



La revolución tecnológica en Salud debe incluir a los e-chronics

MODESTO MARTÍNEZ PILLADO¹, ISMAEL SAID CRIADO², ANTONIO REGUEIRO MARTINEZ³.

¹Doctor en Medicina, especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y jefe de sección en la Unidad de Calidad de la EOXI Pontevedra y El Salnés (SERGAS), ²Especialista en medicina interna y Máster en Gestión Clínica y Dirección Médica (UNED - ENS). ³Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y jefe de servicio del Centro de Atención Primaria de Vilanova de Arousa (Pontevedra).

Por un momento, piense en sí mismo como un paciente crónico. Valore cómo desearía que fuera la atención que quiere recibir. Cuánto de tecnología, cuánto de visitas innecesarias, cuánto de esperas y pruebas que sabe que no aportan valor. Tenemos la fortuna de afrontar una cronicidad como nunca hemos conocido, digitalmente competentes y con unas expectativas muy altas. Y sobre todo, una capacidad de influencia todavía mayor. En suma, cambiar desde quien escuchaba a Los Panchos a quien prefiere a Bruce Springsteen: los e-chronics han llegado. Aquí podremos ayudarle en el cambio que implica, conozca a los e-young y e-senior chronics.

KEY WORDS: Salud Digital, eHealth, e-chronics, TICs, cuestionario Cambados, competencias digitales, health literacy, cronicidad, estratificación.

INTRODUCCIÓN

El aumento de la esperanza de vida, las mejoras sanitarias y los cambios de estilo de vida han condicionado el patrón epidemiológico dominante, que está representado por las enfermedades crónicas, de larga duración y generalmente de progresión lenta. De este modo, las estrategias de atención a la cronicidad suelen dirigirse a pacientes dependientes o con varias enfermedades crónicas. Sin embargo, en la actualidad existe un grupo de pacientes con estas enfermedades que buscan una relación diferente con el sistema sanitario, con competencias tecnológicas que les posibilita el uso de las nuevas tecnologías para interactuar de una manera distinta.

Los Sistemas Sanitarios de manera global viven con una amenaza en el horizonte no tan lejano. Se trata del crecimiento parece que difícilmente controlable de la cronicidad y la pluripatología, con lo que en sobrecarga y sobrecostes pueda suponer.

Por otro lado se produce un crecimiento también exponencial de las tecnologías aplicadas a la salud, dando una sensación de maraña o red sin mucho orden ni concierto. La irrupción de novedosas soluciones basadas en el mundo digital dirigidas a enfermos crónicos supone una oportunidad para mejorar su cuidado. Cada vez son más los pacientes que están adquiriendo competencias digitales de cara a mejorar el conocimiento de su enfermedad (*health literacy*), monitorizar su cuidado o relacionarse con expertos y otros pacientes.

Es una nueva categoría de paciente crónico, que apenas tiene caracterización en la literatura, que incluye a pacientes con enfermedades crónicas como enfermedad inflamatoria intestinal, diabetes mellitus, endometriosis, fibromialgia,

asma, artritis reumatoide, etc. Son los *e-young & e-senior chronics*.

Los *e-young chronics* han crecido en un entorno digital; los *e-senior chronics* han desarrollado extensas competencias tecnológicas en las últimas 2 décadas. Sus vivencias de la cronicidad son distintas a la de los pacientes crónicos pluripatológicos habituales. Ya no desean intensidad de cuidados sino la inmediatez de respuesta a las preguntas sobre la evolución de su enfermedad. En definitiva, reclaman un modelo de relación con las organizaciones sanitarias que en este momento no se ofrece. Las herramientas e-health dan la oportunidad de aportar un abordaje poblacional y una planificación diferente en la interacción con estos pacientes.





Los *e-young & e-senior chronics* no pueden ser gestionados según modelos de cronicidad destinados a pacientes pluripatológicos menos tecnológicos. Son más independientes, conocen mejor su enfermedad y no asumen las ineficiencias del sistema. Identificar este nuevo perfil de pacientes crónicos de acuerdo a su nivel de competencias tecnológicas y su relación con el sistema sanitario ha sido la tarea del grupo de *e-Health* en áreas integradas de salud del Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur, liderado por Modesto Martínez Pillado.

Ante la necesidad de herramientas que permitan medir esas competencias digitales en el enfermo crónico, para saber qué recurso digital es más adecuado para cada uno los investigadores de este grupo han desarrollado el Cuestionario Cambados, que analiza las características del subgrupo de pacientes de edad avanzada, con enfermedad crónica y con capacitación tecnológica suficiente para usar de forma correcta los recursos digitales disponibles actualmente (*e-senior chronics*). Servirá para discriminar aquellos enfermos poco digitalizados de los más conectados, pudiendo orientar mejor dichos recursos.

LA COHORTE DE E-SENIOR CHRONICS NO RESPONDEN A LOS ESTEREOTIPOS

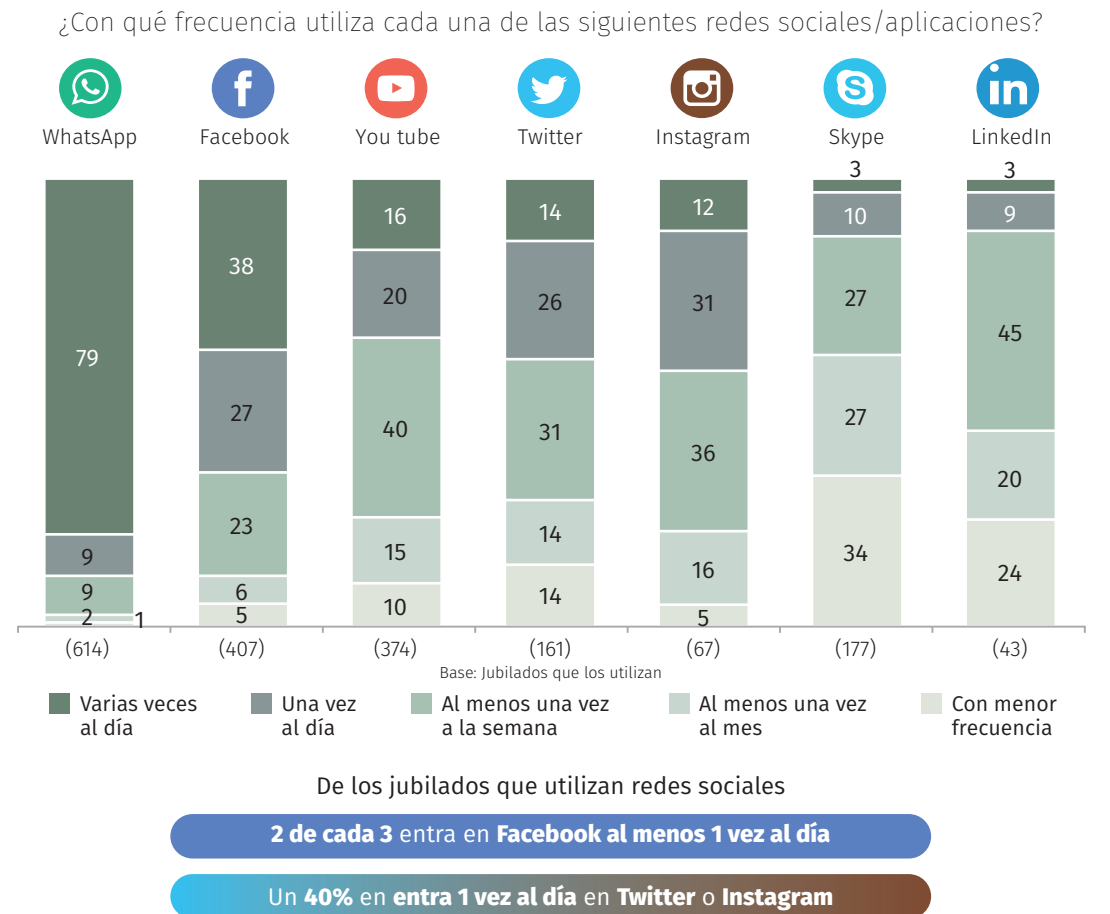
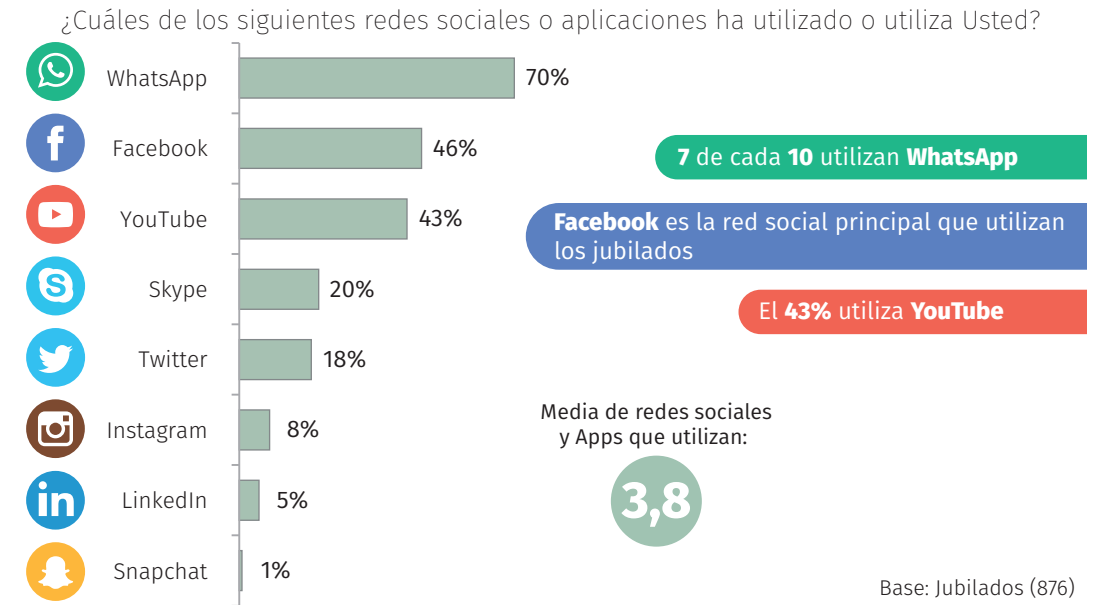
Ya en 2017, el Barómetro social de los jubilados en España de la Fundación de “LaCaixa” describía un perfil de población que merecía una reflexión. En una muestra de 1.500 entrevistas a personas de entre 65 y 77 años, se destacaban los siguientes datos:

- **Vida y actividad física:** el 84% manifestaba que se seguía cuidando y que realizaba ejercicio de forma habitual, caminar como actividad más frecuente.
- **Vida y Relaciones sociales:** El 70% afirmaba que pasaba la mayor parte del tiempo con familiares y un 60% lo pasaba cuidando de sus nietos u otros familiares. Un 26% hasta realizaba actividades de voluntariado.
- **Inquietudes formativas y culturales:** el 34% asistía a actividades formativas: lectura (74%), visitar museos y exposiciones y asistir a conciertos.
- **Impregnación tecnológica:** disponían de una media de tres dispositivos electrónicos, con esta proporción: un 75% tenía ordenador, un 70% disponía de smartphone y un 45% de tablet. Incluso el 7% disponía de videoconsola y un 4%, de cámara deportiva. Redes Sociales: Facebook era la preferida de un 46%, en las que el 65% aseguraba usarla una vez al día o varias. YouTube, el 43% de los encuestados, el 76% entraba una vez a la semana. El 70% tenía WhatsApp en su teléfono y Skype, era utilizado por un 20%. (Ver figura 1)
- **Ingresos:** la media de ingresos de los encuestados era de 1.758 €/mes. Un 45% vivía en un hogar en el que los ingresos mensuales estaban entre 1.000 y 2.000 €/mes. En la mitad de los hogares solo una persona aportaba renta en la familia.

La mayoría de estas personas serían reconocidas como no habituales en nuestro entorno sanitario, a pesar de disponer y utilizar la tecnología con una conectividad sorprendente. Muchos jubilados de hoy rompen con el estereotipo de “persona mayor”.

FIGURA 1

REDES SOCIALES Y APPS



Fuente: Barómetro VidaCaixa: “Retrato de un jubilado en España”, noviembre de 2017.



LA ATENCIÓN DE LOS E-SENIOR CHRONICS NO ESTÁ ORGANIZADA EN FUNCIÓN DE SUS EXPECTATIVAS

Existen experiencias de modelos colaborativos que buscan mejorar la calidad, en los que se implican profesionales asistenciales, directivos sanitarios, expertos en calidad y en otras áreas, como *The Atlantic Healthcare Collaboration for Innovation and Improvement in Chronic Disease (AHC)* en Canadá. Sin embargo, existen características inéditas que invitan a adoptar una nueva perspectiva. Un estrato de población con unas competencias diferentes basadas en las tecnologías de la información y comunicación, con teléfonos digitales que permiten su geolocalización e interacción, abren la puerta a usar la Salud digital (e-health) como una herramienta de intervención y mejora de las competencias de autocuidado de estos pacientes.

La estratificación del riesgo poblacional se define como “una herramienta que permite identificar y/o agrupar pacientes con mayor riesgo de empeorar o de padecer un nuevo problema de salud, que requieran una atención más intensa y mayores recursos de salud en el futuro”. Esta perspectiva ha alimentado casi todos los modelos de atención a la cronicidad.

La estratificación de la población por sus expectativas de interacción con el sistema sanitario, o en función de su necesidad de cuidados, es un abordaje, al menos, singular. De hecho, gestionar la atención sanitaria, o más bien la mejora de la salud, a partir de las expectativas de los usuarios y de su potencial necesidad de cuidados, permitiría establecer modelos predictivos de comportamientos y organizar la atención. Esa atención no estaría solo basada en la interacción con el equipo de Atención Primaria, sino que supondría identificar cuándo es necesaria la prescripción de “soluciones digitales”. Las expectativas del paciente mejor formado e informado gracias a las redes sociales difieren del escenario habitual y deben ser satisfechas con nuevos modelos de atención basadas en las TIC.



SALUD DIGITAL (E-HEALTH) COMO UNA HERRAMIENTA DE INTERVENCIÓN Y MEJORA DE LAS COMPETENCIAS EN SALUD DE LOS PACIENTES

Hasta el momento, la salud digital aparece como una herramienta pasiva, al no haberse establecido como hábito la interacción del paciente y su profesional sanitario a través del mundo digital. Sin embargo, la segmentación de pacientes crónicos según sus competencias tecnológicas permite predecir la posible utilización de los recursos digitales, quizás impactando en la evolución clínica de estos pacientes y en su tratamiento, en términos de calidad, de utilización de servicios y de costes.

Los expertos ponen el acento en que existe un estrato de la población con unas competencias diferentes basadas en las tecnologías de la información y comunicación



Caracterización de pacientes e-chronics.

Abordar la estratificación en función de las expectativas y no por las enfermedades que padece el paciente, ayudará a que el sistema interaccione de forma diferente con ese perfil de personas que tienen una impregnación digital mayor.

Los grupos focales son una metodología de investigación que aporta una interesante perspectiva si son parte de una propuesta de mejora. Un grupo focal de 10 personas convocadas (finalmente 7 asistieron), debatió sobre la existencia de ese nuevo perfil de paciente mayor digitalmente conectado con redes sociales, con inquietudes formativas y culturales estandarizadas pero no muy frecuentes, y con una actividad física habitual, en un entorno social de aceptación y participación. Se reconoce como un perfil no habitual, pero que puede encontrarse en la consulta. Por un lado, no se puede segmentar por la población en la que se vive en determinadas áreas y por otro, es probable que los pacientes con impregnación tecnológica, tengan unas expectativas distintas de relación con el sistema Sanitario.

En el primer abordaje para la caracterización de los e-senior chronics, se utilizó un mapa de empatía para identificar las influencias que reciben los pacientes mayores que no responden al estereotipo. El objetivo de esta primera intervención buscaba encontrar consenso en la existencia de ese estrato de población, en adelante, e-senior chronics.

En un segundo grupo focal se caracterizaron y priorizaron las dimensiones de los e-senior chronics, así como las variables de medida de estas dimensiones, obteniéndose puntuaciones que permiten organizar a los pacientes en diferentes grupos. El resultado de la actividad fue la creación de un cuestionario que recoge estas variables, que se denominó Cuestionario Cambados, que nace con los objetivos de servir de puente entre las áreas tecnológicas y asistencial y de aportar una solución ordenada. Con esta herramienta, se podrá identificar mejor a ese paciente crónico con competencias tecnológicas al que poder aplicar la prescripción de soluciones de



Salud Digital, ajustando recursos y esfuerzos para quien realmente las va a aprovechar.

Cuestionario Cambados

El cuestionario Cambados se responde en menos de 5 minutos, dada su brevedad y su amigabilidad en las preguntas, lo que permite su autocumplimiento. Consta de 20 preguntas distribuidas en las 5 dimensiones, las cuales están sujetas a un sistema de ponderación que hace que el peso sea distinto para cada una de ellas. Con el cuestionario obtenemos una cifra de 0 a 100 sobre las competencias totales y un desglose por cada dimensión. Está compuesto de 5 dimensiones donde se agrupan las distintas preguntas, con el esquema siguiente:

- **Dimensión 1:** Competencias Tecnológicas (5 preguntas).
- **Dimensión 2:** Relación con el Sistema Sanitario (3 preguntas).
- **Dimensión 3:** Nivel de Autogestión de su Enfermedad (5 preguntas).
- **Dimensión 4:** Variables relacionadas con la Medicación (3 preguntas).
- **Dimensión 5:** Red de Apoyo Social (4 preguntas).

Los resultados que se esperan con el uso de este cuestionario en consulta, previo a la prescripción de soluciones de Salud Digital, son:

1. Conciencia social sobre el desarrollo de las competencias digitales del paciente crónico y el cambio necesario en el sistema sanitario para adecuarse a sus expectativas.
2. Formación específica para profesionales sanitarios en el uso de las nuevas tecnologías durante el proceso asistencial.
3. Formación para gestores sanitarios en estrategias para implementar cambios alineados con la transformación digital en Sanidad.
4. Difusión del cuestionario Cambados como herramienta de detección del paciente crónico con competencias tecnológicas para enfocar la prescripción de soluciones de Salud Digital a este segmento de la población.
5. Cambios en la práctica asistencial que consigan menor frecuentación en Atención Primaria, Urgencias y hospitalización de este grupo de pacientes, con la consiguiente mejora en la sostenibilidad presupuestaria del sistema sanitario. ■



BIBLIOGRAFÍA

- Ministerio de Sanidad y Política Social. Estrategia para el abordaje de la cronicidad en el Sistema Nacional de Salud 2018. [consultado 21 Jun 2018] Disponible en https://www.mschs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/ESTRATEGIA_ABORDAJE_CRONICIDAD.pdf
- Dedding C, Van Doorn R, Winkler L, Reis R. How will e-health affect patient participation in the clinic? A review of e-health studies and the current evidence for changes in the relationship between medical professionals and patients. *Social Science & Medicine*. 2011;72(1):49-53.
- Martínez-Pillado M, Said-Criado I, Regueiro-Martínez A, Rodríguez IC. E-young chronics y e-senior chronics como nuevos modelos para la atención a la cronicidad. *J healthc qual res*. 2018;33(3):119-120
- Zhang X, Yu P, Yan J, Ton A M Spil I. Using diffusion of innovation theory to understand the factors impacting patient acceptance and use of consumer e-health innovations: A case study in a primary care clinic. *BMC Health Services Research* 2015;15(1):71.
- <https://www.lavozdegalicia.es/noticia/pontevedra/pontevedra/2019/01/25/diecinueve-asociaciones-pacientes-consello-asesor-area-sanitaria/00031548434751031805871.htm>
- Barómetro Vida Caixa: Retrato de un jubilado español (2017). Obra social "La Caixa". <https://www.vidacaixa.es/uploads/files/conclusiones-barometro-vidacaixa-retratodel-jubilado.pdf> [consultado 28 Ene 2019]
- Rivero, F. Informe ditrendia: Mobile en España y en el Mundo 2018. <https://www.ditrendia.es> [consultado 28 Ene 2019]
- <https://www.fundacionisys.org/es/blogs/profesional/profesional/314-activacion-de-pacientes-y-salud-digital?platform=hootsuite>