

Diseño y puesta en marcha de una plataforma de colaboración y comunicación entre pacientes y sanitarios

Casanovas Font J¹, Orri Magdalena D²,
Serrarols Soldevila M¹, Carvajal Pascual JA¹

¹ABS Vic Sud. CAP El Remei. Vic, Barcelona.

²STACKS Consulting e Ingeniería en Software. Barcelona.

e-mail: jcasanovas@eapvic.org



Jordi Casanovas Font.

Resumen

Objetivos:

- Fomentar la comunicación fácil y segura entre médico y paciente.
- Involucrar al paciente en el control y seguimiento de su salud.
- Fomentar consultas no presenciales y reservar las presenciales para complejidad.
- Minimizar la burocracia en los centros de salud.

Descripción: Ofrecemos a nuestros usuarios mayores de edad, previo consentimiento, acceso seguro a una plataforma web 2.0, que les permite, desde cualquier dispositivo conectable a la red, visualizar la mayor parte de su historia clínica actualizada con posibilidades de impresión (analíticas, cartilla vacunal), interactuar con su médico y enfermera con registro en la agenda (enviar y recibir correos con archivos adjuntos, pedir cita o solicitar llamada), acceder a la medicación e imprimir la receta electrónica actualizada, solicitar e imprimir comunicados de incapacidad temporal, seguimiento autorresponsable en enfermedades crónicas y actividades preventivas, etc.

Conclusiones: Desde octubre de 2012 se han inscrito todos los profesionales con la cuota asignada en el centro y 693 pacientes (3% de los asignados), de los cuales 459 (66%) la han utilizado.

Las 6878 gestiones realizadas (promedio de 36 accesos/día y 1,3 gestiones/acceso) por los usuarios han sido mayoritariamente para temas burocráticos (64%) como impresión de hoja de medicación (17%), programar una visita en el centro (9,6%), imprimir comunicados de incapacidad laboral (7%), analíticas (3,7%), pero también para comunicarse con el profesional (26%) con correos electrónicos (16%) y avisos de llamada (1,4%), y un 10% de información, con consultas a la historia clínica (12%) y controles de salud (5%).



Aplicabilidad: Se pretende un cambio cultural en la relación de pacientes y profesionales de salud, y en la eficiencia de las actuaciones de estos, evitando consultas presenciales innecesarias y burocráticas, viendo reflejada su actividad no presencial en su agenda de trabajo diaria. Los gestores sanitarios dispondrán de mejor información de la actividad real y podrán planificar mejor las cargas de trabajo.

Se necesitan posteriores estudios para evaluar la adherencia de los pacientes a la plataforma y los cambios que puede representar sobre el uso de recursos sanitarios y en resultados de salud.

Palabras clave: Tecnologías de información y comunicación, Eficiencia organizacional, Comunicación en salud.

Design and commissioning of a platform for collaboration and communication between patients and healthcare providers

Abstract

Objectives:

- Promoting safe and easy communication between patient and healthcare providers.
- Involve the patient in the control and monitoring of their health.
- Encourage no-face appointments.
- Minimize bureaucracy in health centers.

Description: We offer our adult users, after signing informed consent, secure access to a web 2.0 platform, which allows them, from any device connected to the network,. The platform allows them to safely view most of his updated medical record, with printing capabilities (analytics, vaccination program), possibility to interact with his doctor and nurse (send and receive e-mails with attachments, request appointment or ask them for a call) leaving them pending on the professional calendar, access to medication and print updated electronic prescription, request and print temporary disability notes, monitoring of chronic diseases, and others.

Conclusions: From October 2012 all professionals with assigned quota in center have registered and 693 patients (3% of assigned population), of whom 459 (66%) have used it.

The 6878 activities performed (average of 35 accesses/day and 1.3 activities/access) by users have been mainly for bureaucracy issues (64%) such printing of prescribed medication (17%), schedule a visit in the center (9.6%), print disability notes (7%), analytics (3.7%), but also to communicate with the professional (26%) with emails (16%) and call reminders (1,4%) and 10% of information, with medical records queries (12%) and health controls (5%).



Applicability: This may mean a progressive cultural change in terms of patient accessibility to health practitioners, as well as the efficiency of the actions of professionals who will avoid face-to-face appointments that are unnecessary and bureaucratic, and on the other side will see their distance activities reflected in their daily agenda. Health managers, meanwhile, will be provided with knowledge of the actual activity of health care professionals and will have more information to better plan workloads.

Further studies are needed to assess patient adherence to the platform and the changes that may represent the use of health care resources and health outcomes.

Key words: Computer Communication Networks, Health Communication, Efficiency, Organizational.

Introducción

El Equip d'Assistència Primària Vic es una entidad de base asociativa creada en 1996 para ofrecer asistencia sanitaria pública a la población de referencia. Está formada por socios y otros profesionales no socios que juntos forman el Equipo de Atención Primaria. Este modelo de autogestión está ideado para proveer la implicación de los profesionales sanitarios en el servicio ofrecido, siempre con la voluntad de mantener una relación de probidad con los usuarios y con la máxima calidad.

La población adscrita es de unos 24 000 usuarios de los municipios de Vic, donde se ubica el Centre d'Atenció Primària principal, y Muntanyola, La Guixa y Santa Eulàlia de Riuprimer, estos últimos de población más reducida, donde se ubican los Consultorios Municipales.

El EAP Vic ofrece una amplia gama de servicios asistenciales que cubren las necesidades de su población adscrita

y ofrece un servicio integral a sus usuarios.

Nuestro centro dispone de unos servicios que abarcan todos los ámbitos de la Medicina, Pediatría, Enfermería, Odontología y atención a la mujer, que intentan responder a las demandas de nuestros usuarios y de la sociedad en general. Para evitar molestias y desplazamientos, en nuestro centro se realizan multitud de técnicas y procedimientos como audiometrías, espirometrías, tonometrías oculares, Holter cardiaco, Holter de tensión, etc. Con todo ello, añadiendo un buen sistema de comunicaciones mediante redes informáticas, evitamos la parcelación de los servicios de salud, así como las pérdidas de tiempo y otras molestias a nuestros usuarios.

Ante la situación actual, un nuevo reto se plantea ante nosotros, garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario. Para ello, las organizaciones sanitarias comenzarán una reordenación de procesos y procedimientos que permitan hacer frente a las nuevas realidades.



En definitiva, “hacer más con menos recursos”.

A esta situación se incorpora la problemática actual respecto a la existencia y evolución de las enfermedades crónicas, la llamada “epidemia del siglo XXI”.

Las enfermedades crónicas motivan el 80% de las consultas en Atención Primaria y el 60% de los ingresos hospitalarios. Esto supone que la atención a los pacientes crónicos suponga dos tercios del gasto sanitario del sistema público de salud. Además, las previsiones no son muy halagüeñas, un aumento de la longevidad y el envejecimiento de la población progresivo (se estima que en torno al año 2050 el 30% de la población será mayor de 65 años) conlleva al aumento progresivo de la aparición de patologías crónicas.

Esto ha provocado que los servicios públicos de salud hayan incorporado en sus Planes de Salud como líneas estratégicas el abordar este problema desde diferentes ámbitos de actuación, con el establecimiento de mecanismos, herramientas y equipos de salud proactivos en la relación con el paciente, que mejoren la actividad asistencial y se realice un seguimiento al paciente crónico. Se están realizando cambios para situar al paciente como centro del sistema hacia estructuras más flexibles y adaptadas a las particularidades de cada uno de ellos.

Se plantea un nuevo paradigma para todos los actores implicados: adaptar el modelo asistencial actual hacia otro modelo más eficiente y eficaz, en el que las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) pueden contribuir positivamente.

Desde el EAP Vic nos planteamos que los sistemas de información deberían

sufrir un profundo proceso de reingeniería para adaptarse al nuevo escenario.

Ante esta necesidad, el EAP Vic no es un observador pasivo, y ha iniciado proyectos de atención al paciente crónico, desde diferentes prismas y ámbitos de actuación. A continuación presentamos una de nuestras herramientas principales para la atención a nuestros usuarios, Canal Paciente, una herramienta de comunicación y colaboración entre el paciente y el profesional asistencial, con la que pretendemos los siguientes objetivos:

- Fomentar la comunicación fácil y segura entre médico y paciente.
- Involucrar al paciente en el control y seguimiento de su salud.
- Fomentar consultas no presenciales y reservar las presenciales para complejidad.
- Minimizar la burocracia en los centros de salud.

Método

Alta en el servicio

Todos los profesionales deL EAP Vic tienen la capacidad y el objetivo de ofrecer a los usuarios a los que atienden la posibilidad del servicio del Canal Paciente, teniendo en cuenta las habilidades informáticas y cognitivas del usuario al que están atendiendo. Si el profesional que selecciona el usuario obtiene el visto bueno del mismo para la utilización de este servicio, debe dirigirlo al servicio de la UAAU para cumplimentar la documentación.

En cuanto el usuario se dirige a la UAAU para solicitar el alta del servicio, es necesario:



- Informar de las opciones que el servicio le da.
- Comprobar los datos mínimos necesarios, dentro de la ficha administrativa del programa informático de registros clínicos, que son: dirección de correo electrónico y teléfono móvil.

Los requisitos del servicio son:

- Ser mayor de edad.
- Tener uso de sus facultades intelectuales.
- Ser usuario reconocido y asignado al EAP Vic.
- Tener dirección de correo electrónico.
- Tener firmado el impreso de Consentimiento informado del Canal Paciente.

Una vez hechas todas las comprobaciones, se da de alta al paciente con su dirección de correo electrónico como nombre de usuario. Automáticamente, el programa emite un documento, con el número PIN, que lo administra el sistema informático de forma anónima y automática. Este PIN es el número clave de acceso al portal (es la segunda clave de acceso, necesaria para iniciar la sesión).

Es un requisito indispensable de seguridad que este documento lo coja el usuario en sus propias manos, por lo tanto la impresora en los casos de alta del Canal Paciente deberá estar ubicada encima del mostrador de atención al usuario. Otro requisito indispensable de seguridad, del que debe informarse a los usuarios, es que este número no tiene la posibilidad de ser manipulado dentro del Canal Pacien-

te, y que no caduca nunca, a no ser en caso de olvido, pérdida o hurto; que habrá generar un nuevo PIN (nunca el mismo).

Hecha el alta, el usuario recibe en su buzón de correo electrónico un mensaje del Portal del Canal Paciente (Figura 1) donde se identifica como el administrador del Portal EAP Vic, en el que se le informa del contenido de su palabra clave (resaltada en la figura lateral al texto en un cuadrado rojo), que será la primera clave que deberá introducir en el Portal, para iniciar una sesión. Esta palabra clave puede ser gestionada y cambiada por el usuario dentro del Portal Canal Paciente.

Estructura y acceso

El Portal de Canal Paciente es una plataforma de Internet que nos permite la conexión segura de nuestras bases de datos con nuestros usuarios (Figura 2).

Nuestro servidor establece una conexión mediante una VPN asegurada con el servidor de la plataforma informática del Portal Canal Paciente. El portal realiza las demandas a nuestras bases de datos, de las peticiones recibidas del usuario y se las presenta en la pantalla de su navegador de Internet. Una vez finalizada la sesión, no se guardan copias de los documentos presentados. Esto permite al usuario consultar los datos de su historia clínica informatizada desde un PC, una tablet o una PDA, pueden imprimirse la documentación presentada desde su navegador si tiene conectado un periférico para hacer impresión.

Una vez el usuario ha obtenido su palabra clave desde el Canal Paciente, ya está en disposición de iniciar una sesión de trabajo. Debe teclear en su navegador la dirección portal.eapvic.org, pulsar la tecla Enter y se abre la



Figura 1. Mensaje de bienvenida a Canal Paciente (correo electrónico del usuario)

De: Administrador Portal EAPVIC <noreply@eapvic.org>
Per a: [Redacted]
Assumpte: <http://portal.eapvic.org>: Elseu compte d'accés / Su cuenta

Apreciat/da [Redacted]

S'acaba de crear un nou compte a <http://portal.eapvic.org>
Per accedir al portal, a continuació li facilitem les seves credencials:
El seu usuari és l'adreça de correu electrònic on ha rebut aquesta notificació.
La seva clau d'accés és A4t1D

Benvingut/da!

Atentament,
Administrador Portal EAPVIC
<http://portal.eapvic.org>

Apreciado/a [Redacted]

Se acaba de crear una nueva cuenta en <http://portal.eapvic.org>
Para acceder al portal, le facilitamos a continuación sus credenciales:
Su usuario es la dirección de correo electrónico donde ha recibido esta notificación.
Su contraseña es A4t1D

¡Bienvenido/a!

Atentamente,
Administrador Portal EAPVIC
<http://portal.eapvic.org>

pantalla de inicio del Canal Paciente, donde debe introducir su dirección de correo electrónico (nombre de usuario) y la palabra clave suministrada en el correo electrónico de bienvenida.

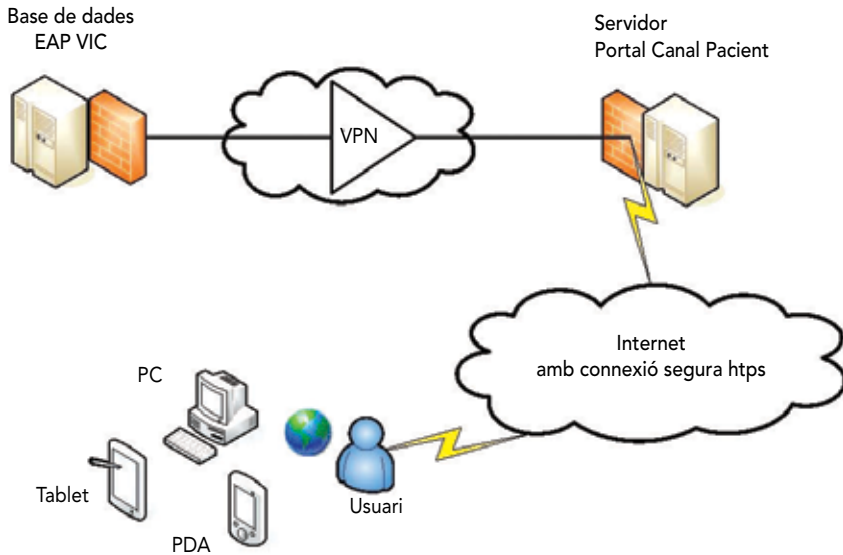
La primera vez que se ha introducido la dirección de la palabra clave se accede al documento "Normas y pautas de seguridad" y el sistema obliga a cambiar la palabra clave suministrada. El resto de entradas omiten estos pasos.

Una vez introducida la palabra clave, Canal Paciente ejecuta el segundo

paso de seguridad, que es la introducción del número clave, el PIN, de cuatro dígitos, suministrado en las dependencias del EAP Vic al finalizar los trámites de alta en el servicio del Canal Paciente. Para dificultar los ataques externos, los números deben introducirse pulsando sobre el teclado numérico que se presenta en la pantalla (su distribución es aleatoria). En caso de equivocación, existe la posibilidad borrar los datos introducidos. Una vez introducido el número, es necesario pulsar sobre el botón para salir de esta pantalla.



Figura 2. Estructura de Canal Paciente



En la pantalla de Inicio también existe la posibilidad de solicitar una nueva palabra clave en caso de olvido.

En esta pantalla, el usuario debe introducir la dirección de correo electrónico notificada al Canal Paciente y accionar el botón. El Portal hace las comprobaciones de los datos y envía un correo a su dirección electrónica que incluye una nueva palabra clave para poder acceder al Portal.

Una vez hecha la identificación, el usuario puede acceder a la pantalla principal del Canal Paciente, que se llama "Espacio paciente", donde quedan recogidas todas las posibilidades y los vínculos necesarios para efectuar todas las actuaciones que tiene autorizadas y que se describen a continuación.

Prestaciones de la herramienta

Canal Paciente conduce al usuario a través de sus pantallas (Figura 3) a múltiples prestaciones que le permitirán:

- Informarse de su estado de salud y de sus datos clínicos actualizados.
- Colaborar con los profesionales de la salud en sus cuidados, a través de la autoevaluación, seguimiento de actividades, y *feed-back* con ellos.
- Realizar trámites administrativos de forma rápida y cómoda desde su casa.
- Comunicarse con facilidad y seguridad con los profesionales sanitarios de referencia.

Figura 3. Pantalla de entrada a Canal Paciente



1. Informarse

Canal Paciente le permite al paciente disponer de información relativa a su salud. Los servicios actualmente disponibles son:

- Consulta de la Historia de Salud: esta gestión permite al paciente visualizar las partes de la historia clínica que la organización haya dispuesto (Condiciones y problemas, Vacunas, Episodios, Prescripciones, Analíticas).

El sistema permite establecer qué secciones visualizar y OMLap se adapta para permitir a los profesionales establecer que episodios se pueden visualizar.

- Consulta de planes personales: el servicio habilita al paciente para

que pueda visualizar sus planes de prevención. El sistema permite configurar:

- Los planes personales visualizables.
- Las actividades de cada plan a visualizar.
- Los descriptores que el paciente visualizará. Es un sistema que permite traducir los términos clínicos para una mejor comprensión por parte del paciente.

2. Colaborar con su salud

- Autocontrol de salud: el sistema permite que el paciente obtenga datos relativos a su salud. Dichos datos de salud a remitir se adaptan al perfil de paciente que han sido



preconfigurados por el administrador de la plataforma y que tienen una correlación directa con la estación clínica. El envío queda programado en la agenda del profesional asistencial asignado para su revisión y posterior incorporación en la estación clínica.

El sistema permite configurar que no se puedan producir "N" envíos sin que exista una validación previa por parte del personal asistencial a su cargo.

A la hora de realizar el autocontrol, el sistema advierte al paciente de valores anómalos o que requieren de una visita en el centro de salud.

Es posible establecer sistemas de fórmulas que ayuden en el cálculo de un determinado valor, como por ejemplo el índice de masa corporal.

- Envío de documentación al profesional asignado: el paciente puede reinformar otros datos no estructurados que no están preconfigurados en la plataforma, como son informes o pruebas externas que considera adecuado que su profesional de referencia disponga.

3. Realización de trámites

- Cita web: el sistema incorpora el servicio de asignación, cambio y anulación de visitas que permite que el paciente administre sus contactos presenciales en el centro de salud.
- Reimpresión de la Hoja de Tratamiento: el paciente puede reimprimirse la hoja de tratamiento. Dicha hoja de tratamiento se extrae del sistema de receta electrónica.

Asimismo, es posible incorporar un servicio que canalice dudas o consultas que el paciente pueda tener respecto a sus tratamientos. Esta comunicación se establece a partir de un correo electrónico de la plataforma que es preconfigurada.

- Gestión de partes de baja: la plataforma pone a disposición del paciente la posibilidad de reimprimir copias de bajas o confirmaciones emitidas en el centro de salud, así como la solicitud de alta médica o la generación de nuevos partes de confirmación.

La solicitud de nuevos partes o el alta es notificada a la Unidad Administrativa del centro para que curse la solicitud en el sistema de gestión de atención primaria (OMlap).

Nota: la impresión se basa en la firma del profesional digitalizada.

- Reimpresión de resultados analíticos: la plataforma pone a disposición del paciente la posibilidad de reimprimirse las últimas tres analíticas realizadas.
- Impresión de calendario vacunal: el paciente puede imprimirse su calendario vacunal.

4. Comunicación

- Comunicación directa con médico asignado o Enfermería: en el momento de acceder a la plataforma, el sistema muestra al paciente los datos del médico asignado, pudiendo asociar una imagen del profesional, así como los datos del centro y horarios en los que visita.

El paciente puede solicitar ponerse en contacto con el mismo a partir de tres vías:



- Cita web.
- Correo electrónico.
- Llamada.

En el primer caso, el paciente formalizará una cita presencial en el centro de salud según los criterios de oferta de cita web que se haya preconfigurado en las agendas de cada profesional.

En el caso del correo electrónico y solicitud de llamada, el sistema también se basa en la disponibilidad de oferta en las agendas de los profesionales (oferta que debe ser preconfigurada con anterioridad) y, en caso de que exista oferta en un umbral predefinido, se le permite al paciente el redactado del mensaje para el caso del correo electrónico o el de describir el asunto del motivo de la llamada para el caso de la llamada.

Si el sistema detecta que una determinada agenda se está quedando sin oferta, genera un aviso a la unidad administrativa asociada para que determine si es preciso configurar más oferta.

En el caso de la llamada, al paciente se le advierte que este servicio no está destinado a atender urgencias, para cuyos casos ya existen los dispositivos sanitarios a tal efecto (Unidades de Urgencias o 061).

Resultados

Desde octubre de 2012 hasta la última auditoría, realizada el 12 de marzo de 2013, se han inscrito todos los profesionales con la cuota asignada en el centro y 693 pacientes (3% de los asignados), de los cuales 459 (66%) la han utilizado.

Las 6878 gestiones realizadas (promedio de 36 accesos/día y 1,3 gestiones/

acceso) por los usuarios han sido mayoritariamente para temas burocráticos (64%) como impresión de hoja de medicación (17%), programar una visita en el centro (9,6%), imprimir comunicados de incapacidad laboral (7%), analíticas (3,7%), pero también para comunicarse con el profesional (26%) con correos electrónicos (16%) y avisos de llamada (1,4%), y un 10% de información, con consultas a la historia clínica (12%) y controles de salud (5%).

La información más detallada se expone en la Tabla 1.

En cuanto a su utilización por los profesionales sanitarios, cabe decir que de momento está siendo bastante variable, con algunos profesionales que se han lanzado más a utilizar esta forma de relación con sus pacientes, especialmente los médicos de cabecera, y otros menos como los pediatras y el personal de Enfermería.

Discusión

En la medicina del siglo XXI, las herramientas de información y comunicación entre profesionales y sanitarios pasarán a ocupar un protagonismo especial, y ello se refleja en las estrategias sanitarias de nuestros responsables autonómicos^{1,2} y europeos³.

En nuestro caso, la aprobación y utilización del sistema por parte de los pacientes es evidente desde el primer día. El número de accesos y gestiones crece progresivamente, y no solo en nuevos usuarios, sino también en accesos repetidos de pacientes que se habitúan a realizar ciertas gestiones y consultas a través de este nuevo canal.

Teníamos dudas sobre la edad de los pacientes que utilizarían el canal para el uso de nuevas tecnologías en deter-


Tabla 1. Utilización de Canal Paciente. Periodo octubre 2012-marzo 2013

		Pacientes dados de alta		693	
		Hombre	Mujer		
		Entre 0 y 9	11	14	
		Entre 10 y 19	3	13	
		Entre 20 y 29	18	60	
		Entre 30 y 39	56	111	
		Entre 40 y 49	83	110	
		Entre 50 y 59	48	63	
		60 o más	49	54	
		Pacientes que han realizado alguna gestión		459	
		Total de citas periodo			
		Citas no presenciales			
		Profesionales en el canal		25	
		Mayores de 60 años		14,62%	
		Accesos		4991	
		Media de gestiones x acceso		1,38	
		Media de accesos diarios		35,82	
Comunicación	26%				
		Comunicación correo electrónico		1127	16,39%
		Hacer un control de salud		360	5,23%
		Solicitar llamada		96	1,40%
Info	10%				0,00%
		Consulta historia de salud		782	11,37%
		Datos biométricos		303	4,41%
		Seguimiento de mi salud		287	4,17%
Burocracia	64%				0,00%
	Receta	26%			0,00%
		Receta electrónica		404	5,87%
		Imprimir hoja medicación		1181	17,17%
	Bajas	20%			0,00%
		Imprimir comunicado de alta		41	0,60%
		Solicitar nuevo parte de confirmación		585	8,51%
		Imprimir comunicado de baja		107	1,56%
		Imprimir comunicado de confirmación		376	5,47%
		Solicitar alta baja laboral		112	1,63%
	Otros	18%			0,00%
		Imprimir analíticas		259	3,77%
		Imprimir calendario		17	0,25%
		Reclamación y/o Sugerencia		77	1,12%
		Talleres de salud		104	1,51%
		Solicitar visita al centro		660	9,60%
		Total gestiones		6878	



minadas edades, pero se ha comprobado que el abanico de edades es muy amplio, probablemente debido a que los mayores reciben ayuda de sus familiares para aprovecharse de las prestaciones de la plataforma.

En cuanto a la utilización por parte de los profesionales, de momento hemos incluido a todos los profesionales con contingente adscrito en este servicio, pero hasta que no tengamos datos definitivos de la bondad y eficiencia de su uso, hemos preferido no establecer medidas proactivas para promover e incentivar una utilización de máximo rendimiento.

Creemos por otra parte que un sistema de este tipo permite proyectar una imagen positiva de la institución al ciudadano, que percibe la cercanía y la voluntad de su centro de referencia para facilitarle al máximo los trámites y gestiones.

Con la implantación de una herramienta como Canal Paciente pretendemos, facilitando la comunicación presencial y no presencial, fomentar la corresponsabilización del paciente con enfermedades crónicas y de sus familiares en el control y seguimiento de sus condicionantes de salud. Esto puede significar un progresivo cambio cultural con respecto a la accesibilidad del paciente a los profesionales de la salud, así como en cuanto la eficiencia de las actuaciones de estos, que evitarán consultas presenciales innecesarias y burocráticas, y que por otra parte verán reflejada su actividad no presen-

cial en su agenda de trabajo diaria. Los gestores sanitarios, por su parte, verán facilitado el conocimiento de la actividad real de los profesionales asistenciales y dispondrán de más información para poder planificar mejor las cargas de trabajo. Por otra parte, la utilización es voluntaria y el propio médico decide a qué paciente atender a través de esta vía.

A pesar de que es evidente (Figura 4) que las medidas implantadas desde 2009, en nuestro centro de asistencia primaria, para gestionar la demanda promocionando las visitas no presenciales (programando actos burocráticos fuera de la consulta presencial) han disminuido la carga de trabajo de los profesionales sanitarios, tanto en lo referente a citas presenciales como en citas totales, se necesitan posteriores estudios para evaluar la adherencia de los pacientes a una plataforma como Canal Paciente (implantada desde octubre de 2012), y la influencia que esta puede tener sobre esta mejor dirección de la demanda asistencial, y los cambios que puede representar sobre el uso de recursos sanitarios y en resultados de salud en nuestro medio, tal como han estudiado otros autores en experiencias similares⁴.

Otras líneas de futuro a abordar deberían ser avanzar en la ergonomía de las comunicaciones entre los diferentes profesionales⁵ y servicios sanitarios y sociales que se hacen indispensables en el nuevo paradigma de atención a la dependencia y cronicidad que se nos plantea de ahora en adelante.