



CARTA AL EDITOR

Uso de la aplicación móvil de Salud Responde para la optimización de los recursos sanitarios



Use of the mobile application of Salud Responde for the optimisation of health resources

Sr. Editor:

El uso de las nuevas tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) en los sistemas sanitarios es cada vez más importante, y tiene un elevado impacto económico y social en las organizaciones sanitarias¹. El uso de los dispositivos móviles está en crecimiento, y cada vez más se emplean en distintos ámbitos para ayudar a los ciudadanos^{2,3}. Recientemente ha comenzado a utilizarse en temas de salud, donde este tipo de tecnología puede aportar grandes beneficios a los pacientes, tanto desde el punto de vista médico como de gestión en el ámbito sanitario^{4,5}.

Salud Responde³ es un centro que se encarga de gestionar la relación del paciente con el Sistema Sanitario Público de Andalucía. Originalmente ofrecía todos sus servicios mediante el teléfono, Internet, email y fax. En el año 2014 se incorpora un nuevo canal como es la aplicación móvil de Salud Responde, donde se le permite al usuario autogestionar sus citas.

Desde su arranque, el crecimiento en el uso de la *app* ha sido exponencial, actualmente la *app* la han usado 2.900.000 usuarios, lo que representa el 34% de la población andaluza. La actividad que más volumen gestiona la *app* es la de cita de atención primaria y pediatría. Esta gestión se ofrece gracias a los servicios de citación de Diraya⁶. Mensualmente se realizan más de 4.500.000 gestiones. Esto supone, sin duda, un gran impacto en el sistema sanitario a nivel de satisfacción del usuario, ya que se autogestiona su cita de forma fácil y rápida.

Un servicio muy importante de la aplicación móvil es el de la mensajería instantánea (*push*), que es utilizada para enviar mensajes a colectivos concretos (usuarios de un municipio, provincia, edad determinada, usuarios con cita en una agenda concreta, etc.). En los últimos años el sistema ha sido utilizado para informar a los usuarios sobre los niveles de polen, ola de calor y recordatorios sobre la vacuna de la gripe, campañas para dejar de fumar, etc. (se han enviado más de 30.000.000 de mensajes).

Un servicio novedoso y que está siendo muy demandado es el recordatorio de cita de especialista. Al usuario, con unos días de antelación, se le recuerda su cita mediante

Tabla 1 Principales motivos de consulta

	Porcentaje
¿Qué vacunas le corresponden a mi hijo según el calendario de vacunación de Andalucía?	9,18
Previsión de polen por provincias	6,17
¿Qué es la declaración de voluntad vital anticipada?	5,02
¿Cómo accedo al portal de ciudadanía del Registro de Voluntad Vital de Andalucía?	4,70
Guías para cada edad	3,51
Vacuna del papiloma: franja de edad, pautas y tipo de vacuna	3,48
¿A quién va dirigido el proyecto de envejecimiento saludable «En buena edad»?	3,07
¿Cuáles son los plazos de respuesta garantizados? ¿Qué procesos están incluidos? ¿Qué especialidades?	3,00
Vacunación de los niños y niñas de 6 años	2,97
¿Qué medidas puedo adoptar para prevenir los síntomas de la alergia?	2,75
¿Se incorpora la vacuna Prevenar® frente al neumococo, dentro del calendario de vacunación infantil?	2,44
¿Qué es el proyecto de envejecimiento saludable «En buena edad»?	2,40

mensajería *push*. Actualmente este servicio está utilizándose en 9 hospitales, y se recuerdan más de 200 agendas. Los usuarios a los que se recuerda la cita, tienen una tasa de asistencia del 91 frente al 80% de tasa de asistencia de los usuarios que no se la recuerdan. Durante el año 2018 se recordaron más de 100.000 citas de especialista. Esto supone un gran beneficio para el sistema sanitario.

Finalmente destacar que la *app* oferta una amplia información sobre diversos temas: Salud Andalucía 24 h, Información del Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA), Voluntad vital anticipada, Garantía de plazos y Cirugía mayor ambulatoria. Desde su inicio, se ha accedido a más de 4 millones de preguntas publicadas en la *app*. En la [tabla 1](#) aparecen las más consultadas.

Con lo descrito hasta ahora se puede concluir que la *app* de Salud Responde aporta las siguientes ventajas a los usuarios: aumento en la satisfacción por la enorme facilidad de la gestión; ahorro económico por la autogestión de la cita; aumento de la asistencia de pacientes a las citas del especialista, lo que contribuye a disminuir las listas de espera; acceso a información sanitaria de calidad;

posibilidad de envío de consejos y alertas a poblaciones diana sobre recomendaciones de calor, vacunas u otros.

Bibliografía

1. Anderson GF, Frogner BK, Johns RA, Reinhardt UE. Health care spending and use of information technology in OECD countries. *Health Aff (Millwood)*. 2006;25:819–31.
2. Traver V, Fernandez C, Naranjo JC, Monton E, Guillen S, Valdivieso B. Sistemas m-health: la solución para las necesidades de una unidad de hospitalización a domicilio. *I+S Informatica y Salud (1579-8070)*. 2004;44:194.
3. Ruiz EF, Proaño Á, Ponce OJ, Curioso WH. Tecnologías móviles para la salud pública en el Perú: lecciones aprendidas. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*. 2015;32:364–72.
4. Saravi FD. Mobile telephony (cellular) and public health. 2007.
5. López L, Márquez M, Romo A, Rodríguez S. Sistema integral de expediente clínico electrónico con dispositivos móviles. En: *Ciencias de la Ingeniería y Tecnología Handbook T-III: Congreso Interdisciplinario de Cuerpos Académicos*. Guanajuato: ECORFAN; 2013. p. 223–33.

6. Consejería de Salud: descripción del Sistema Diraya [consultado 14 Dic 2018]. Disponible en: http://www.sas.junta-andalucia.es/principal/documentosacc.asp?pagina=pr_diraya.

Juan José Cubillas Mercado^{a,*}, Manuel Quero Haro^b, Maria Belén Ramos Rodríguez^b, Maria Isabel Ramos^c, Wilfredo Lopez^b y José Maria Gonzalez Conejo^b

^a *Indra, Jaén, España*

^b *Salud Responde, Jaén, España*

^c *Universidad de Jaén, Jaén, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jjcubillas@gmail.com
(J.J. Cubillas Mercado).

<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2019.03.003>
0212-6567/

© 2019 Los Autores. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Uso de recursos y gasto en servicios sanitarios de personas con enfermedades crónicas avanzadas en Cataluña



The use of resources and health expenditures by people with advanced chronic diseases in Catalonia

Sr. Editor:

El análisis de costes de los cuidados paliativos ha supuesto un gran interés entre los profesionales asistenciales, gestores y políticos en salud, evidenciando que la atención paliativa es menos costosa que otros enfoques asistenciales, a la vez que aporta una mejor experiencia de la persona enferma y su familia¹.

El hecho de ampliar el concepto de paciente paliativo a persona tributaria del modelo de atención a la cronicidad avanzada (MACA) comporta contemplar la atención a la persona desde la primera transición paliativa, sin la condición de una muerte cercana². Este nuevo enfoque supone cambios organizativos, y adecuar el uso de recursos sanitarios y sus costes asociados.

El artículo de Blay et al., recientemente publicado, presenta el uso de dispositivos sanitarios y costes relacionados en una cohorte comunitaria de personas MACA de 3 equipos de atención primaria de la comarca de Osona³. Los resultados presentados, y las posibilidades que ofrece el registro de morbilidad y utilización de servicios sanitarios de Cataluña (MUSSCAT) de que dispone el Servicio Catalán de la Salud⁴, nos han llevado a plantear el objetivo de analizar cuál es la utilización de servicios sanitarios públicos que hacen las personas MACA, así como determinar cuál es el gasto sanitario derivado, más allá de los costes asociados.

En el año 2017, la incidencia de personas MACA fue de 13.990 casos, siendo 14.812 los prevalentes a 31 de diciembre. Los índices ajustados de incidencia (por edad, sexo y nivel de renta) muestran gran variabilidad entre territorios, desde aquellos que solo identifican un tercio, hasta los que identifican el doble de casos esperados⁵. La tasa de mortalidad fue del 49,3% durante el año estudiado, causando 6.894 defunciones (un 10,4% del total de las defunciones en Cataluña).

Las personas MACA hacen una media de 1,7 visitas al año a urgencias, la mitad de las presentadas en la cohorte estudiada por Blay et al., pero 4 veces superior al resto de la población catalana. Hacen 1,7 ingresos al hospital de día anualmente y 4,7 visitas a consultas externas, 17 y 3 veces más, respectivamente, que el resto de población. En cuanto a las visitas de atención primaria, el MUSSCAT no diferencia entre visitas presenciales, telefónicas o domiciliarias. Las personas MACA realizan una media de 24,8 visitas anuales a atención primaria, aproximadamente una cada 2 semanas. Esta frecuencia es también la mitad de la reportada por Blay et al. El 56,7% de las personas identificadas como MACA ingresan en centros de atención intermedia y el 96,9% en hospitales de agudos, cifras 35,4 y 8,8 veces superiores, respectivamente, a la población general. Otro dato relevante del MUSSCAT es el número de medicamentos, que es 3,6 veces superior en MACA (consumen una media de 12,8 medicamentos) respecto a la población general.

El gasto sanitario de las personas MACA es de 7.352,5 euros anuales (tabla 1), lo que supone un gasto diario por cápita de 20,14 euros. A pesar de que la diferencia en el gasto y coste sanitario por persona encontrado entre nuestro estudio y el de Blay et al.³ sea mínimo (0,74€), hay que tener en cuenta la diferencia entre los objetivos y la metodología utilizada, complementarias entre ellas (uno mide costes asociados al uso de recursos y el otro calcula gasto sanitario).

Coincidimos con Blay et al. en que es necesario profundizar y tener un mayor conocimiento de las características