

TREBALL FINAL DE GRAU

# PERCEPCIÓ INFERMERA SOBRE L'ECONSULTA

*Pròjecte finalitzat*

**Montserrat Montoya i de M-Rimbau**  
**Tutora: Glòria Reig Garcia**  
**Maig 2019**

  
**Universitat de Girona**



# ÍNDEX

<b>ÍNDEX</b> .....	<b>1</b>
<b>RESUM</b> .....	<b>3</b>
<b>RESUMEN</b> .....	<b>5</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>7</b>
<b>1. MARC TEÒRIC</b> .....	<b>10</b>
1. LES TECNOLOGIES DE LA INFORMACIÓ I LA COMUNICACIÓ I LA TELEMEDICINA .....	10
1.1 <i>Definició</i> .....	10
1.2 <i>Avantatges i inconvenients de les Tecnologies de la Informació i la Comunicació</i> .....	12
1.3 <i>Classificació de les Tecnologies de la Informació i la Comunicació</i> .....	15
2. XARXES SOCIALS SOBRE SALUT: MEDICINA 2.0 .....	15
2.1 <i>Web 2.0</i> .....	15
2.2 <i>La e-Salut</i> .....	17
3. LA MEVA SALUT .....	17
4. E-CONSULTA .....	19
5. LES TECNOLOGIES DE LA INFORMACIÓ I LA COMUNICACIÓ EN INFERMERIA .....	20
5.1 <i>“Teleenfermeria”</i> .....	20
5.2 <i>Teleassistència domiciliària</i> .....	20
5.3 <i>Teleconsulta/telediagnòstic</i> .....	21
5.4 <i>Telecontinuitat de cures</i> .....	21
5.5 <i>Teleinformació</i> .....	21
<b>2. OBJECTIUS</b> .....	<b>25</b>
<i>Objectiu general</i> .....	25
<i>Objectius específics</i> .....	25
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	<b>27</b>
3.1 DISSENY .....	27
3.2 ÀMBIT D’ESTUDI.....	27
<i>Descripció de les Àrees Bàsiques de Salut participants</i> .....	27
3.3 POBLACIÓ I MOSTRA D’ESTUDI.....	30
3.3.1 <i>Població i mostra d’estudi de la metodologia quantitativa</i> .....	30
3.3.2 <i>Població i mostra d’estudi de la metodologia qualitativa</i> .....	31
3.4 VARIABLES .....	31

<i>Variables sociodemogràfiques</i> .....	31
<i>Variables relacionades amb l'eConsulta</i> .....	31
<b>3.5 INSTRUMENTS</b> .....	<b>32</b>
<i>3.5.1 Instruments de la metodologia quantitativa</i> .....	32
<i>3.5.2 Instruments de la metodologia qualitativa</i> .....	33
<b>3.6 PROCEDIMENT</b> .....	<b>33</b>
<b>3.7 ANÀLISIS ESTADÍSTIC</b> .....	<b>34</b>
<b>3.8 CONSIDERACIONS ÈTIQUES</b> .....	<b>35</b>
<b>4. RESULTATS</b> .....	<b>37</b>
<b>4.1 METODOLOGIA QUANTITATIVA</b> .....	<b>37</b>
<i>4.1.1 ADULTS</i> .....	37
<i>4.1.2 PEDIATRIA</i> .....	41
<b>4.2 METODOLOGIA QUALITATIVA</b> .....	<b>44</b>
<b>5. DISCUSSIÓ</b> .....	<b>51</b>
5.1 LIMITACIONS .....	54
5.2 IMPLICACIONS PER LA PRÀCTICA INFERMERA I FUTURES LÍNIES DE RECERCA .....	54
<b>6. CONCLUSIONS</b> .....	<b>57</b>
<b>7. BIBLIOGRAFIA</b> .....	<b>59</b>
<b>8. ANNEXES</b> .....	<b>63</b>

## **RESUM**

### **Introducció**

La Meva Salut (LMS) és un espai digital personal, de consulta i de relació, que permet a la ciutadania disposar de la seva informació personal de salut i d'altres serveis en línia per fer tràmits, consultes i tenir cura de la seva salut.

L'eConsulta és una eina de comunicació no presencial entre el ciutadà i el professional de la salut que prement crear un diàleg segur amb l'objectiu d'atendre diverses demandes del pacient, sense la necessitat que aquest i professional sanitari comparteixin espai i temps.

L'objectiu del treball era conèixer la percepció d'utilitat de l'eConsulta per part de les infermeres.

### **Metodologia**

Es van combinar les metodologies qualitativa i quantitativa. La metodologia quantitativa es va realitzar mitjançant un estudi observacional descriptiu sobre la utilitat de l'aplicatiu eConsulta, i la metodologia qualitativa mitjançant un grup focal. La població d'estudi van ser les infermeres de l'Àrea Bàsica de Salut (ABS) de Cassà de la Selva i a l'Àrea Bàsica de Salut d'Anglès. Les variables d'estudi es van organitzar en 2 apartats: variables sociodemogràfiques i variables relacionades amb l'eConsulta. L'anàlisi de les dades es va realitzar mitjançant descriptius de freqüència, expressats en forma de percentatges, mitjanes, mesures de dispersió: Desviació Típica, el valor mínim i màxim i estadístics descriptius expressats en freqüència i percentatge. Es va fer anàlisi bivariant amb proves no paramètriques: prova de Kruskal-Wallis i el coeficient de Chi quadrat de Pearson.

### **Resultats**

La mostra va ser de 28 infermeres, el 100% eren dones amb una mitjana d'edat de 43'7 anys. Les infermeres de més edat, més anys d'experiència laboral i que treballaven al CAP d'Anglès eren les que valoraven més positivament la utilitat de l'econsulta, amb una mitjana de  $x = 4 \pm 0'6$  punts (rang 1-5). El 96% de les infermeres deia tenir coneixements de l'eConsulta, i només un 4% comentava que no tenia coneixements de

l'aplicatiu. Els perfils de pacient que les infermeres consideraven que es podien beneficiar més de l'eConsulta eren: els dubtes en el pla de medicació en adults i els dubtes sobre l'alimentació del nen a pediatria. El 47,8% de les infermeres d'adult i el 100% de les pediàtriques afirmaven haver utilitzat les Tecnologies de la Comunicació i Informació en salut.

### **Conclusions**

Les infermeres valoren positivament la utilitat de l'aplicatiu eConsulta, però no tenen suficients coneixements per portar-ho a la pràctica d'una forma rutinària en la seva jornada laboral. Consideren diversos possibles perfils de pacients que podrien utilitzar l'eConsulta, però totes coincideixen en què, el perfil de pacient pediàtric és el que més beneficiat en sortiria. Cal més informació i formació a professionals i usuaris per assolir una major taxa d'utilització de l'eConsulta.

### **Paraules claus**

Infermeria, tecnologies de la informació i comunicació, utilitat, Consulta remota, Infermeria en salut comunitària, eConsulta, LaMevaSalut

## **RESUMEN**

### **Introducción**

Mi Salud (LMS) es un espacio digital personal, de consulta y de relación, que permite a la ciudadanía disponer de su información personal de salud y de otros servicios en línea para hacer trámites, consultas y cuidar su salud .

La eConsulta es una herramienta de comunicación no presencial entre el ciudadano y el profesional de la salud que permite crear un diálogo seguro con el objetivo de atender diversas demandas del paciente, sin la necesidad de que éste y profesional sanitario compartan espacio y tiempo.

El objetivo del trabajo era conocer la percepción de utilidad de la eConsulta por parte de las enfermeras.

### **Metodología**

Se combinaron las metodologías cualitativa y cuantitativa. La metodología cuantitativa se realizó mediante un estudio observacional descriptivo sobre la utilidad de la aplicación eConsulta, y la metodología cualitativa mediante un grupo focal. La población de estudio fueron las enfermeras del Área Básica de Salud de Cassà de la Selva y en el Área Básica de Salud de Anglès. Las variables de estudio se organizaron en 2 apartados: variables sociodemográficas y variables relacionadas con la eConsulta. El análisis de los datos se realizó mediante descriptivos de frecuencia, expresados en forma de porcentajes, medias, medidas de dispersión: Desviación Típica, el valor mínimo y máximo y estadísticos descriptivos expresados en frecuencia y porcentaje. Se hizo análisis bivalente con pruebas no paramétricas: prueba de Kruskal-Wallis y el coeficiente de Chi cuadrado de Pearson.

### **Resultados**

La muestra fue de 28 enfermeras, el 100% eran mujeres con una media de edad de 43'7 años. Las enfermeras de más edad, más años de experiencia laboral y que trabajaban en el CAP de Anglès eran las que valoraban más positivamente la utilidad del eConsulta con una mediana de  $x = 4 \pm 0'6$  puntos (rango 1-5). El 96% de las enfermeras decía tener conocimientos del eConsulta, y sólo un 4% comentaba que no tenía conocimientos de

la aplicación. Los perfiles de paciente que las enfermeras consideraban que podían beneficiarse más de la eConsulta eran: las dudas en el plan de medicación en adultos y las dudas sobre la alimentación del niño en pediatría. El 47,8 de las enfermeras de adulto y el 100% de las pediátricas afirmaban haber utilizado las Tecnologías de la Comunicación e Información en salud.

### **Conclusiones**

Las enfermeras valoran positivamente la utilidad de la aplicación eConsulta, pero no tienen suficientes conocimientos para llevarlo a la práctica de una forma rutinaria en su jornada laboral. Consideran varios posibles perfiles de pacientes que podrían utilizar la eConsulta, pero todas coinciden en que el perfil de paciente pediátrico es el que más beneficiado saldría. Hace falta más información y formación a profesionales y usuarios para alcanzar una mayor tasa de utilización del eConsulta.

### **Palabras claves**

Enfermería, tecnologías de la información y comunicación, utilidad, Consulta remota, Enfermería en salud comunitaria, eConsulta, LaMevaSalut



## **ABSTRACT**

### **Introduction**

La Meva Salut (LMS) is a personal digital space for consultations and relations that allows citizens to have their personal health information and other online services to carry out procedures, consult and take care of their health .

The eConsulta is a non-contact communication tool between the citizen and the health professional which allows to create a safe dialogue with the aim of addressing various demands of the patient, without the need to share space and time with the health provider.

The objective of the project was to know about the perception of the utility of eConsulta by nurses.

### **Methodology**

The qualitative and quantitative methodologies were combined. The quantitative methodology was carried out through a descriptive observational study on the utility of the eConsulta application, and the qualitative methodology through a focal group. The study population were the nurses of the Basic Health Area (ABS) of Cassà de la Selva and the Basic Health Area of Anglès. The study variables were organized in 2 sections: sociodemographic variables and variables related to eConsulta. Data analysis was performed using frequency descriptors, expressed as percentages, averages, dispersion measures: Typical deviation, minimum and maximum values, and descriptive statistics expressed as frequency and percentage. Bivariate analysis was performed using non-parametric tests: Kruskal-Wallis test and the Pearson Chi square coefficient.

### **Results**

The sample included 28 nurses, 100% were women with an average age of 43'7 years. Older nurses, those with more years of work experience and who worked in the CAP of Anglès were the ones that most positively valued the usefulness of the co-financing, with a median of  $x = 4 \pm 0'6$  points (range 1-5). 96% of nurses said that they had knowledge of eConsulta, and only 4% said they did not know the application. The patient profiles that nurses considered that could benefit more from the eConsulta were: those

adults who have doubts about the medication plan and doubts about the child's pediatric diet. 47.8 of adult nurses and 100% of pediatric nurses declared to have used Health Communication and Information Technologies.

### **Conclusions**

Nurses positively value the utility of the eConsult application, but do not have enough knowledge to carry it out in practice routinely during their working day. They consider several possible profiles of patients who could use the eConsult, but all agree that the pediatric patient profile would be the one that would benefit the most. More information and training are needed for professionals and users to achieve a higher rate of use of eConsulta.

### **Keywords**

Nursing, information and communication technologies, utility, remote consultation, Nursing in community health, eConsulta, LaMevaSalut

# 1. MARC TEÒRIC

# 1. MARC TEÒRIC

## 1. Les Tecnologies de la Informació i la Comunicació i la Telemedicina

### 1.1 Definició

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) -Ginebra, 1997- defineix la telemedicina com "el subministrament de serveis d'atenció sanitària en què la distància constitueix un factor crític, per professionals que apel·len a les tecnologies de la informació i de la comunicació, amb la finalitat d'intercanviar dades per fer diagnòstics, proposar tractaments i prevenir malalties, així com la formació permanent dels professionals".

No hi ha dubte que les noves tecnologies poden proporcionar eines molt útils per millorar. Actualment, els àmbits que preveuen una major implantació de la telemedicina són l'atenció mèdica a poblacions cròniques dels països avançats i com a ajuda als sistemes de salut dels països pobres. (1)

Les tecnologies de la informació i la comunicació (TIC) s'utilitzen des dels anys seixanta per la provisió de serveis sanitaris.

El concepte de tecnologies de la informació i comunicació és dinàmic, ja que aquesta canvia i evoluciona, millorant els seus errors i augmentant el seu ventall de possibilitats.(2)

En els seus inicis apareix com una eina per combatre amb les barreres geogràfiques i dificultats per accedir al benestar de la salut, amb especial èmfasi en les zones més rurals i en desenvolupament.(2)

En les dues darreres dècades, arran de la necessitat de trobar procediments alternatius d'atenció mèdica que disminueixin les despeses sanitaris i que aportin noves estratègies d'organització, és quan les TIC assoleixen un veritable interès. Les TIC permeten una atenció directa al pacient, una motorització remota i una educació a distància. (3) És una eina per abordar algun dels reptes que s'exposen els països desenvolupats: proporcionar serveis d'atenció mèdica accessible, rendible i d'alta qualitat.(1) (3)

Fins ara, la divulgació de la informació es feia a través de revistes científiques altament qualificades i acreditades, fet d'una forma formal i tradicional, i amb les TICs podem recopilar grans quantitats d'informació i transmetre-la de forma immediata i fàcil. (4) El 72% dels pacients utilitzen internet per buscar informació, sent les principals fonts d'informació 'on line' els Fòrums (42%), 'Google®' (41%) i 'Viquipèdia®' (27%). Tanmateix, el 18% dels pacients consulten pàgines web de laboratoris; el 17% d'associacions de pacients; el 15% dels centres hospitalaris i el 19% de pàgines de notícies sanitàries. (5)

Aquestes darreres dades mostren l'impacte que generen les TIC sobre la salut de les persones, les que utilitzen múltiples fòrums d'informació, sobretot aquells que els connecten amb persones amb la seva mateixa situació, compartint experiències i resolent dubtes.

Internet i les xarxes socials són un bon lloc per resoldre dubtes i compartir coneixements. Les eines 2.0 són útils pels professionals de la salut ja que contribueixen a la interrelació entre professionals, potenciant una millor comunicació entre nivells assistencials, facilitant la formació continuada i permetent aplicar les millors pràctiques a l'activitat assistencial. (6)

Les TIC aporten beneficis pel sistema sanitari, pels professionals i pels usuaris; i milloren l'accessibilitat a la informació, la comunicació i la CA(7)(8)(9)(10), establint nous entorns organitzatius i superant barreres geogràfiques (11)(12).

En l'àmbit professional, les TICs han permès tenir un accés ràpid i la possibilitat de compartir la informació sanitària de forma massiva, ajudant a grans avenços en la cura de la salut i facilitar la comunicació entre professionals de tot el món, intercanviant opinions i experiències.(5)

L'*American College* ha realitzat recomanacions específiques per tal de millorar l'accés a l'atenció sanitària, per incrementar el suport a l'AP de les àrees rurals i per evitar l'aïllament dels professionals(13). Així mateix, també existeixen experiències europees que avalen els beneficis de les TIC aplicades en salut(14).

A Catalunya, la implantació de la telemedicina ha estat liderada per la Fundació TicSalut, organisme del Departament de Salut creat el 2007 per impulsar la integració de les noves tecnologies en l'àmbit sanitari, seguint les directrius del pla estratègic de salut denominat Pla SITIC 2013-2015.

Al 2013, Catalunya ocupava el setè lloc, per sobre la mitjana europea, en l'eHealth (*Hospital Deployment Index*), que agrupa 30 països de la Unió Europea, i el 87% dels hospitals de la xarxa pública catalana es situaven per sobre de la mitjana en implementació de les TIC en salut(6).

Els serveis d'eSalut, apareixen arran del Pla de Salut de Catalunya 2011-2015, transformant els models assistencials presencials a no presencials, fet especialment rellevant en el tractament de la cronicitat i en la integració dels nivells assistencials(15)(16):

## 1.2 Avantatges i inconvenients de les Tecnologies de la Informació i la Comunicació

A la taula 1 es mostren els avantatges i inconvenients de la telemedicina des del punt de vista dels pacients, des del punt de vista dels professionals de la salut, des de la perspectiva dels centres de salut i des de la perspectiva del sistema sanitari.

Taula 1. Avantatges i inconvenients de la telemedicina	
PACIENTS	
Avantatges	Inconvenients
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducció de les desigualtats per accedir a la sanitat</li> <li>• Possibilitat de diagnòstics i tractaments més ràpids</li> <li>• Facilitar la continuïtat</li> <li>• Evitar els trasllats innecessaris</li> <li>• Millora el seguiment i cura per part de la família</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Privadesa i confidencialitat en la relació metge-pacient</li> <li>• Implicacions ètic-legals</li> <li>• Seguretat en el maneig de les dades</li> <li>• Accés baix a les TIC per part de la població més necessitada o desfavorida (ancians, països en desenvolupament, etc.)</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nou models de relació i comunicació</li> <li>• Major participació en el procés de la salut i patologia</li> </ul>	
<b>PROFESSIONALS</b>	
<p><b>Avantatges</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Major accés del metge/infermera de família a especialistes hospitalaris.</li> <li>• Evitar desplaçaments a un altre nivell assistencial.</li> <li>• Noves possibilitats de relació (contacte amb pacient ingressat).</li> <li>• Major satisfacció dels usuaris.</li> <li>• Nou accés a un entrenament i educació mèdica i sanitària.</li> <li>• Familiarització en les noves tecnologies.</li> <li>• Accés a la informació/formació més fàcil, ràpida, barata i actualitzada a través de les noves tecnologies.</li> <li>• Estalvi de temps</li> </ul>	<p><b>Inconvenients</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Responsabilitat del professional es difumina (diversos professionals diferents llocs).</li> <li>• Manca de formació i ús de noves tecnologies. Manca de disponibilitat tecnològica.</li> <li>• Mala adaptació de les tecnologies (xarxa lenta, etc.).</li> <li>• Requereix normalització en rutines de treball i processos, temps (sobretot en el seu inici) i un canvi de model de relació amb els pacients i en la presa de decisions.</li> <li>• Acceptabilitat dels professionals de la salut.</li> <li>• A vegades no té reconeixement i requereix temps extra fins i tot fora de l'horari laboral per al seu desenvolupament o ús.</li> </ul>
<b>CENTRES</b>	
<p><b>Avantatges</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reducció de la pèrdua i repetició d'exàmens.</li> </ul>	<p><b>Inconvenients</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Requereix recursos específics.</li> <li>• Necessita canvi cultural a les estructures de gestió.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnòstics i tractaments més ràpids, precisos i oportuns.</li> <li>• Millor comunicació entre els diferents nivells assistencials</li> <li>• Disminució dels desplaçaments</li> <li>• Millor comunicació entre els diferents serveis.</li> <li>• Millor seguiment de les malalties cròniques</li> <li>• Utilització més eficient dels equips.</li> <li>• Més elements de judici per prendre decisions</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Requereix canvis en la cultura de treball dels professionals.</li> <li>• Dificultat de vegades per obtenir beneficis a curt termini.</li> <li>• Dificultat per avaluar.</li> </ul>
--	---

## SISTEMA

<p><b>Avantatges</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Millora utilització i aprofitament dels recursos.</li> <li>• Anàlisi científics i estadístics més flexibles i oportuns.</li> <li>• Millora en la gestió de salut.</li> <li>• Transparència del sistema.</li> </ul>	<p><b>Inconvenients</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manca d'infraestructura (important en països en desenvolupament).</li> <li>• Alt cost tecnològic i d'implantació encara que es consideri cost-efectiu (important en països en desenvolupament).</li> <li>• Necessita canvi cultural en un sector de la població.</li> <li>• Manca de demanda percebuda (important en països desenvolupats).</li> </ul>
--	---

Font: Adaptat de Prados JA (2), Arandojo (17) i González Y (4)



### 1.3 Classificació de les Tecnologies de la Informació i la Comunicació

Des d'un punt de vista general, podem diferenciar tres grans grups d'aplicacions telemàtiques multimèdia per la sanitat:

- Sistemes per infraestructures corporatives que donen connectivitat electrònica i suports avançats amb fins generals, administratius i per dades mèdiques: és a dir, aquelles aplicacions que ajuden als professionals a arxivar, consultar, editar i/o intercanviar informació. Un exemple seria la Història Clínica Compartida (HC3).
- Aplicacions de serveis d'informació per professionals i pacients, accés a bases de dades i de coneixement: són aquelles pàgines que fomenten la participació i col·laboració dels usuaris, poden crear continguts partint d'altres continguts, distribuir-los, catalogar-los i segmentar-los, facilitant així l'intercanvi d'informació, el suport emocional, experiències, consells d'autoajuda i l'assistència sanitària, i millorar el canvi del paradigma actual centrat en les institucions sanitàries per un model centrat en el pacient. Un exemple seria les Comunitats Virtuals.
- Aplicacions orientades a donar suport de comunicació en les tasques mèdiques, clíniques i quirúrgiques: aquelles aplicacions que utilitzen els professionals per l'intercanvi d'informació, opinions i experiències, informació vàlida per fer diagnòstics, prevenció i tractament de les malalties, formació continuada del professional. Dins d'aquestes aplicacions trobem la Teleconsulta, Teleassistència, etc.(5)

## 2. Xarxes socials sobre salut: medicina 2.0

### 2.1 Web 2.0

Avui en dia ens trobem en un desplegament de la tecnologia social que permet compartir coneixements, imatges, vídeos, etc., al mateix moment que les persones poden interactuar entre si. Aquestes tecnologies es coneixen com la Web 2.0.

La Medicina 2.0, que sorgeix a partir de la Web 2.0, consisteix en l'adaptació de la medicina tradicional amb les TICs, i que ens permet parlar de la Salut en línia, la e-Salut.

La Medicina 2.0 són un conjunt de serveis orientats a cuidar la salut, els professionals,

els investigadors biomèdics i els pacients. Un dels pilars bàsics de la Medicina 2.0 són les xarxes socials, les que permet un intercanvi i difusió de la informació molt important.

Podem trobar tres tipus de xarxes socials de salut:

- Xarxes socials per professionals de la salut: xarxes de relació interprofessionals que faciliten l'evolució i aprenentatge dels propis professionals.
- Xarxes socials per pacients: xarxes orientades per pacients amb una patologia i els seus familiars. Aquests poden compartir informació i conèixer gent amb la mateixa situació i vivències. En aquestes xarxes podem trobar des d'informació tècnica de la malaltia, com una part més pràctica de consells.
- Xarxes socials mixtes: punt de trobada entre professionals de la salut i pacients. Les xarxes socials mixtes creen un nou concepte de relació entre professionals i pacients, evitant desplaçaments i visites innecessàries. L'eConsulta forma part d'aquest tipus de xarxa.(5)

Les TIC són exclusives en l'abordatge del canvi cap a la "Medicina P4", que significa una medicina personalitzada, predictiva, preventiva i participativa, i modificar així el model d'atenció actual: (17)(18)

- Canviar d'una assistència sanitària principalment presencial, a una atenció combinada d'atenció presencial i una gestió remota dels pacients.
- Des d'una medicina reactiva, basada en esperar l'aparició dels símptomes per iniciar el tractament, a una medicina més contínua i centrada en la prevenció i promoció de la salut.
- Des d'una atenció sanitària generadora de grans quantitats de dades poc estructurades i destinades a l'emmagatzemat, a l'organització i explotació intel·ligent d'aquestes dades.
- Una atenció centrada en el pacient, i no en la malaltia o el procés assistencial.
- Una medicina on el pacient busqui i s'informi activament del seu estat de salut.

## 2.2 La e-Salut

La e-Salut fa referència a la pràctica de l'activitat sanitària i les cures en salut recolzades per les tecnologies de la informació i de la comunicació (TIC), abastant diversos projectes que tenen com a característica la seva transversalitat entre diferents professionals i serveis i les seves possibilitats infinites d'integració entre circuits. (19,20)

La e-Salut s'implica en la prevenció, diagnòstic, tractament i monitorització del pacient, així com ajuda a la planificació i control de la gestió de serveis i sistemes de la salut. (9) Cal aprofitar els medis existents per adaptar-nos a l'àmbit sanitari i al perfil de pacient actual, per aconseguir una millora en l'atenció de l'usuari, l'autogestió del pacient en la seva malaltia i una gestió més eficaç del sistema sanitari.

La Infermeria, punt d'unió del pacient amb el sistema sanitari, ha de recolzar-se i adaptar-se a les noves eines que proporciona aquesta societat dinàmica i canviant, per tal de basar les cures del pacient amb la millor evidència possible.(5)

## 3. La Meva Salut

La Meva Salut (LMS) és un espai digital personal, de consulta i de relació, que permet a la ciutadania disposar de la seva informació personal de salut i d'altres serveis en línia per fer tràmits, consultes i tenir cura de la seva salut.(21)

La Meva Salut és un espai personal del ciutadà on disposa d'informació relacionada amb la seva salut en un entorn segur i protegit.

A la taula 2 es descriuen els principals objectius i beneficis d'aquesta aplicatiu digital de salut.

**TAULA 2. Objectius i Beneficis de La Meva Salut**

### Objectius

- Afavorir i potenciar la participació i corresponsabilitat del ciutadà en la prevenció i cura de la seva salut.
- Crear un espai on els ciutadans interactuïn en línia amb el Departament de Salut, els seus organismes i entitats proveïdores.

- Ser un projecte en contínua evolució per anar-se adaptant a les millores que es van creant i posar-ho a l'abast de la ciutadania.

### **Beneficis**

- Accés de manera senzilla, intuïtiva, segura i confidencial a la informació personal de salut.
- Tenir accés a la informació clínica personal, d'una forma ordenada i classificada en un espai digital.
- Accessibilitat a la informació des de qualsevol lloc i en qualsevol moment.
- Facilitat de disposar de tota la informació.
- Poder realitzar tràmits digitals amb el sistema de salut.

Font: Adaptat del Departament de Salut de Catalunya. 2018 (22)

La informació relacionada amb la salut i disponible a LMS queda classificada en diferents apartats, les principals són: Centre d'Atenció Primària (CAP), Atenció Hospitalària, proves i/o intervencions i altres:

- A l'espai CAP hi apareixen els diagnòstics, el pla de medicació actiu i les vacunes registrades al centre.
- A l'Atenció Hospitalària trobarem els informes d'alta d'ingrés, tant mèdics com d'infermeria, informes d'urgències i els informes dels metges especialistes.
- A LMS també hi trobarem les proves o intervencions que s'han realitzat: informes de laboratori, informes de diagnòstic per la imatge, etc.

Altrament, a través d'aquesta podem consultar les visites i proves programades, llistes d'espera i el document de voluntats anticipades així com informació necessària per fer-se donant d'òrgans. Finalment també podem trobar-hi diferents eines per gestionar tràmits i serveis com ara la programació d'hores de visita amb diferents professionals sanitaris i l'aplicatiu d'eConsulta. (22)

Totes les dades que es poden observar a LMS són aquelles que formen part de la Història Clínica Compartida (HC3). La HC3 és una eina del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya on s'incorporen les dades més rellevants sobre la salut d'una persona. Tots

els professionals sanitaris, amb una acreditació i una autorització prèvia, poden compartir i consultar la informació de la història clínica de les persones que atenen. És una forma d'evitar repetició de proves i garantir la continuïtat de cures del pacient. (22)

#### 4. E-Consulta

L'eConsulta és una eina de comunicació no presencial entre el ciutadà i el professional de la salut. L'eConsulta prement crear un diàleg segur amb l'objectiu d'atendre diverses demandes del ciutadà, sense la necessitat que aquest i professional sanitari comparteixin espai i temps. (21)

Aquesta nova eina aporta múltiples beneficis pel pacient, el professional i el sistema sanitari. L'Econsulta estalvia temps i evita tràmits i entrevistes presencials per aquelles consultes no urgents però que generen dubtes i incerteses al pacient. (21)

Aquest aplicatiu està disponible a Catalunya des de l'any 2015. Actualment existeixen experiències en diferents Centres d'Atenció Primària (CAP) de Catalunya sense poder parlar, a dia d'avui, d'una homogeneïtzació al territori, sinó que depèn molt de la voluntats dels professionals de cada centre per promocionar la seva utilitat, sent cert que de moment ha tingut més èxit entre els professionals mèdics, i així ho confirmen les dades de l'últim anàlisi fet per la Direcció d'AP de Girona, on es visualitza que cap infermera d'AP del Gironès està utilitzant aquesta eina per a comunicar-se amb els seus pacients. (23)

El nou canal de comunicació generat amb aquestes eines permet l'enviament de manera segura de notificacions, documents i, en definitiva, establir un tipus de relació no presencial amb els pacients. En models com el de Kaiser Permanent als Estats Units s'ha reduït de manera considerable el nombre de visites presencials. (24)

L'accés a l'eConsulta, per part dels ciutadans, només és possible des de La Meva Salut, en un entorn segur que garanteix la confidencialitat en la comunicació. S'autentifica el ciutadà en cada accés i el professional només pot consultar i respondre des de la seva estació de treball; per tant, la informació queda registrada en els repositoris de Salut incorporant-se a la història clínica electrònica del ciutadà. Permet enviar consultes en qualsevol moment del dia i des de qualsevol dispositiu, amb la possibilitat d'afegir-hi fitxers annexos, com ara imatges. El professional respondrà en un termini màxim de 48

hores en dies laborables i es rebrà una notificació per correu electrònic quan ho faci.  
(22)

## **5. Les Tecnologies de la Informació i la Comunicació en infermeria**

La infermera, professional clau en l'enllaç del pacient amb el sistema sanitari, ha de recolzar-se i adaptar-se a les noves eines que proporciona aquesta societat dinàmica i canviant, amb l'objectiu de basar les cures del pacient amb la millor evidència possible.(5)

A continuació es presenten algunes experiències de TICs en la professió infermera.

### **5.1 "Teleenfermeria"**

El consell internacional d'infermeres el defineix com "l'ús de la tecnologia de les telecomunicacions en la disciplina infermera per millorar l'atenció als pacients. Implica l'ús de canals electromagnètics (per exemple, fils, de ràdio i òptics) per transmetre senyals de comunicacions de veu, de dades i visuals. És a dir, fa referència a aquells serveis a distància que estan a disposició dels pacients.

Aquests avenços, fan que disminueixin els temps i es redueixin les distàncies, milloren l'accés a la salut, l'atenció als pacients i ciutadans i els costos, especialment per a les poblacions oblidades i/o que viuen en zones amb difícil accés al sistema sanitari. (25)(26)

### **5.2 Teleassistència domiciliària**

És un servei d'assistència sanitària remota, dirigida a un determinat grup de la població dins i fora de la llar, que garanteix la intervenció immediata en casos urgents, atenció constant o puntual durant les 24 hores. Aquest tipus d'assistència permet la permanència de la persona en el seu domicili, potenciant la seva seguretat i confiança, i facilitant-li l'accés al sistema de salut. Aquelles persones que fan ús d'aquesta eina són majoritàriament persones grans que passen gran part del dia sense companyia, discapacitats i persones que es troben en una situació social problemàtica, persones amb malalties greus o potencialment dependents, i persones que tenen un aïllement geogràfic o desarrelament social. (25)

Aquí podem trobar diverses modalitats:

- E-compliance: es tracta d'un recordatori, via SMS, correu electrònic o missatges de veu, a pacients amb patologies cròniques i amb canvis de tractament. L'objectiu és reduir l'alta taxa d'abandonament de la medicació.
- Telemonitorització domiciliari: aplicació que permet al sanitari portar un control del seu pacient a domicili. Aquest aplicatiu permet l'adquisició i vigilància remota del monitoratge de constants vitals, l'INR (International Normalized Ratio), el nivell de glucosa, etc.
- Telealarma: útil per a gent gran que passen gran part del dia soles. Davant d'una situació de risc la persona es posa en contacte amb un centre de control, ja sigui accionant un botó o de forma automàtica al detectar-se que certs paràmetres creuen els límits (constants vitals, nivell de glucosa, ...). (25)

### **5.3 Teleconsulta/telediagnòstic**

Fa possible l'intercanvi d'informació entre els diferents professionals sanitaris del procés salut-malaltia d'un pacient, establint així un diagnòstic cooperatiu. Això és possible gràcies a les videoconferències o imatges. (25)

### **5.4 Telecontinuitat de cures**

Es tracta d'una aplicació que permet la recollida i transmissió de dades, seguiment telefònic i realització d'intervencions infermeres en pacients fràgils donats d'alta des de l'hospital durant cap de setmanes, festius o vigílies. Amb aquesta eina es fa possible la continuïtat de cures, prevenint i intervenint davant problemes relacionats amb l'alta i l'homogeneïtzació de les cures entre els diferents nivells assistencials. Això es deu a una sèrie de protocols que es posen en marxa quan els pacients són donats d'alta hospitalària en caps de setmana o festius. (25)

### **5.5 Teleinformació**

És la informació sanitària dirigida tant al ciutadà com al professional amb l'objectiu de millorar la salut, la qualitat de vida, i, en definitiva, el benestar, a través de la informació, l'educació per a la salut, la promoció d'estils de vida saludables i la prevenció de la malaltia. Actualment, existeixen dues modalitats de Teleinformació:

- Portals de salut: utilitzen les TIC per oferir informació sobre salut. Poden estar orientades per professionals o per pacients.
- Suport xarxes d'alerta i emergències sanitàries: permeten donar una resposta àgil i coordinada davant l'aparició d'un risc per la salut de forma sobtada. L'ordre es captada pel centre d'alerta, que recull informació de les xarxes de vigilància (Centre Nacional d'Epidemiologia, Institut Nacional de Meteorologia, Institut Nacional de Consum ...), i posteriorment pot preparar plans de resposta per fer front al risc d'una forma eficaç i eficient. Un exemple seria la notificació via SMS sobre la previsió meteorològica, així com consells per fer front a les altes temperatures a aquelles persones susceptibles. Un altre exemple seria l'alerta mitjançant el telèfon mòbil de la presència d'al·lèrgens en l'ambient.

La prestació de serveis sanitaris a distància mitjançant l'ús de les TIC per part dels professionals d'infermeria comença a ser clau en les polítiques de millora de la qualitat de la cura infermera, en la comunicació i difusió d'informació entre els diferents professionals, en la gestió del coneixement i investigació i en una utilització més eficaç dels recursos humans i de la salut. Cal tenir present les limitacions dels recursos que es presenten, l'ús racional de les noves tecnologies i les iniciatives personals i personalitzades, punts que poden beneficiar i debilitar aquesta inversió de les TIC en el sistema sanitària i en la rutina diària. (25)

Cal que la infermera s'adapti a aquesta globalització digital. Si el món canvia, les poblacions, societats i formes de vida també ho fan, de manera que la professió també s'ha d'anar transformant per aconseguir que els serveis oferts siguin adequats i actualitzats a les persones i famílies actuals.

Les creixents expectatives en l'ús de les TIC posen de manifest la necessitat que els professionals d'infermeria estiguin formats en el seu ús i en el seu coneixement per poder donar resposta a les necessitats i demandes de la societat. (27)



Els canvis en l'estil de vida i l'evolució del sistema sanitari han augmentat l'esperança de vida de les persones, i això implica la presència d'una o més patologies cròniques. Per tant, els sistemes sanitaris actuals requereixen un nou escenari que s'adapti a les necessitats dels pacients crònics, a les seves comorbiditats (28) i que aportin un canvi de cultura en els professionals i en les organitzacions on treballen. I en aquest sentit, l'ús de les tecnologies de salut presenten noves oportunitats per afrontar aquests desafiaments.(3)

L'objectiu del treball va ser conèixer la percepció d'utilitat de l'eConsulta per part de les infermeres.

## 2. OBJECTIUS

## **2. OBJECTIUS**

Els objectius que es plantegen són:

### **Objectiu general**

Identificar la percepció d'utilitat de l'eConsulta per part de les infermeres.

### **Objectius específics**

1. Valorar els coneixements de les infermeres sobre l'eConsulta.
2. Conèixer els perfils de pacients que es poden beneficiar més de la utilització de l'eConsulta
3. Valorar el nivell d'utilització de les Tecnologies de l'informació i la Comunicació per part de les infermeres
4. Conèixer les debilitats i fortaleses de l'eConsulta i les propostes de millora.

### 3. METODOLOGIA

## 3. METODOLOGIA

### 3.1 DISSENY

Es combinen les metodologies qualitativa i quantitativa. La metodologia quantitativa es va realitzar mitjançant un estudi observacional descriptiu sobre la utilitat de l'aplicatiu eConsulta, i la metodologia qualitativa mitjançant un grup focal.

### 3.2 ÀMBIT D'ESTUDI

L'estudi es va dur a terme a l'Atenció Primària de la província de Girona, concretament a l'Àrea Bàsica de Salut (ABS) de Cassà de la Selva i a l'Àrea Bàsica de Salut d'Anglès.

L'assistència sanitària pública en aquestes dues ABS és compartida per dos proveïdors: l'Institut Català de la Salut (ICS) i l'Institut d'Assistència Sanitària (IAS).

#### **Descripció de les Àrees Bàsiques de Salut participants**

##### **ABS Cassà de la Selva**

L'Equip d'Atenció Primària de Cassà de la Selva ofereix assistència al Centre d'Atenció Primària (CAP) situat al mateix municipi, a més del CAP de Caldes de Malavella i els consultoris locals de Llagostera, Quart, Llambilles, Campllong i Riudellots de la Selva. Dóna serveis de salut a una població aproximada de 31.000 habitants, els quals tenen com a hospital bàsic de referència l'Hospital Santa Caterina de Salt.

L'equip que forma aquesta àrea bàsica és:

- Metges i metgesses de família
- Pediatres
- Odontòlegs i odontòlogues
- Infermers i infermeres d'adults i pediàtriques
- Ginecòlegs
- Llevadores
- Psicòlegs
- Auxiliars d'infermeria
- Professionals d'atenció a la ciutadania
- Netejadores

## **ABS Anglès**

L'Àrea Bàsica de Salut d'Anglès, atén a una població de 12.074 habitants, en una àrea de 220,21 km<sup>2</sup>, que comprèn els termes municipals d'Anglès, La Celler de Ter, Amer, Sant Julià del Llor - Bonmatí, Osor, Susqueda, Brunyola i a la població de Constantins, del terme municipal de Sant Gregori.

L'equip que forma aquesta àrea bàsica és:

- Metges i metgesses de família
- Pediatres
- Ginecòlegs
- Odontòlegs
- Infermeres d'adults i pediàtriques
- Llevadora
- Auxiliars d'infermeria
- Professionals d'atenció a la ciutadania
- Netejadores

Aquestes dues àrees bàsiques presenten una cartera de serveis similar:

### Adults

- Medicina de Família (al centre i domicili)
- Infermeria (al centre i domicili, programa ATDOM)
- Atenció continuada
- Extraccions i recollida de mostres per analítica (al centre i a domicili)
- Programa diagnòstic ràpid de càncer de Pulmó
- Programa diagnòstic ràpid de càncer Colorectal
- Programa diagnòstic ràpid de càncer de Mama
- Programa diagnòstic ràpid de càncer de Pròstata
- Gestió compartida de la demanda
- Odontologia
- TAO capil·lar
- Dosificació pacients TAO
- Exploracions complementàries / Tècniques i tractaments:

- ECG
- Espirometria
- Manteniment del reservori subcutani (vg. Porth-a-Cath®)
- Doppler EEII: Estudi Index Turmell-Braç (ITB)
- Estudi perfil Tensió Arterial: MAPA i AMPA

#### Infància i adolescència:

- Atenció a la patologia aguda del nen (pediatre i infermera).
- Programa nen sa: inclou visites conjuntes i per separat de la Unitat Bàsica Assistencial (UBA) pediàtric.
- Programa salut i escola (PSE): És una actuació promoguda pels departaments d'Educació i Universitats, i de Salut, per tal d'impulsar la promoció i prevenció de la salut a l'escola i coordinar millor les accions en el territori. S'adreça a la població adolescent de segon cicle d'ESO (tercer i quart) dels centres públics i concertats i es realitza a través dels professionals sanitaris de l'atenció primària.
- Programa salut bucodental: revisions dentals, informació a través de vídeos informatius a les escoles i entrega de material d'higiene bucal a 1º de primària (a les escoles que ho demanin). Servei de Terapèutica Dental.
- Suport al programa de salut escolar: vacunacions sistemàtiques segons el Calendari de vacunacions de Catalunya
- Vacunació a les escoles

#### Programes específics:

- Unitat funcional de gestió de casos
- Crioteràpia
- Cirurgia menor
- Cures de reservori
- Educació maternal
- Pla d'Activitat Física Esport i Salut (PAFES)
- Infiltracions
- Programa Pacient Expert (PPE Cat)
- Programa de metadona

- Programa d'Atenció a la Síndrome de Sensibilització Central (fibromiàlgies i fatiga crònica)
- Atenció a la salut mental: individualitzada i grupal
- Atenció comunitària
- Planificació familiar i seguiment de l'embaràs (ASSIR)

#### Servei de suport, tràmits i gestions:

- Informació general dels serveis assistencials
- Programació de visites
- Tràmits d'elecció i canvi de professional sanitari (metge o infermera)
- Tràmits per la validació sanitària i lliurement de plans de medicació
- Lliurament de comunicat de confirmació d'invalidesa temporal administratives
- Tramitació de la Targeta Sanitària Individual
- Procés d'autorització de tràmits on-line (e-consentiment) i Document de Voluntats Anticipades
- Gestió d'altres peticions sanitàries
- Recepció i tramitació de reclamacions, agraïments i suggeriments

Font: Adaptat de l'EAP de Cassà de la Selva (29) i de l'EAP d'Anglès(30)

### 3.3 POBLACIÓ I MOSTRA D'ESTUDI

#### 3.3.1 Població i mostra d'estudi de la metodologia quantitativa

La població total d'estudi va ser de 28 infermeres, el que representa el 100% de professional infermer de 4 centres d'Atenció Primària.

Els 4 centres es van escollir mitjançant un mostreig aleatori.

**Taula 3** .Centre d'Atenció Primària, número de professionals que hi treballen

ABS	Centres	Nº professionals
<b>Cassà de la Selva</b>	Cassà de la Selva	12
	Quart	3
	Caldes	5
<b>Anglès</b>	Anglès	8

Font: elaboració pròpia



Els criteris d'inclusió van ser: infermers i infermeres que treballaven en algun dels centres d'estudi durant el període d'estudi i que van acceptar la participació.

Els criteris d'exclusió: infermers i infermeres que per diferents motius no treballaven durant el període d'estudi.

### **3.3.2 Població i mostra d'estudi de la metodologia qualitativa**

Per la selecció dels participants del grup focal es va establir un perfil prioritant la trajectoria professional i capacitat de l'informant per importar dades al grup. El grup focal, coordinat per un moderador, es va realitzar propocionant la discussió, fent un ús racional del temps i possibilitant la participació equitativa. Es va gravar la sessió, previ consentiment oral dels participants per ser registrats.

## **3.4 VARIABLES**

### **Variables sociodemogràfiques**

1. Centre de treball: categòrica (Cassà, Llagostera, Caldes, Quart, Riudellots, Anglès, Breda-Hostalric)
2. Edat: numèrica contínua (en anys naturals)
3. Sexe: categòrica (home, dona)
4. Anys d'experiència professional: numèrica contínua (en anys)

### **Variables relacionades amb l'eConsulta**

1. Coneixement de l'econsulta: categòrica (sí, no)
2. Utilitat de l'eConsulta: categòrica, escala Liker (puntuació d'1 a 5, *on 1 és cap utilitat i 5 màxima utilitat*)
3. Perfils de pacients candidats a utilitzar l'eConsulta: categòrica (puntuació d'1 a 13 en adults: *on 1 és significa millor perfil de pacient candidat a utilitzar l'econsulta i 13 perfil de pacient amb menys beneficis derivats de la utilització de l'econsulta*, i puntuació d'1 a 8 en pediatria: *on 1 és significa millor perfil de pacient candidat a utilitzar l'econsulta i 8 perfil de pacient amb menys beneficis derivats de la utilització de l'econsulta*. En aquest punt entenem que són els pares o tutors legals els que faran la consulta a la infermera pediàtrica.

4. Utilització d'un aplicatiu TIC: categòrica (sí, no) i pregunta oberta en cas de respondre sí

### 3.5 INSTRUMENTS

#### 3.5.1 Instruments de la metodologia quantitativa

Per aquest estudi s'han utilitzat dues enquestes diferents, anònimes i autoadministrables. Una per les infermeres d'atenció primària d'adults, i l'altre per les infermeres d'atenció primària de pediatria. Les dues valoraven els mateixos ítems, variant les respostes en la pregunta de perfils de pacients, ja que s'adaptava a les característiques de cada servei.

- **Dades sociodemogràfiques:** tenia en compte el centre de treball, l'edat, el sexe i els anys d'experiència professional.
- **Coneixament de l'eConsulta:** valorava si el professional coneix l'econsulta. Aquesta pregunta es valorava amb una resposta de Sí o No.
- **Utilitat eConsulta:** aquesta pregunta valorava la utilitat de l'econsulta segona la infermera. Es valorava mitjançant una escala Likert de cinc punts. Les puntuacions oscil·laven d'1 (cap utilitat) a 5 (màxima utilitat).
- **Perfils de pacients:** aquesta pregunta valorava quin era el perfil de pacient que la infermera considerava millor candidat per utilitzar l'econsulta, des de la perspectiva del benefici que en podia aconseguir aquest. Aquesta pregunta es valorava mitjançant una escala Likert de tretze punts (en adults) o vuit punts (en pediatria). Les puntuacions oscil·laven d'1 (màxima utilització) a 13 en adults/8 en pediatria (mínima utilitat).
- **Utilització de les TIC:** es valorava si el professional havia utilitzat mai alguna aplicació relacionada amb les TIC en salut. Aquesta pregunta es valorava amb una resposta de Sí o No.

### **3.5.2 Instruments de la metodologia qualitativa**

S'ha recorregut a la investigació qualitativa per entendre i descobrir tantes interpretacions com sigui possible en les TIC i l'eConsulta desde la perspectiva infermera. A partir del treball d'investigació amb un grup focal heterogeni de 6 infermeres d'AP. S'ha recollit una informació holística de l'eConsulta i les TIC en salut.

### **3.6 PROCEDIMENT**

Al gener es va presentar el projecte a les direccions dels centres d'Atenció Primària d'estudi. Obtingut el permís es va acordar una sessió amb les professionals infermeres dels diferents centres escollits on es va explicar el treball de recerca i es va demanar la seva col.laboració. En aquesta trobada també es va demanar el correu electrònic a fi de poder-los fer arribar el qüestionari d'estudi.

Durant el mes de febrer es va dur a terme la primera fase del treball de camp. Es van enviar les enquestes via correu electrònic a totes les candidates a participar a l'estudi. A l'inici del qüestionari hi havia una breu descripció de com complimentar-lo.

Les Adjuntes de direcció dels diferents centres van ser les que van recollir els qüestionaris complimentats de les diferents professionals. Passats 30 dies es va anar als centres a recollir-los.

Durant el mes de març es va realitzar la segona fase del treball de camp: el grup focal. Per dur-lo a terme es va reunir a 6 infermeres d'atenció primària, 4 adults i 2 pediàtriques per conèixer i valorar la seva percepció i els seus coneixements sobre l'eConsulta.

El grup focal, coordinat per un moderador, es va realitzar proporcionant la discussió, fent un ús racional del temps i possibilitant la participació equitativa. Es va gravar la sessió amb previ consentiment oral dels participants a ser registrats.

La guia del treball de camp dissenyada pel Grup Focal va ser la següent:

Guia de treball	Duració	Objectiu
<b>Presentació</b>	10 minuts	Centrar el tema, explicar el format de la sessió, les normes del debat i conèixer-nos.
<b>Discussió sobre la percepció d'utilitat i el coneixement de l'eConsulta</b>	45 minuts	Observar la percepció d'utilitat segons les infermeres, els seus coneixements de l'aplicació i de les TIC's, debilitats i fortalesses de l'eConsulta, i propostes de millora.
<b>Comiat</b>	10 minuts	Retorn del que s'ha dit per tenir la seguretat que és correcte, facilitar el contacte per noves aportacions i agraïments.

### 3.7 ANÀLISIS ESTADÍSTIC

Es va crear una base de dades, específica per l'estudi, amb el paquet estadístic SPSS per Windows, versió 22.0.

Les dades sociodemogràfiques es van analitzar mitjançant descriptius de freqüència, expressats en forma de percentatges, mitjanes, mesures de dispersió: Desviació Típica (DE) i el valor mínim i màxim.

Es van analitzar la utilitat de l'eConsulta mitjançant descriptius de freqüència, expressats en forma de mitjanes i mesures de dispersió: Desviació Típica (DE) i el valor mínim i màxim.

El coneixement amb aquesta eina, el perfil de pacient amb més perfil per utilitzar-la i la utilització de les TIC es van analitzar mitjançant estadístics descriptius expressats en freqüència i percentatge.

Per relacionar les diferents variables és va dur a terme un anàlisi bivariant, utilitzant: la tècnica NPAR per comparar més de dos grups independents: prova de Kruskal-Wallis per a mostres independents. Vam utilitzar aquesta prova ja que teníem un mida de mostra petita amb una distribució no normal de cada puntuació (0-5). Observant la significació bilateral vam poder identificar si existien o no diferències estadísticament significatives. També es va utilitzar el coeficient de Chi quadrat de Pearson (prova per mesurar la relació lineal entre dues variables aleatòries quantitatives).

Les dades extretes del grup focal es van analitzar a partir dels objectius, valorant també les debilitats i fortaleces de l'aplicatiu i possibles propostes de millora.

### **3.8 CONSIDERACIONS ÈTIQUES**

Es van respectar els principis ètics d'investigació vigents segons la Llei orgànica 03/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal (LOPD) i document de consens de les bones pràctiques clíniques (BPC), i es va mantenir la confidencialitat de les dades dels participants en tot moment.

El projecte d'investigació va ser aprovat per les direccions dels diferents centres participants.

Els qüestionaris eren totalment anònims, sense permetre identificar a la persona. Al ser un qüestionari anònim i voluntari sense cap control de complimentació, equival a un consentiment de participació. Es van respectar la protecció d'anonimat i confidencialitat de les dades.

S'ha obtingut el consentiment oral de tots els participants al grup focal per la seva participació.

## 4. RESULTATS

## 4. RESULTATS

### 4.1 METODOLOGIA QUANTITATIVA

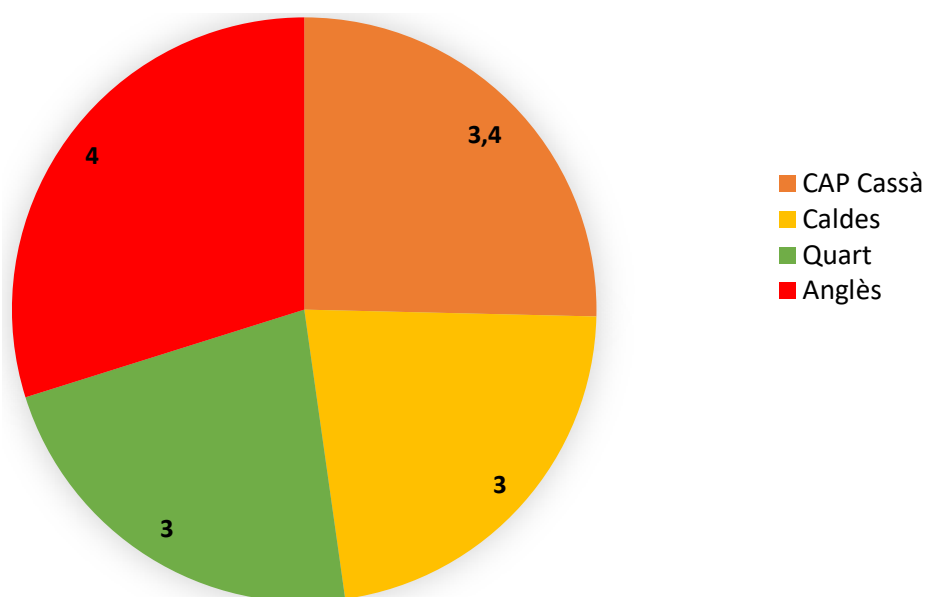
Els resultats es presenten en 2 parts. Primer es presenten aquells que fan referència a la població de professionals d'AP del servei d'adults i en segon lloc els resultats referents a la població de professionals infermers del servei de pediatria.

#### 4.1.1 ADULTS

La mostra final d'estudi va ser de 23 professionals, amb una taxa de resposta del 100% (n=23). La mitjana d'edat dels participants era de  $41'8 \pm 9'7$  anys amb una mitja de  $16'5 \pm 7'9$  anys d'experiència professional. El 56'5% de les infermeres treballaven al CAP de Cassà de la Selva, el 4'3% del CAP de Caldes, el 4'3% del CL de Quart i el 26'1% del CAP d'Anglès.

##### 4.1.1.1 Resultat Objectiu General: Identificar la percepció d'utilitat de l'eConsulta per part de les infermeres.

Les infermeres donaven una puntuació mitjana a la utilitat de l'eConsulta de 3,49 punts ( $3'45\% \pm 0'9$ ) (R:1-5). Segons els centres de treball, les infermeres del CAP d'Anglès, eren les que consideraven més útil l'aplicatiu eConsulta ( $x=de 4 \pm 0'6$ ). I les infermeres del CAP de Caldes i el CL de Quart eren les infermeres que ho consideraven menys útil ( $x=3$ ) ( $p>0'05$ ) (Figura 1).



**Figura 1:** Utilitat de l'eConsulta segons el centre de treball

Es va recalcular una nova variable de 3 dimensions sobre la utilitat d'Econsulta (utilitat 2). En aquesta nova variable 1 era poc útil i 3 molt útil.

Les infermeres que consideraven més útil l'aplicatiu tenien una mitjana d'edat de 42'2 ± 7'8 anys i 16'1 ±6'2 anys d'experiència professional, i les infermeres que ho consideraven menys útil tenien una mitjana d'edat de 32'5 ±7'7 anys, i 9'5 ±6'3 anys d'experiència professional. (p>0,05) (Taula 4)

**Taula 4:** Utilitat de l'eConsulta segons edat i anys d'experiència

Utilitat	Edat			Anys d'experiència		
	Mitja	Nº	Desv. Típ.	Mitja	Nº	Desv. Típ.
<b>Poc útil (x=1)</b>	32'500	3	7'778	9'5	3	6'363
<b>Normal (x=2)</b>	41'800	6	13'349	17'000	6	9'823
<b>Molt útil (x=3)</b>	42'230	14	7'822	16'153	14	6'242

#### 4.1.1.2 Resultat Objectiu 1: Valorar els coneixements de les infermeres sobre l'eConsulta.

El 91,3% de les infermeres deien tenir coneixements sobre l'eConsulta i un 4'3% no en tenien. A la taula 5 podem observar que les professionals que sí tenen coneixements de l'eConsulta, tenen una edat mitja de 41'3 ±9'6 anys, i una mitja de 15'7 ±7'3 anys d'experiència professional. (p>0'05) (Taula 5)



**Taula 5:** Coneixement de l'eConsulta segons edat i anys d'experiència

Coneixement eConsulta	Percentatge	Edat			Anys d'experiència		
		Mitja	Nº	Desv. Típ.	Mitja	Nº	Desv. Típ.
<b>Sí</b>	91'3	41'315	19	9'615	15'789	19	7'375
<b>No</b>	4'3	38'000	1	-	14'000	1	-
<b>Total</b>	95'7	41'150	20	9'387	15'700	20	7'189

#### **4.1.1.3 Resultat Objectiu 2: Conèixer els perfils de pacients que es poden beneficiar més de la utilització de l'eConsulta.**

Els perfils de pacient que les infermeres consideraven que es podria beneficiar més d'aquesta eina eren: pacients amb dubtes i consultes sobre el seu pla de medicació (PM), pacients amb tractament anticoagulant oral (TAO) i cuidadors de pacients inclosos al programa d'atenció domiciliària (ATDOM). El 54'5% de les infermeres consideraven que el pacient que és podria beneficiar més de l'eConsulta eren pacients amb dubtes sobre PM. El 50% de les infermeres consideraven el pacient que pren TAO com a prioritari per utilitzar l'Econsulta i el 47,6% col·locava entre els 3 perfils de pacient més importants el del cuidador del pacient ATDOM (atenció domiciliària).

El perfil de pacient que les infermeres consideraven que en sortiria menys beneficiat, o que no era un perfil candidat per aquest aplicatiu, era el pacient amb insuficiència cardíaca. Més del 50% de les infermeres col·locava aquest perfil de pacient en les últimes 5 posicions. (Taula 6)

**Taula 6:** Perfil pacient beneficiat de l'eConsulta

PERFIL PACIENT	Nº	Mínim	Màxim	Mitja	Desv. Típ.
Alta Hospitalària	19	1	13	6'472	4'476
Cuidadors ATDOM	21	1	12	5'428	3'762
Cuidadors Pal·liatius	21	1	13	6'619	4'080
Dietes	20	2	13	7'100	3'552
DM	22	1	12	6'954	3'344
Fibromiàlgia	20	1	13	7'000	3'811
HTA	19	1	13	7'736	2'864
IC	20	1	13	7'800	3'860
MPOC	20	1	12	7'650	3'133
Tabac	20	1	12	7'200	3'621
TAO	22	1	13	5'22	3'865
PM	22	1	11	4'318	3'137
Vacunes	23	1	12	5'608	3'434

**4.1.1.4 Resultat Objectiu 3: Valorar el nivell d'utilització de les Tecnologies de l'informació i la Comunicació per part de les infermeres.**

El 47'8% de les infermeres afirmaven haver utilitzat l'eConsulta, i un 52'2% negaven haver-la utilitzat. Aquest percentatge d'infermeres que responia haver utilitzat les TIC, tenia una mitjana d'edat de 45'45 ±8'9 anys i 18'5 ±8'03 anys d'experiència professional. En canvi, les infermeres que havien respòs amb un No a la pregunta, tenien una edat mitja de 37'9 anys ±9'3 anys i 14'72 anys d'experiència. (p>0'05) (Taula 7)

**Taula 7:** Utilització de Tecnologies de la Informació i comunicació segons edat i anys d'experiència

Utilització de les TIC	Percentatge	Edat			Anys d'experiència		
		Mitja	Nº	Desv. Típ.	Mitja	Nº	Desv. Típ.
<b>Sí</b>	47'8	45'454	11	8'981	18'500	10	8'031
<b>No</b>	52'2	37'900	12	9'302	14'727	11	7'824
<b>Total</b>	100	41'857	23	9'707	16'523	21	7'960

#### 4.1.2 PEDIATRIA

La mostra d'infermers pediàtriques va ser de 5, amb una taxa de resposta del 100% (n=5).

El total de les infermeres enquestades, eren del sexe femení (100%) i amb una mitjana d'edat de 45'6 ±4'9 anys i 19 ±7'96 anys d'experiència professional.

##### 4.1.2.1 Resultat Objectiu General: Identificar la percepció d'utilitat de l'eConsulta per part de les infermeres.

El 60% de les infermeres pediàtriques considerava que l'eConsulta és una aplicació molt útil (x=3), el 40% restant la considerava normal (x=2). D'aquest grup d'infermeres que ho considerava molt útil, tenia una mitjana d'edat de 48 ±4'3 anys i 20 ±9 anys d'experiència professional, en canvi les infermeres que ho consideraven d'una utilitat mitja, tenia 42 ±4'24 anys i 17'5 ±9'19 anys d'experiència professional. (p>0'05) (Taula 8)

**Taula 8:** utilitat de l'eConsulta segons edat i anys d'experiència

Utilitat	Edat			Anys d'experiència		
	Mitja	Nº	Desv. Típ.	Mitja	Nº	Desv. Típ.
Poc útil (x=1)	0	0	0	0	0	0
Normal (x=2)	42'000	2	4'242	17'500	2	9'192
Molt útil (x=3)	48'000	3	4'358	19'000	3	9'000

#### 4.1.2.2 Resultat Objectiu 1: Valorar els coneixements de les infermeres sobre l'eConsulta.

El 100% de les infermeres coneixia què és i perquè serveix l'aplicatiu de l'eConsulta. Aquestes infermeres tenien una edat mitja de 45'6 ±4'97 anys i amb 19 ±7'96 anys d'experiència professional. (Taula 9)

**Taula 9:** Coneixement de l'eConsulta segons edat i anys d'experiència

Coneixement eConsulta	Percentatge	Edat			Anys d'experiència		
		Mitja	Nº	Desv. Típ.	Mitja	Nº	Desv. Típ.
Sí	100	45'600	5	4'979	19'000	5	7'968
No	0	0	0	0	0	0	0
Total	100	45'600	5	4'979	19'000	5	7'968

#### 4.1.2.3 Resultat Objectiu 2: Conèixer els perfils de pacients que es poden beneficiar més de la utilització de l'eConsulta.

El 60% de les infermeres coincidien en què el perfil que es podria beneficiar més de l'aplicatiu, eren tots aquells pacients amb dubtes sobre l'alimentació del pacient pediàtric.

El segon cas, serien tots els dubtes i consultes relacionades amb les vacunes de l'edat pediàtrica. El 60% de les infermeres ho posicionava en els dos punts més importants.

El tercer perfil candidat serien les cures del nounat. El 60% de les infermeres pediàtriques consideraven aquests com el tercer perfil de pacient candidat a eConsulta.

El perfil de pacient/consultes que les infermeres pediàtriques consideraven de menys rellevància per utilitzar l'aplicatiu eren tots aquells dubtes sobre les al·lèrgies. El 40% de les infermeres el situaven a les dues últimes posicions. (Taula 10)

**Taula 10:** Perfil pacient beneficiat de l'eConsulta

PERFIL PACIENT	Nº	Mínim	Màxim	Mitja	Desv. Típ.
Al·lèrgies	2	7	8	7'500	0'707
Alimentació	5	1	3	1'600	0'894
Alletament matern	3	1	7	3'000	3'464
Cures al nounat	4	1	4	2'250	1'500
Desenvolupament Psicomotor	2	5	5	5'000	0
Dietes	3	1	6	4'333	2'886
Pla de medicació	5	1	8	2'600	3'049
Vacunes	5	1	4	2'200	1'303

#### 4.1.2.4 Resultat Objectiu 3: Valorar el nivell d'utilització de les Tecnologies de l'informació i la Comunicació per part de les infermeres.

En aquest objectiu, les infermeres pediàtriques enquestades responien amb un 100% que en algun moment havien utilitzat aplicacions de les TIC en salut. Aquestes infermeres tenien una mitjana de 45'6  $\pm$ 4'97 anys i 19  $\pm$ 7'96 anys d'experiència professional. ( $p > 0'05$ ) (Taula 11)

**Taula 11:** Utilització de Tecnologies de la Informació i comunicació segons edat i anys d'experiència

Utilització de les TIC	Percentatge	Edat			Anys d'experiència		
		Mitja	Nº	Desv. Típ.	Mitja	Nº	Desv. Típ.
<b>Sí</b>	100	45'600	5	4'979	19'000	5	7'968
<b>No</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total</b>	100	45'600	5	4'979	19'000	5	7'968

## 4.2 METODOLOGIA QUALITATIVA

### 4.2.1 Resultat Objectiu General: Identificar la percepció d'utilitat de l'eConsulta per part de les infermeres.

La primera impressió recollida en el diàleg del grup focal va ser que les infermeres pensaven que podria ser útil però actualment no sabien veure els beneficis que podia comportar, sinó que ho veien com a feina extra.

Les infermeres pensaven que podria ser útil sobretot per informar i divulgar informació important i activitats previstes. Consideraven que podria ser un bon mitjà per transmetre informació del professional d'infermeria al pacient.

També comentaven que podria ser un bon aplicatiu per reduir visites, en especial les visites urgents o espontànies, però actualment no tenien el costum d'utilitzar-ho i per tant no ho feien servir.

També explicaven el perill que tenia aquesta eina, ja que els pacients et podien fer una pregunta urgent, i no és una forma de comunicar-se urgent, la por de la infermera a explicar-se incorrectament, a no expressar-se bé o que donés joc per mal interpretar-se.

- *"Una eina més una mica del professional cap al pacient, al revés"*
- *"Jo penso que en infermeria fem molt més de "tocar al pacient", el que són cures, no entrarem, els crònics, han de vindre. L'únic que a mi em pot servir, penso, és més pel fet de recordatori "recorda que has de venir pel control de la glicada, del peu, de la TA..." de lo que sigui, però com a feedback ho veig més complicat."*
- *"Quan vas allargant controls del pes, tabac.. més com a recordatori."*
- *"Jo una mica el que penso és que amb els metges funciona més perquè el tipus de pacient que l'utilitza és un tipus de pacient que això ho fa servir per agilitat, per estalviar-se venir, però el pacient que al final ho utilitza és una eina que m'estalvia anar al CAP"*
- *"Clar, hi ha la perillositat aquesta, que et poden demanar una cosa com a urgent per una eConsulta i tu ho mires molt tard, ho fas festa.."*
- *"Això ho han de veure des de dalt, que redueixen consultes i faciliten la feina tan a professionals com a pacients"*
- *"Primer és més feina del que ja fem, ja en fem prou que ara hem de contestar eConsultes"*
- *"No t'hi lances a fer-la servir en aquest sentit, en això, en que em generarà més feina, faràs al pacient més dependent, té una via molt oberta perquè em pugui estar demanant i demanant, com ho tallo després."*
- *"Ha de ser una cosa que no pot ser generalitzada a tothom, ha de ser una cosa que tu puguis decidir quin perfil farà un bon ús i cobrirà les seves necessitats."*
- *"Però joc crec que pot haver-hi gent que no ho vulgui utilitzar per això, de pensar que vés a saber si sabre contestar bé, o que no es mal interpreti, és una cosa que queda escrita."*

#### **4.2.2 Resultat Objectiu 1: Valorar els coneixements de les infermeres sobre l'eConsulta.**

Les infermeres consideraven que no tenien prou informació de l'aplicació i del seu funcionament, i per això no ho utilitzen. Consideraven que és molt important fer-ne una bona divulgació entre el col·lectiu de professionals infermers i entre els pacients, explicant-ne les beneficis i avantatge.

- *"Potser no ho utilitzem perquè no veiem la utilitat, perquè no ho coneixem prou, per falta de coneixement de l'aplicació."*
- *"No la fem servir perquè no la coneixem prou."*
- *"Bueno potser coneixem més la meva salut, però és veritat que en els últims anys ens han entrat tants conceptes que ens perdem: eConsentiment, eConsulta.."*
- *"No es coneix prou, ni entre pacients ni entre professionals"*
- *"Igual que La Meva Salut, se n'ha fet molta difusió des dels centres però com ara els mitjans de comunicació no, la sensació és que no s'explica."*
- *"La gent no sap que existeix aquesta eina i que tenen la facilitat de comunicar-se amb nosaltres així"*

#### **4.2.3 Resultat Objectiu 2: Conèixer els perfils de pacients que es poden beneficiar més de la utilització de l'eConsulta.**

Les infermeres del grup consideraven que els perfils de pacients que més utilitzarien l'eConsulta eren els pacients de pediatria, pacients embarassades i pacient amb tractament d'anticoagulant oral, que podrien resoldre dubtes i no haurien de tornar al centre d'atenció primària per buscar els resultats. També consideraven un perfil potencialment beneficiat els cuidadors de pacients ATDOM, però quan la societat estigués més avançada i el perfil de cuidador fós més jove i adaptat al món tecnològic. Un altre pacient que consideraven que se'n podria beneficiar era el pacient adolescent, ja que tenen molts dubtes però no pregunten directament al professional per vergonya o desconexença.



- *"A nivell de cuidadors jo penso que sí seria una bona eina, és això, si tu dones una informació a nivell de domicili i té qualsevol cosa, jo trobo que és una bona eina que em puguin preguntar, jo que se, la senyora ha fer diarrea, doncs li explicaré com fer bé la dieta, i m'estalviaré d'anar al domicili."*
- *"Sí, perquè tenen una mica més el perfil d'això "t'he el cul així, li ha sortit aquesta ferida, té una zona envermellida", per facilitar-nos una mica que no hagi de corre aquell dia. Quina crema li poso? Com li poso? Doncs li expliques i vaig d'aquí a tres dies, o mel porten d'aquí a tres dies, podríem gestionar una mica més el temps. Jo penso que el perfil dels nostres pacients..."*
- *"Doncs és el que penso, a nivell de cuidadors, PPC, penso que sí que és una eina que a mi em facilitaria, perquè depèn com no he d'anar-hi tan sovint si no és urgent."*
- *"L'institut seria una bona eina per a ells poder consultar coses, en comptes de venir, hi ha coses que pots consultar-les a través de l'eConsulta"*
- *"Aquests temes que els hi costa preguntar quan ets adolescent, tenen vergonya, si ho escriuen és diferent. Crees una barrera que els ajuda."*
- *"Els pares sempre tenen molts dubtes quan tens nens"*
- *"O per recollir el resultat d'un sintrom, jo tinc un pacient que va venir el fill, li vam ensenyar i estan encantats, l'abans i el després"*
- *"Gent jove que té consultes sobre vacunes si marxen de viatge, si s'ha fet un tall petit i vol saber el tètanus..."*
- *"I l'altre perfil és el tema del pla terapèutic, l'Atb com anava, cada 24 o 48h? Dubtes de tractament"*
- *"Tinc mal de coll, em prenc ibu o paracetamol? Tinc febre... tot això que faig amb els meus propers podrien ser eConsultes. Segurament preguntarien per aquí i així no haurien de venir."*

#### **4.2.4 Resultat Objectiu 3: Valorar el nivell d'utilització de les Tecnologies de l'informació i la Comunicació per part de les infermeres.**

Vist el debat i respostes sorgides durant el grup focal, vam observar que les professionals infermeres utilitzen les TIC en el seu dia a dia sense saber-ho, i no són conscient de la forma que les TICs estan integrades a la seva vida laboral. També consideraven la necessitat del sistema sanitari en validar i potenciar les APP's perquè s'apliquin juntament amb tractaments, i que això sigui global en totes les especialitats.

- *"He mirat que hi ha d'APPs, i se que existeixen moltes de diferents àmbits però molt de control, molt a base de control, no tant de suport"*
- *"Potser millor una bona difusió des de dalt, els mitjans de comunicació, perquè tot el que surt es sempre més efectiu."*
- *"N'hi ha moltes de validadws, el problema és aquest, que no hi ha un màrqueting a darrere que faci la promoció i una dedicació. Si tu ofereixes una app a un bronquític, però si quan va a visitar el pneumòleg no li reforça, no la mima, la gent deixa de fer-ho servir."*
- *"Segur que fem servir moltes més apps de les que en som conscients"*
- *"Nosaltres també a nivell d'institució, d'empresa, no n'hi ha cap que si ens diguessin: a nivell d'infermera us podeu refiar d'aquestes apps"*
- *"El problema és que tenim l'eina però no la tenim tan interioritzada com per fer-la servir d'una forma natural."*
- *"Si tu també li vens, mira tens accés amb mi, sempre per aquí, ja que quan truques no et contesten. Jo t'ho ensenyo, et faig un exemple i ho veuràs"*

A continuació es descriuen les fortaleses i debilitats recollides al grup focal:

##### **Fortaleses**

- *"Que et reduïssin visites"*
- *"Facilitats pels pacients, no haver de venir"*
- *"Ho pots fer a la hora que vols"*
- *"La relació pacient-professional canvia molt, els pacients cuidadors la relació és més forta, i si tens gent que ve poc però et pot preguntar per l'eConsulta, aquesta relació seria més forta, s'enforteix i crees més vincle de confiança"*

- *"Que pots preparar-te les coses, tens temps de reflexionar i i informar-te"*

### **Debilitats**

- *"I debilitat en que t'equivoquis a donar un permís que no faci un bon ús"*
- *"El tema del temps, lligat amb àrees més rurals com aquí, on a vegades es tanquen agendes i no es cobreixen, la pregunta queda penjada. S'ha de donar l'opció que pugui derivar-se a un altre professional, crec que ja hi ha l'opció, però després perd una mica el lligam, la confiança. Si això és un dia s'enten, el problema si és cada dia que et contesta algú diferent."*

Del grup focal se'n van extreure una serie de **propostes de millores**. Algunes d'elles van ser:

- *"Fer difusió als professionals i als pacients"*
- *"Que nosaltres ens sentim segures, per tant que ens eduquin en aquest aplicatiu"*
- *"Sortir propaganda a les televisions instal·lades del CAP"*
- *"Poder-ho utilitzar com una eina de difusió preventiva, per exemple onada de calor, diabètic.. el que fem pel telèfon"*
- *"Poder enviar missatges en un grup de pacients, això seria una passada."*
- *"Si l'eina l'acaben d'arreglar, poden lligar diagnòstics i missatges, seria genial."*

## 5.DISCUSSIÓ

## 5. DISCUSSIÓ

L'eConsulta és una eina de comunicació no presencial entre el ciutadà i el professional de salut, que permet crear un diàleg segur amb l'objectiu d'atendre diverses demandes del ciutadà, sense la necessitat que aquest i professional sanitari comparteixin espai i temps. La realitat actual ens mostra una infrautilització d'aquesta eina, i així ho demostren els resultats de l'estudi de la Direcció d'Atenció Primària de Girona, on es visualitza que durant l'any 2018 cap infermera havia utilitzat l'eConsulta. (21)

La mostra final del nostre estudi va ser de 28 infermeres dels EAP de Cassà de la Selva i EAP d'Anglès.

Els nostres resultats després d'estudiar la situació de les dues àrees bàsiques ens mostren que, referen a **l'objectiu principal** d'estudi - la percepció d'utilitat de l'eConsulta - és bastant alta, amb una mitjana de 3,45 punts (rang 1-5 punts). Si ens fixem amb les infermeres del servei de pediatria, veiem que el 60% ho consideren molt útil. Els resultats del grup focal apunten que amb l'aplicació es podrien reduir les visites i la programació per motius (gestió de la demanda aguda), però que actualment costa veure els beneficis que pot aportar i consideren l'eConsulta com una tasca extra en la seva jornada assistencial. La bibliografia posa de manifest que amb la utilització de l'eConsulta es redueix el temps i la distància entre professional i pacients, per tant la valoració positiva que en fan les infermeres es un bon signe de salut pel futur de l'aplicació.

Catherine Chen, en el seu model de Kaiser Permanente, demostra que l'ús dels registres de salut electrònic integral, a l'assistència ambulatoria, redueixen considerablement el nombre de visites presencials i augmenten les consultes a través d'internet i aplicacions similars.

En el **primer objectiu** es volia valorar els coneixements de les infermeres sobre l'aplicatiu eConsulta. En l'enquesta proporcionada als professionals, es va observar que el 91'3% de les infermeres del servei d'adults, i el 100% d'infermeres pediàtriques tenien coneixements bàsics de que és i perquè serveix l'eConsulta, però en el grup focal es va posar en manifest la falta d'informació que tenien el professional sobre les funcions i

objectius d'aquesta aplicació, i el desconeixement de tots els beneficis que s'evidencien en els articles estudiats. Aquests valoren d'una forma molt positiva la millora de la qualitat de la cura infermera, la forma de comunicació i difusió d'informació, i la utilització més eficaç dels recursos humans i de salut. Per tant, fa falta un esforç de les institucions, direccions i del propi col·lectiu per incloure a les tasques de la pràctica assistencial aquesta nova eina, amb la finalitat d'obtenir els beneficis descrits. (25)

Carvajal(27), posa de manifest que la infermeria és una professió canviant, que s'adapta a la globalització. Per tant, aquesta ha d'aconseguir que els serveis oferits s'adaptin a les persones i famílies modernes. Amb la finalitat de donar resposta a les necessitats i demandes de la societat, Carvajal (27) argumenta la necessitat que els professionals d'infermeria estiguin formats en l'ús de les TIC . Els nostres resultats d'estudi posen de manifest la falta de divulgació d'informació sobre l'eConsulta, així com, una formació, tant de professionals com de pacients, en l'aplicatiu.

El Departament de Salut de Catalunya presenta l'eConsulta com una eina que permet al pacient un accés senzill al món sanitari, sense haver de compartir espai i temps amb el professional de salut. Donant resposta al **segon objectiu**, les infermers d'estudi consideraven que els perfils de pacients que es podrien beneficiar més d'aquesta eina eren: pacients adults amb dubtes sobre el pla de medicació, pacients que requereixen d'atenció domiciliària i els pacients que segueixen un tractament anticoagulant oral (TAO). En el cas dels pacients pediàtrics, els perfils més considerats són aquells amb dubtes sobre l'alimentació, vacunes i cures del nounat. En el grup focal es reforça que els pacients pediàtrics, embarassades, adolescents i pacients amb TAO serien aquells que en podrien obtenir més benefici. En el grup focal, també es considera, no coincidint amb els resultats de l'enquesta, la possibilitat futura dels pacients ATDOM com a usuaris de l'eConsulta, fent referència a la necessitat que aquests estiguin familiaritzats amb les noves tecnologies, i per tant, possiblement encara fa falta un canvi de generació.

Les infermeres considereaven que els motius que es podrien resoldre amb l'eConsulta són aquells no urgents, tant si parlem de perfils de pacients adults com pediàtrics. Aquestes dades són similars a la informació trobada en la bibliografia, on s'explica la possibilitat que presenta l'eConsulta. Un accés de forma senzilla, intuïtiva, segura i

confidencial a la consulta virtual del professional de salut, amb l'objectiu de resoldre demandes no urgents del ciutadà. (22,25,27)

Per tant cal una implicació proactiva dels propis professionals de la salut i també d'altres professionals que treballen als equips d'AP, com poden ser la Unitat d'Atenció a la Ciutadania perquè aquets pacients es donin d'alta a l'aplicatiu i l'utilitzin.

Els estudis de Sobradillo (18) conclouen que les TIC són les úniques eines que permeten fer el canvi cap a la "Medicina P4", una medicina personalitzada, predictiva, preventiva i participativa, modificant així el model d'atenció actual. Les TIC formen part del dia a dia dels professional sanitari, permeten una atenció directa al pacient, una monitorització remota d'aquest i una educació a distància. (3) És una eina que aborda algun dels reptes que s'exposen els països desenvolupats: proporcionar serveis accessibles, rendibles i d'alta qualitat.(1) Les eines 2.0 són útils pels professionals de la salut, contribueixen a la interrelació entre professionals, potenciant així una millor comunicació entre els nivells assistencials, facilitant la formació continuada i permetent aplicar les millors pràctiques clíniques a l'activitat assistencial (6). Segons el nostre estudi i donant resposta al **tercer objectiu**, el 57'1% de les infermeres d'adults i pediàtrics utilitzen les TIC, i el 42'9% neguen haver-les utilitzat. Aquest resultat ens mostra la falta d'informació que tenen les infermeres sobre les TIC en salut, i una falta de sensibilització de com aquestes tecnologies s'integren en la seva jornada. Les infermeres consideren necessari que el sistema sanitari lideri aquesta nova era tecnològica, potenciant i validant diferents APP's en salut.

Per finalitzar em sembla interessant la reflexió que fa González(4) quan diu: *les infermeres hem d'estar preparades per assumir nous reptes i reflexionar sobre la implicació professional de connectar-se a una xarxa tecnològica per a la comunicació. Per tant, és necessari que el col·lectiu adquireixi les habilitats que tal connexió exigeix, incloent la voluntarietat. Val la pena esforçar-se a utilitzar les noves forma de comunicació digital.*

## 5.1 LIMITACIONS

Les limitacions d'aquest estudi són fonamentalment les derivades d'un disseny transversal, ja que només permet estudiar associacions entre les variables sense possibilitat d'establir causalitat. A més, les respostes anònimes no permeten fer un seguiment a posteriori.

## 5.2 IMPLICACIONS PER LA PRÀCTICA INFERMERA I FUTURES LÍNIES DE RECERCA

Com a implicacions per la pràctica infermera caldria destacar que amb la utilització de l'eConsulta es reduirien les visites presencials per motius que es poden resoldre d'una forma virtual, alliberant així, temps assistencial de la infermera. També augmentaria la confiança i visibilitat infermera entre la població.

És molt important com es fa i des d'on es fa la difusió perquè un projecte tingui èxit. En el cas de l'eConsulta, s'evidencia una falta d'informació i formació dels professionals de la salut i de la ciutadania per la seva utilització. Per tant caldrien estratègies per millorar els coneixements del col·lectiu de professionals sanitaris i usuaris dels centres d'Atenció Primària en aquest aplicatiu. Conèixer de quina forma es poden ajudar a sanitaris i pacients en l'aprenentatge d'aquesta nova forma de comunicació podria facilitar-ne el seu ús.

L'eConsulta pot ser un bon mitjà de difusió d'informació preventiva dels professionals cap als pacients, un canal de comunicació per prevenir, ensenyar i informar als pacients sobre temes relacionats amb el centre d'atenció primària, la patologia de cada pacient, etc. Actualment l'eina no està pensada en aquest sentit. Com a futura línia de recerca és podrien plantejar projectes que valorin la utilitat de l'eConsulta com a font d'informació del professional cap a l'usuari. Poder enviar informacions concretes a pacients amb patologies concretes o posar en contacte grups de pacients que comparteixen malalties podrien ser futures funcions d'aquest aplicatiu.

Un altre aspecte que caldria treballar és la continuïtat. Actualment si un professional no treballa, per algun motiu concret, i la seva agenda assistencial no es substituïda, les eConsultes es perden. Calen noves estratègies per evitar la pèrdua d'aquestes



eConsultes. L'aplicació ha de tenir la capacitat d'enviar la consulta a un altre professional en el cas que aquest no es trobi en el centre durant el temps de marge per la resposta, les 48 hores.

## 6. CONCLUSIONS

## 6. CONCLUSIONS

Les infermeres d'adults de les àrees bàsiques de Cassà de la Selva i d'Anglès, consideren l'utilitat de l'eConsulta per la professió infermera d'una forma bastant positiva. S'observa que les infermeres de més edat i amb més anys d'experiència, són les que ho consideren més útil. El 60% de les infermeres de pediatria la consideren com una aplicació molt útil. Les infermeres amb més edat, més anys d'experiència laboral i que treballen al CAP d'Anglès són les que valoren més positivament la utilitat de l'econsulta.

El 96% de les infermeres diu tenir coneixements sobre l'eConsulta, i només un 4% comenta que no té coneixements de l'aplicatiu.

Els perfils de pacients que més es beneficiarien de la utilització de l'econsulta, segons les infermeres d'adults, són: els dubtes en el pla de medicació, pacients amb tractament anticoagulant oral i els pacients inclosos al programa d'atenció domiciliària. En l'àmbit d'infermeria pediàtrica, els perfils millor puntuats per utilitzar l'aplicació són dubtes sobre l'alimentació del pacient pediàtric, dubtes sobre les vacunes i les cures del nounat. Entre les diferents opcions, el 50% de les infermeres ho col·loquen entre els tres punts més importants.

El 100% d'infermeres pediàtriques diu haver utilitzat les TIC en salut. Per part de les infermeres d'adults, el 47'8 de les infermeres han utilitzat les TIC en salut i més de la meitat, el 52'2 diuen no haver-les utilitzat. Com més edat i més anys d'experiència laboral tenen les infermeres, més utilitzen les TIC en salut.

Per tal d'assolir una participació i utilització major de l'eConsulta, cal informació i formació en TIC salut, i l'aplicatiu eConsulta, tant a professionals sanitaris com a pacients.

## 7. BIBLIOGRAFIA

## 7. BIBLIOGRAFIA

1. World Health Organization 2010. Telemedicine: opportunities and developments in Member States: report on the second global survey on eHealth 2009. [Internet]. 2nd ed. Switzerland: WHO Press, World Health Organization; 2010 [citat 24 Maig 2019]. 8–11 p. Disponible a: [https://www.who.int/goe/publications/goe\\_telemedicine\\_2010.pdf](https://www.who.int/goe/publications/goe_telemedicine_2010.pdf)
2. Prados JA. Telemedicina, una herramienta también para el médico de familia. Atención Primaria. 2015;45(3):129–32.
3. Rutledge C, Schweickert P, Fowler C, Poston R, Haney T, Kott K. Telehealth and eHealth in nurse practitioner training: current perspectives. Adv Med Educ Pract. 2017;Volume 8:399–409.
4. González Ortega Y. La Tecnología de la información y comunicación como nueva forma de estrategia en Enfermería. Enfermería Univ. 2010;7(4):4–5.
5. Manuel L, Cacho FEC, Ángel M, Ega GO V, Avadas S, Fernán LM. Nursing and Health 2.0: ICTs resources in the health sector. 2016;25:51–5.
6. Memoria 2013 [Internet]. [citat 11 Març 2019]. Disponible a: <http://www.ticsalut.cat/media/upload/arxius/ticSalt2013CAST.pdf>
7. Anderson MA, Helms LB. Extended care referral after hospital discharge. Res Nurs Health [Internet]. 1998 Oct [citat 11 Març 2019];21(5):385–94. Disponible a: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9761136>
8. Rabanales Soto J, Párraga Martínez I, López-Torres Hidalgo J, Andrés Pretel F. Tecnologías de la Información y las Telecomunicaciones:Telemedicina [Internet]. 2010 [citat 11 Març 2019]. Disponible a: <http://www.revclinmedfam.com/articulo.php?art=190>
9. Solsona M, Treviño R, Merino M, Ferrer L. DEMOGRAFIA DE LES PROFESSIONS SANITÀRIES A CATALUNYA: ANÀLISI DELS ESTOCS ACTUALS DE PROFESSIONALS SANITARIS [Internet]. Barcelona; [citat 11 Març 2019]. Disponible a: [http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/\\_Professionals/Professions\\_sanitaries/livre\\_blanc/documents/arxius/estudi\\_demografic.pdf](http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/_Professionals/Professions_sanitaries/livre_blanc/documents/arxius/estudi_demografic.pdf)
10. Gutiérrez R, Ferrús L. Estudi de l'entorn organitzatiu de les infermeres d hospitalització a Catalunya - PDF [Internet]. Barcelona; 2009 [citat 11 Març 2019]. Disponible a: <https://docplayer.es/95493060-Estudi-de-l-entorn-organitzatiu-de-les-infermeres-d-hospitalitzacio-a-catalunya.html>
11. Villalba A, Boltà Fisa R, Gahete Santiago M, Saz Roy A, Angeles M. LA COMUNICACIÓN EN ENFERMERÍA: EL CANAL HACIA LA SATISFACCIÓN PROFESIONAL. ESTUDIO

- COMPARATIVO ENTRE DOS HOSPITALES [Internet]. 2009 [citat 11 Març 2019]. Disponible a: [http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21551/1/2008\\_10.pdf](http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/21551/1/2008_10.pdf)
12. Wallace G. Informationc Technology and telemedicine [Internet]. Vol. 18. 2001 [citat 18 Maig 2019]. Disponible a: <http://books.nap.edu>
  13. Johnson L. Rural Primary Care. *Ann Intern Med* [Internet]. 1995 [citat 11 Març 2019];122(5):380. Disponible a: <http://annals.org/article.aspx?doi=10.7326/0003-4819-122-5-199503010-00012>
  14. Fernández Moyano A, García Garmendia JL, Palmero Palmero C, García Vargas-Machuca B, Páez Pinto JM, Álvarez Alcina M, et al. Continuity of medical care. Evaluation of a collaborative program between hospital and Primary Care. *Rev Clínica Española* [Internet]. 2007 Nov 1 [citat 11 Març 2019];207(10):510–20. Disponible a: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0014256507734616>
  15. Ollero M, Orozco D, Domingo C, Román P, López A, Meleguizo M. Documento de consenso de atención al paciente con enfermedades crónicas. Grupo de Trabajo de la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y la Sociedad Española de Salud de las comunidades autónomas y de grupos de expertos nacionales e internacionales. Sevilla: Mergablum. Edición i Comunicacion SL; 2013.
  16. Cubí Montfort R, Faixedas Brunsoms D. Avances en la informatización de los sistemas de salud. *Atención Primaria* [Internet]. 2005 Nov 15 [citat 11 Març 2019];36(8):448–52. Disponible a: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0212656705705370>
  17. Arandojo I. E-nfermería. Las nuevas tecnologías al servicio de la enfermería en el siglo XXI. Universidad Complutense de Madrid; 2018.
  18. Sobradillo P, Pozo F, Agustí Á. Medicina P4: el futuro a la vuelta de la esquina. *Arch Bronconeumol* [Internet]. 2011 Jan 1 [citat 11 Març 2019];47(1):35–40. Disponible a: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0300289610002887>
  19. WHO | eHealth [Internet]. WHO. Ginebra: World Health Organization; 2019 [cited 2019 May 18]. Disponible a: <https://www.who.int/ehealth/en/>
  20. Eysenbach G. What is e-health? *J Med Internet Res* [Internet]. 2001 [cited 2019 May 18];3(2):E20. Disponible a: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11720962>
  21. Olmos C. eConsulta. In: Institut Català de la Salut, editor. eConsulta. Barcelona: Gencat.cat; 2016.
  22. Preguntes freqüents - Departament de Salut [Internet]. [citat 21 Febrer 2019]. Disponible a: <https://lamevasalut.gencat.cat/ca/web/cps/preguntes-freqüents>
  23. Dades d'utilització d'Econsulta. Girona: Direcció d'Atenció Primària de Girona;
  24. Chen C, Garrido T, Chock D, Okawa G, Liang L. The Kaiser Permanente Electronic Health

- Record: Transforming And Streamlining Modalities Of Care EHRs can help achieve more-efficient contacts between patients and providers, while maintaining quality and satisfaction. Health Aff [Internet]. 2009 [citat 11 Març 2019];28(2). Disponible a: <https://www.healthaffairs.org/doi/pdf/10.1377/hlthaff.28.2.323>
25. Domínguez FJT, Domínguez MRR. Aplicaciones de Enfermería basadas en TIC's . Hacia un nuevo Modelo de Gestión. ENE Rev enfermería [Internet]. 2010;4(2):10–8. Disponible a: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3312462>
  26. Girnau Garcia R, Galimany Masclans J, Salas Miravittles K. Cuidados de enfermería y las tecnologías de la informacion y la comunicación. Nursing (Lond) [Internet]. 2010;28(1):60–3. Disponible a: <https://www.elsevier.es/es-revista-nursing-20-articulo-cuidados-enfermeria-las-tecnologias-informacion-S021253821070340X>
  27. Carvajal Flores L, Vásquez Vargas L. KNOWLEDGE, PRACTICE AND PERCEPTION OF NURSES REGARDING TELE-NURSING AS A STRATEGY FOR THE CONTINUITY OF CARING. Vol. 5, Enfermería: Cuidados Humanizados. 2016. p. 25.
  28. Martín-rodríguez LS, Consorci de salut Social de catalunya. L ' abordatge infermer del pacient crònic complex. 2016;26(3):155–7. Disponible a: <http://www.consorci.org/publicacions/cataleg-de-publicacions/altres-publicacions/labordatge-infermer-del-pacient-cronic-complex>
  29. EAP Cassà de la Selva | Institut d'Assistència Sanitària [Internet]. [citat 20 Març 2019]. Disponible a: <http://www.ias.cat/ca/contingut/primaria/457>
  30. EAP Anglès | Institut d'Assistència Sanitària [Internet]. [citat 20 Març 2019]. Disponible a: <http://www.ias.cat/ca/contingut/primaria/432>

## 8. ANNEXES



## 8. ANNEXES

### Annex 1 Enquesta Adults

Benvolguts infermers/es:

El meu nom és Montse Montoya Rimbau, sóc estudiant de 4rt d'infermeria i com a objectiu del Projecte de Fi de Grau vull estudiar la visió del col·lectiu infermer sobre l'eConsulta i l'impacte d'aquesta eina a les consultes d'infermeria.

Com bé sabeu, L'eConsulta és una eina de comunicació digital entre els pacients i els professionals sanitaris que complementa l'atenció presencial. Aquesta permet a la ciutadania enviar consultes en qualsevol moment i des de qualsevol dispositiu al seu metge o infermera d'atenció primària i rebre resposta en un termini màxim de 48 hores en dies laborables.

Les dades actuals mostren un baix ús d'aquesta eina, especialment entre el col·lectiu infermer.

Amb la finalitat de valorar la percepció infermera sobre l'Econsulta i la utilitat d'aquesta en el dia dia infermer agrairia que responguéssiu aquest qüestionari, totalment anònim.

Moltes gràcies per endavant,

Montse Montoya i de Manuel-Rimbau

montsemrimbau@gmail.com

Novembre del 2018, Girona

**Dades sociodemogràfiques:**

1. Centre de treball:
2. Edat:
3. Sexe:
  - Home
  - Dona
4. Anys d'experiència personal:

**Coneixes què és i perquè funciona l'E-consulta?**

- Sí
- No

*En cas afirmatiu continui l'enquesta*

**Com a infermera, consideres que és útil aquest aplicatiu? (0 = cap utilitat, 5 = màxima utilitat)**

- 1                       2                       3                       4                       5

**Quins creus que serien els perfils de pacients que més utilitzarien l'aplicatiu (ordena les opcions per prioritat de l'1 al 13):**

- \_\_\_ Alta pacient hospitalari
- \_\_\_ Cuidadors dels pacients ATDOM
- \_\_\_ Cuidadors dels pacients pal·liatius
- \_\_\_ Dietes
- \_\_\_ DM
- \_\_\_ Fibromiàlgia/Fatiga crònica
- \_\_\_ HTA
- \_\_\_ IC
- \_\_\_ MPOC
- \_\_\_ Tabac
- \_\_\_ TAO
- \_\_\_ Tractament (pla de medicació)
- \_\_\_ Vacunes

Altres:

**Has utilitzat mai algun aplicatiu TIC (tecnologia de la informació i comunicació) en salut?**

- Sí, Quin? .....
- No

## Annex 1 Enquesta Pedriatria

### **Dades sociodemogràfiques:**

1. Centre de treball:
2. Edat:
3. Sexe:
  - Home
  - Dona
4. Anys d'experiència personal:

### **Coneixes què és i perquè funciona l'E-consulta?**

- Sí
- No

*En cas afirmatiu continui l'enquesta*

### **Com a infermera, consideres que és útil aquest aplicatiu? (0 = cap utilitat, 5 = màxima utilitat)**

- 1                       2                       3                       4                       5

### **Quins creus que serien els perfils de pacients que més utilitzarien l'aplicatiu (ordena les opcions per prioritat de l'1 al 8):**

- \_\_\_ Al·lèrgies
- \_\_\_ Alimentació
- \_\_\_ Alletament matern
- \_\_\_ Cures del nounat
- \_\_\_ Desenvolupament psicomotor
- \_\_\_ Dietes
- \_\_\_ Tractament (pla de medicació)
- \_\_\_ Vacunes

Altres:

### **Has utilitzat mai algun aplicatiu TIC (tecnologia de la informació i comunicació) en salut?**

- Sí, Quin? .....
- No