



AI detalle



Noviembre 2023
Publicación
Descargar Pdf

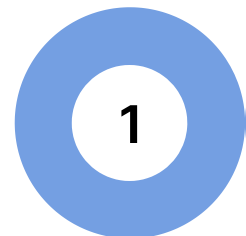
1

Telemedicina y VIH

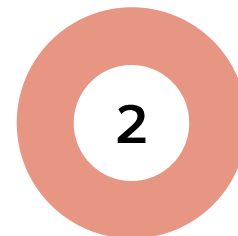
Evaluación del acceso a la telemedicina en personas con el VIH en Barcelona

Juan M. Leyva, Juanse Hernández, Kevin Santander, Laura Navarrete y Mariela Aguayo

INTRODUCCIÓN



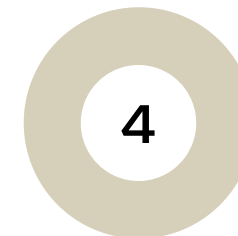
¿QUÉ HICIMOS?



¿CÓMO LO HICIMOS?



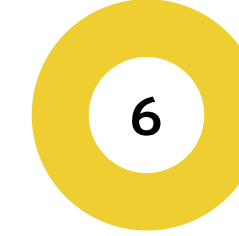
¿QUÉ RESULTADOS OBTUVIMOS??



¿QUE PODEMOS CONCLUIR?



¿QUÉ SUGERIMOS?



Frecuencia y motivos de uso de los servicios de eSalud



Fundació Autònoma Solidària UAB

UAB
Universitat Autònoma de Barcelona



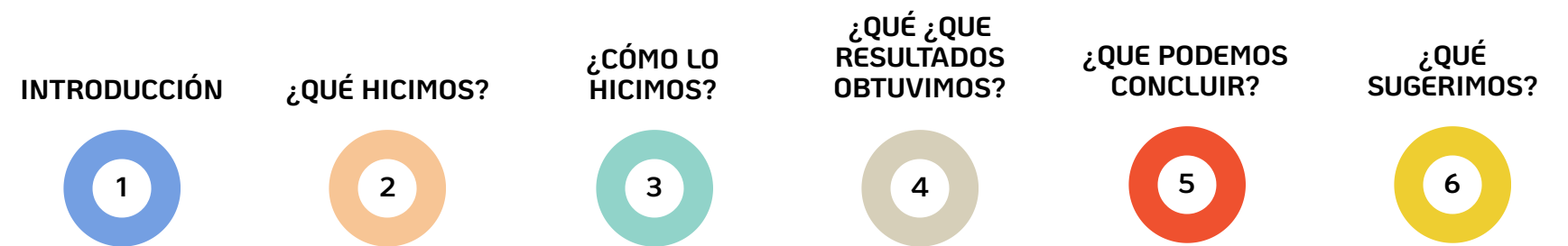
INTRODUCCIÓN	¿QUÉ HICIMOS?	¿CÓMO LO HICIMOS?	¿QUÉ RESULTADOS OBTUVIMOS?	¿QUE PODEMOS CONCLUIR?	¿QUÉ SUGERIMOS?
1	2	3	4	5	6

INTRODUCCIÓN

La situación de pandemia fruto de la COVID-19 llevó a que las instituciones gubernamentales de cada país implementaran múltiples estrategias para contenerla. **En España, el 14 de marzo de 2020 se declaró el estado de alarma para la gestión de la situación de emergencia sanitaria ocasionada por la COVID-19 con medidas para proteger la salud y seguridad de los ciudadanos, contener la propagación de la enfermedad y evitar el colapso de los servicios de salud.** Entre las medidas de restricción adoptadas se incluyó el distanciamiento social que se materializó a través del confinamiento obligatorio de la población y la restricción de la libertad de circulación. Aun así, la pandemia por COVID-19 impactó negativamente en la actividad sanitaria global, limitando el acceso presencial a los servicios sanitarios, suspendiendo todas aquellas citas no esenciales que pudieran demorar e incrementando las desigualdades en salud entre las poblaciones más vulnerables y, entre ellas, la salud de muchas personas con el VIH.

El traslado parcial o total del personal sanitario a los centros hospitalarios para dar cobertura a la atención de la COVID-19, produjo un descenso importante en el acceso a la atención a la salud sexual en los servicios especializados, a la realización de exámenes serológicos y a la provisión de métodos preventivos.





Además, en la atención del VIH, se registraron retrasos en el inicio de la terapia antirretroviral (TAR) o en su continuidad. Por lo tanto, muchas de las visitas de seguimiento para las personas con el VIH se vieron forzosamente pospuestas y algunas incluso suspendidas, con la finalidad de dar prioridad a las personas que necesitaban atención sanitaria inmediata para tratar la infección por COVID-19.

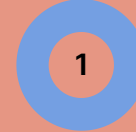
A pesar de las dificultades iniciales en el acceso y uso de los servicios de salud y el retraso o suspensión de las visitas programadas, **muchas** de estas **prestaciones pasaron a transformarse en atenciones por eSalud o salud digital. El término hace referencia al uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) para apoyar y promover la asistencia sanitaria clínica a distancia, la educación de pacientes y profesionales relacionados con la salud, la salud pública y la administración sanitaria.**

Desde el Grupo de Estudio del Sida (GESIDA) y la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC) se elaboró el Documento de consenso sobre teleconsulta para personas que viven con infección por VIH, con el objetivo de generalizar el uso de los servicios de eSalud en las consultas de VIH y proponer requisitos mínimos de acceso a los servicios, así como detallar el perfil de personas con el VIH candidatas a recibir eSalud.

No obstante, se desconoce si estas personas pudieron llegar a tener alguna experiencia de eSalud durante la pandemia de COVID-19; y, en caso de haberla recibido, cuáles han sido las principales dificultades que han podido tener en el acceso y manejo de la eSalud, su grado de satisfacción y las complicaciones sociales y sanitarias que han podido derivarse.

¿QUÉ HICIMOS?

INTRODUCCIÓN



¿QUÉ HICIMOS?



¿CÓMO LO HICIMOS?



¿QUÉ RESULTADOS OBTUVIMOS?



¿QUE PODEMOS CONCLUIR?



¿QUÉ SUGERIMOS?



Un equipo de docentes e investigadores del departamento de enfermería de la facultad de medicina de la Universidad Autònoma de Barcelona (UAB), junto con el equipo de profesionales del ámbito social de la entidad comunitaria gTt-VIH (Grupo Trabajo sobre Tratamientos del VIH), pusieron en marcha un estudio financiado por el Fons Autònoma Solidària de la UAB para evaluar el acceso a la eSalud en las personas con el VIH en la provincia de Barcelona e identificar las principales barreras y facilitadores en el acceso y uso de los servicios de eSalud. Para el estudio se consideró una persona usuaria de eSalud como aquella que indicó usar al menos uno de los siguientes servicios: teléfono, videollamada, chat/mensajería, correo electrónico y las aplicaciones de La Meva Salut y las propias de los centros hospitalarios.



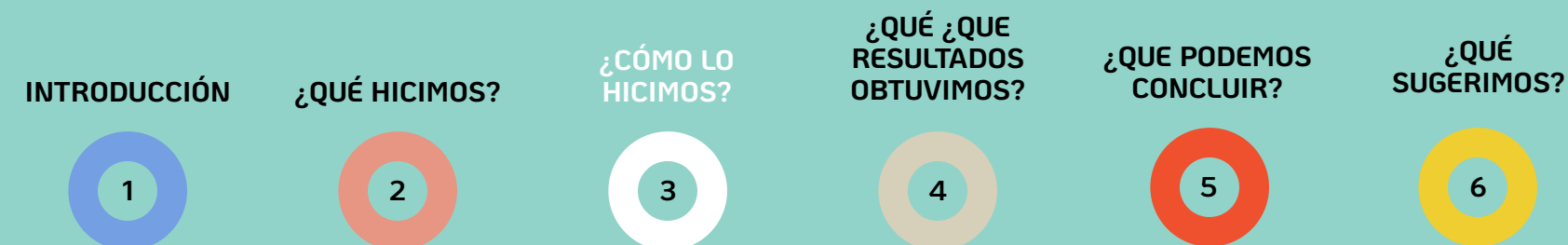
¿CÓMO LO HICIMOS?

Se llevó a cabo un estudio mixto, es decir, se recogieron datos numéricos a través de una encuesta y también datos narrativos mediante entrevistas personales.

La encuesta fue diseñada inicialmente por el equipo investigador sobre la base de experiencias previas y fue verificada por un grupo de personas expertas en el cuidado a las personas con el VIH (médicos, enfermeras, psicólogas, trabajadoras sociales, agentes comunitarios) además de varias personas con el VIH.

La encuesta se difundió, entre mayo y octubre de 2021, a través de la web de gTt-VIH y los canales habituales de difusión y comunicación de esta ONG, incluidas sus redes sociales. Se trata de una encuesta digital y anónima con preguntas cerradas. Para aquellas personas sin acceso a internet o con dificultades en competencias digitales se preparó una versión en papel. Cabe señalar que el estudio estuvo aprobado por el Comité Ético de la UAB.

La mencionada encuesta recogió información de tipo sociodemográfico como el género, la edad, el lugar de nacimiento, el nivel de estudios, los ingresos económicos mensuales, la situación laboral y el estado civil.



También se recogieron indicadores de tipo clínico como la fecha (aproximada) de diagnóstico de VIH, la carga viral, el grado de adherencia al tratamiento y el consumo de sustancias y otros hábitos tóxicos. Por último, se recogió información referente al acceso, uso, satisfacción, incidencias, dificultades y creencias sobre la utilidad de la eSalud.

Las entrevistas, 16 en total, se realizaron entre abril y octubre de 2022. Doce entrevistas se realizaron de forma individual e incluyeron preguntas acerca de la experiencia sobre el uso y acceso a los servicios de eSalud en relación con el VIH, sus ventajas y desventajas y las diferencias con las visitas presenciales. También se realizó una entrevista grupal con cuatro personas por petición expresa. Las personas que participaron en las entrevistas recibieron una tarjeta regalo de un supermercado con valor de 25€.

Los datos numéricos recogidos se analizaron siguiendo procedimientos estadísticos estándar y las entrevistas se analizaron siguiendo un método conocido como análisis fenomenológico.

¿QUE RESULTADOS OBTUVIMOS?



RESULTADOS ENCUESTA

Respondieron la encuesta un total de 82 personas, lo que supone una tasa de **participación del 88%**.

Se identificó que un **65% de las personas encuestadas habían usado al menos uno de los servicios** frente al 35% que no usaron ningún tipo de servicio. rca.

En el estudio **participaron personas con el VIH de siete comarcas barcelonesas**. La **Figura 1** representa la distribución de las personas encuestadas por comarca.

La **edad media** de las personas encuestadas fue de **48,8 años**.

Porcentaje de **personas que se identificaron con el género femenino** fue del **12%**.

La mayoría (**63%**) había nacido en España.

INTRODUCCIÓN



¿QUÉ HICIMOS?



¿CÓMO LO HICIMOS?



¿QUÉ RESULTADOS OBTUVIMOS?



¿QUE PODEMOS CONCLUIR?



¿QUÉ SUGERIMOS?

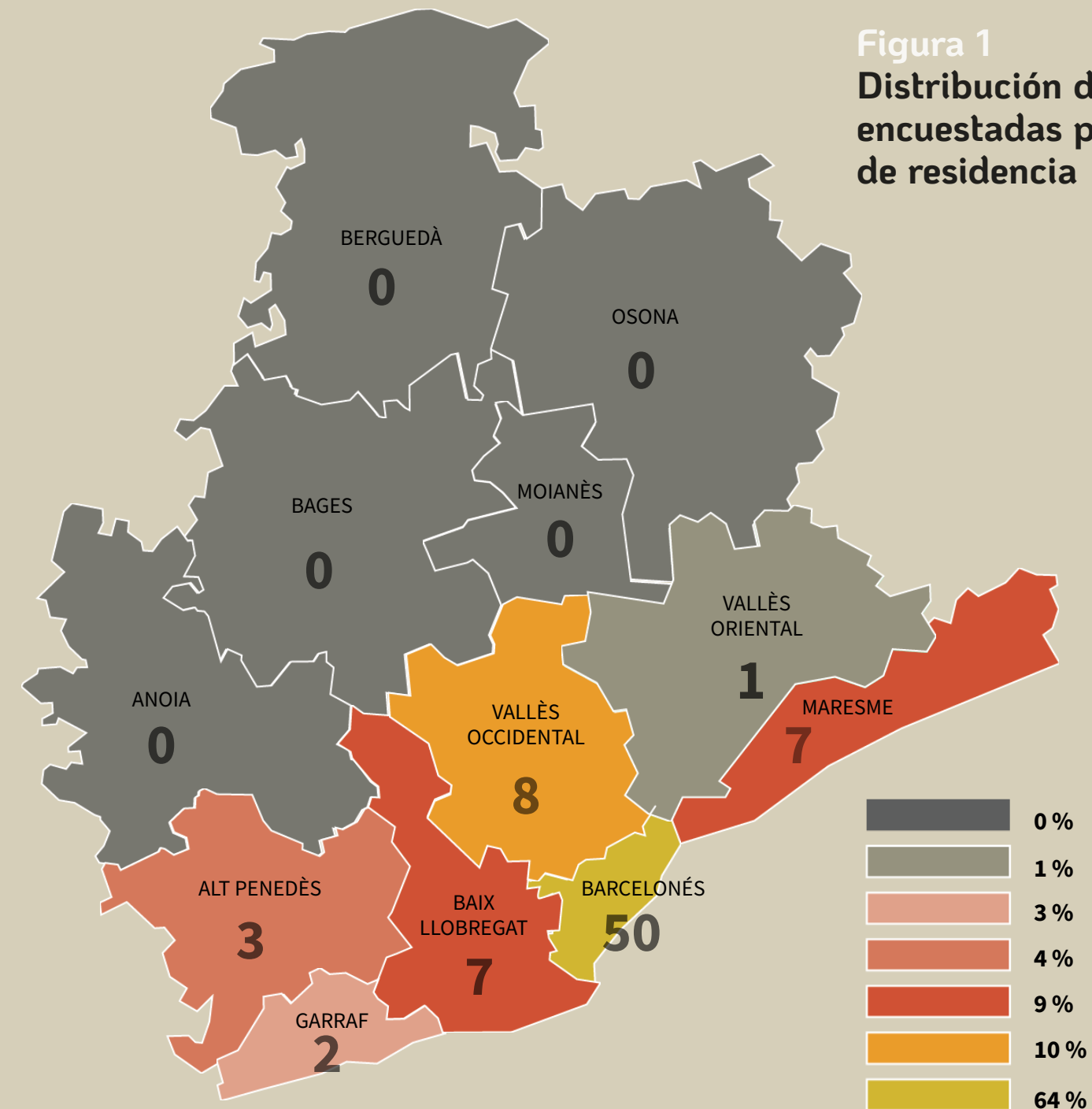
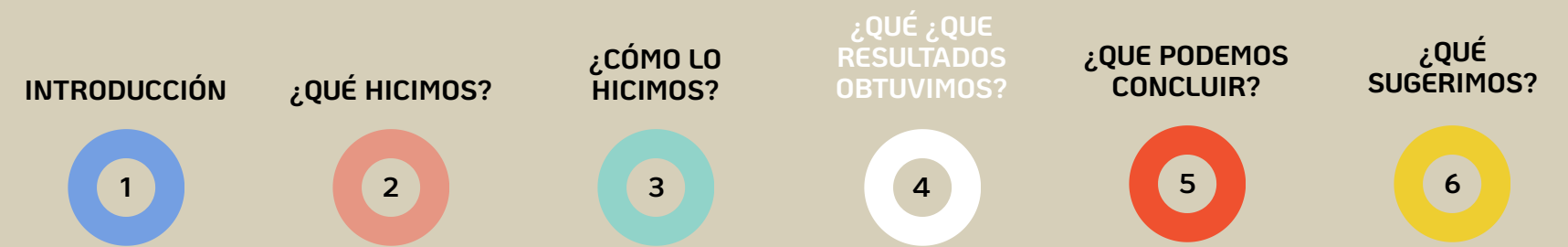


Figura 1
Distribución de las personas encuestadas por comarca de residencia





Aquellas **personas encuestadas** que habían **nacido en el extranjero**, indicaron llevar en **España una media de 16,0 años** y el **77%** se encontraba **en situación regular**.

Sobre el total, un **54%** de las personas encuestadas indicaron poseer **titulación universitaria**.

El **39%** vivía solo.

El **59%** se encontraba trabajando y un **36%** percibía un **sueldo/renta menor a 1.000€ al mes**.

Con respecto a las características de salud, **la media de tiempo transcurrido desde el diagnóstico de VIH** de las personas encuestadas fue **de 1,4 años** y **solo el 9%** había recibido el diagnóstico **a partir de marzo de 2020**.

El porcentaje de **participantes tomando TAR** y teniendo la **carga viral indetectable** fue elevado, con niveles del **100% y 98%**, respectivamente.

Por otro lado, el **51%** de las personas encuestadas **reportó consumir sustancias de manera habitual** (incluyendo alcohol y tabaco) y entre aquellos que lo hacían (41 personas), el **44%** indicaron que la frecuencia de **consumo de sustancias era bastante frecuente desde que se inició la COVID-19**.

Finalmente, se preguntó a las personas encuestadas sobre el impacto de la COVID-19 en diferentes dimensiones sobre su salud. El **20%** indicó que **la COVID-19 había impactado en su salud física**, el **47%** en su salud mental y el **33%** en su salud social.

INTRODUCCIÓN



¿QUÉ HICIMOS?



¿CÓMO LO HICIMOS?



¿QUÉ RESULTADOS OBTUVIMOS?



¿QUE PODEMOS CONCLUIR?



¿QUÉ SUGERIMOS?



RESULTADOS ENTREVISTAS

En cuanto a las personas entrevistadas –un total de 16 personas–, tuvieron una **media de edad de 43,8 años**.

El 68,8% se identificó con el género masculino.

Más de la mitad había **nacido fuera de España (56,3%)**.

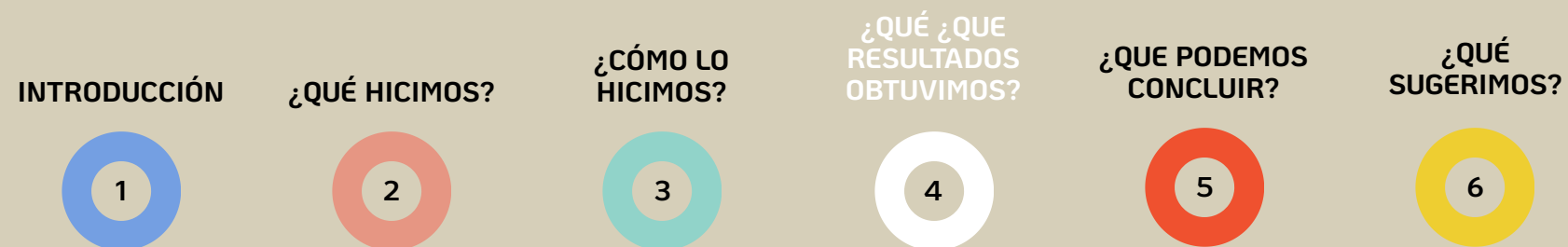
Sólo un **12.5% de las personas** entrevistadas se encontraba en **situación administrativa irregular**.

Más de la mitad poseía al menos **estudios secundarios**.

Un **56,3%** se encontraba en **situación laboral activa**.

En relación con las características de salud, **la media de infección por el VIH fue de 16.5 años** encontrándose **el total de participantes en terapia antirretroviral y con una carga viral indetectable**.

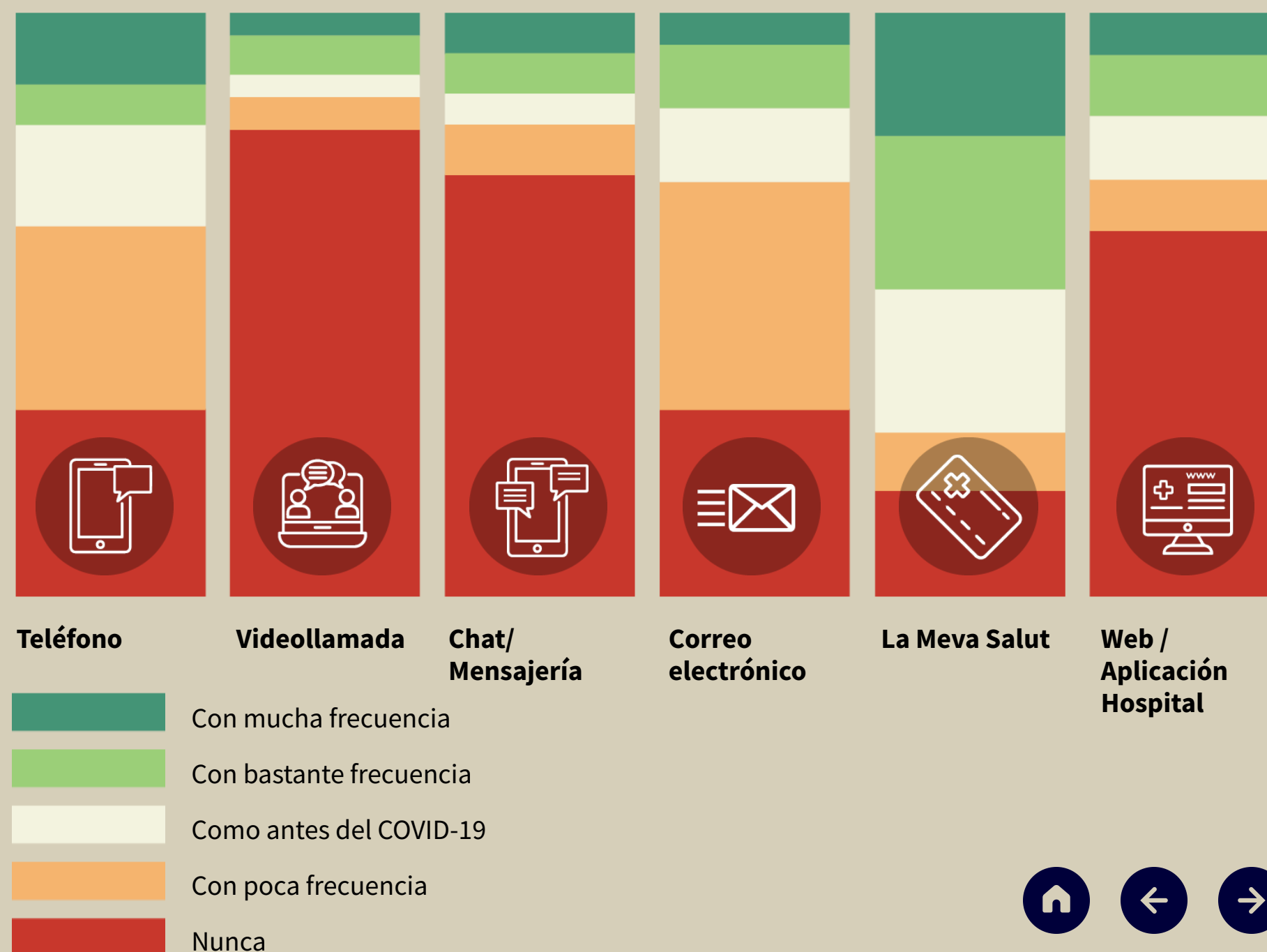


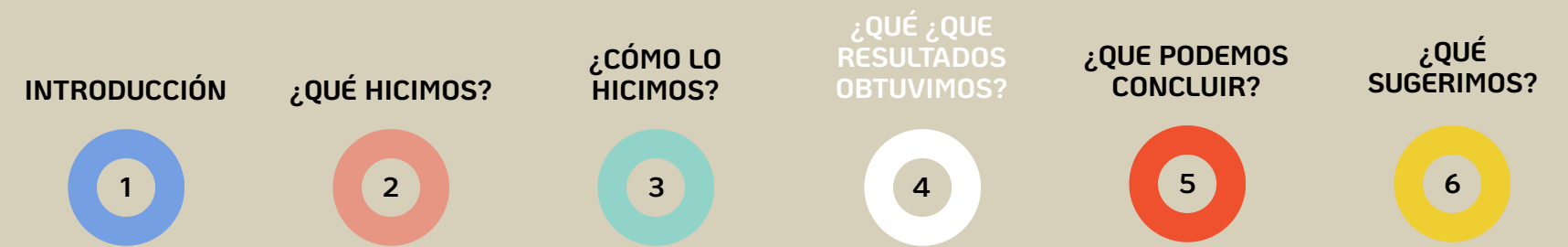


La Figura 2 muestra la frecuencia de uso de los distintos servicios de eSalud entre aquellas personas encuestadas que reportaron haberlos utilizado en, al menos, una ocasión (53 personas). **Se observó que los servicios más recurrentes autorreportados fueron los de la aplicación La Meva Salut (82%), el teléfono (68%) o el correo electrónico (53%).**

Para los servicios de teléfono y correo electrónico, la frecuencia principal reportada fue la de un uso poco frecuente o similar a antes de la COVID-19. Únicamente para la aplicación La Meva Salut, los niveles reportados de bastante frecuencia y mucha frecuencia fueron superiores a los del uso poco frecuente o similar a antes de la COVID-19. Para el resto de los servicios de eSalud se observó que un alto porcentaje de participantes reportaron no haberlos utilizado nunca – videollamadas (80%), chat/mensajería (72%) y aplicaciones/webs específicas de hospitales (63%). En cada uno de estos servicios, los niveles reportados de bastante frecuencia y mucha frecuencia fue inferior al 20% (Figura 2).

Figura 2
Frecuencia de uso de los distintos servicios de eSalud





4.2 Accesibilidad a los servicios de eSalud

A la hora de explorar **los motivos asociados a no haber usado en, al menos, una ocasión alguno de los servicios de eSalud** se observó que, en general, las personas encuestadas principalmente reportaron desconocer cómo hacerlo (37%), por decisión personal (33%) y no haber sido informadas (23%). Igualmente, a la hora de evaluar la frecuencia con la que a las personas encuestadas se les había ofrecido utilizar algún servicio de eSalud, se observó que **un 52% de las personas participantes indicaron que nunca les habían ofrecido servicios de eSalud**, mientras que al 17% se los habían ofrecido con poca frecuencia y al 17% con mucha frecuencia.

Para evaluar la accesibilidad **se pidió a los participantes que especificaran si la solicitud de acceso a servicios de eSalud fue hecha por ellos mismos o por los profesionales sanitarios** que los atienden (**figura 3**). En líneas generales, **se observaron mayores dificultades para solicitar los servicios de eSalud por parte de los pacientes**. La única unidad en la que no se reportó dificultad para solicitar los servicios por parte de los profesionales fue en la de enfermería. Para todas las unidades (tanto en la valoración de profesionales como de pacientes) los porcentajes de accesibilidad – similares a los registrados antes de la COVID-19– fueron superiores al 20%. Únicamente en el caso de la unidad de trabajo social, la percepción del grado de accesibilidad para la solicitud de servicios de eSalud fue similar para profesionales y pacientes.

INTRODUCCIÓN



¿QUÉ HICIMOS?



¿CÓMO LO HICIMOS?



¿QUÉ RESULTADOS OBTUVIMOS?



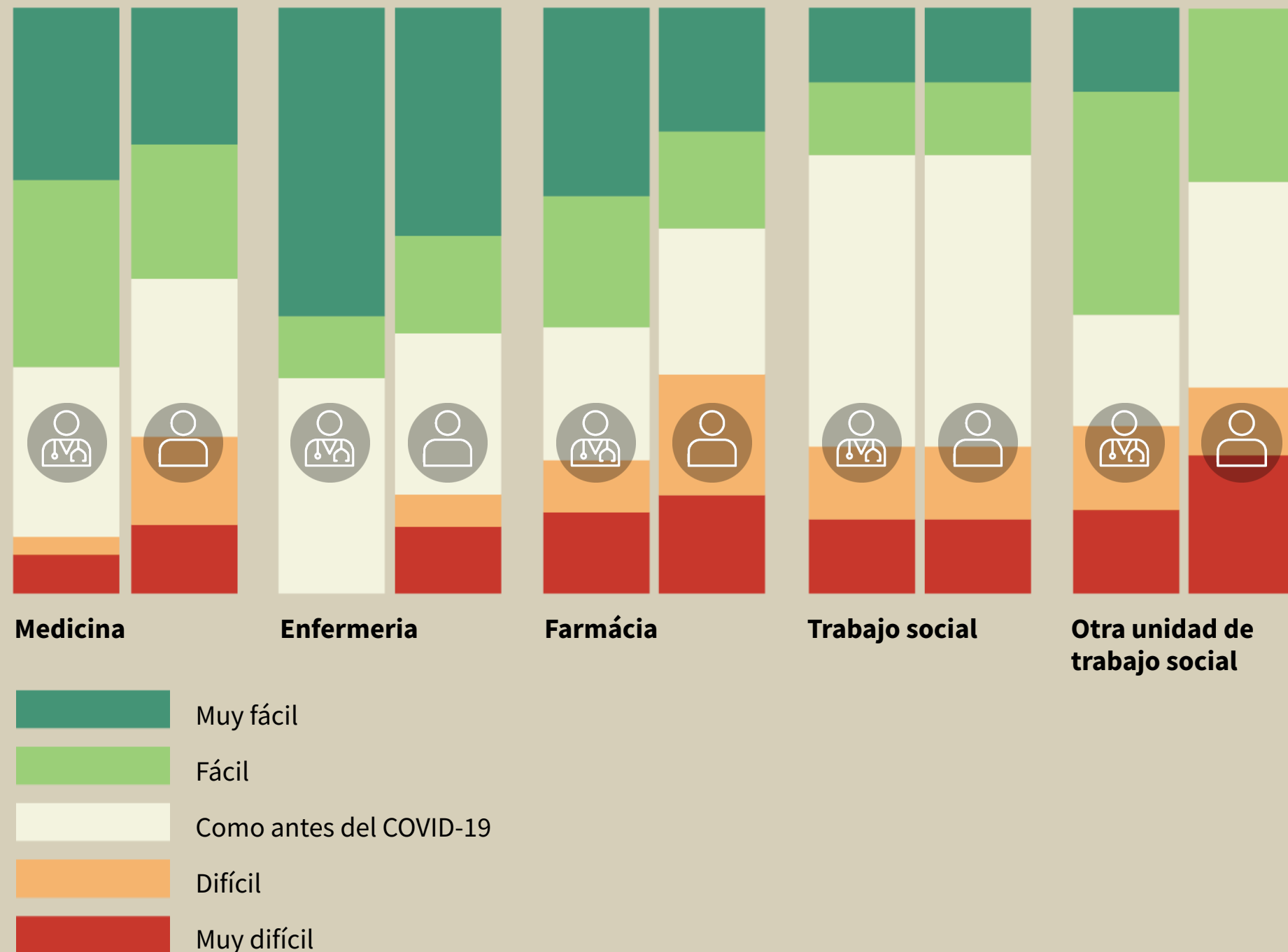
¿QUE PODEMOS CONCLUIR?



¿QUÉ SUGERIMOS?



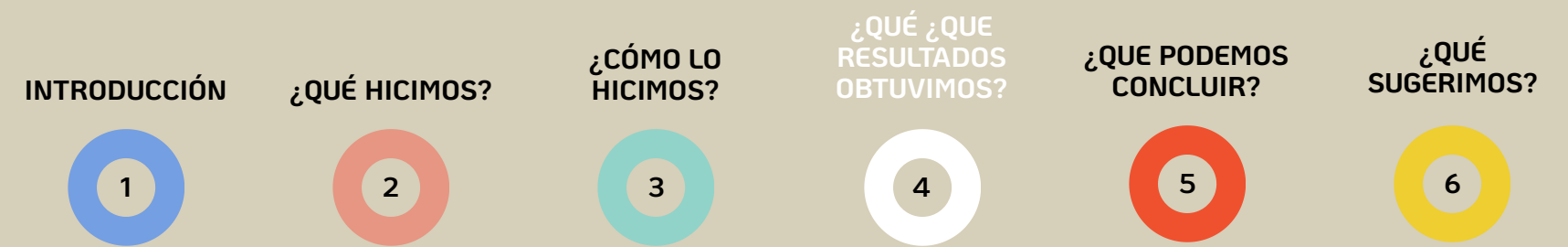
Figura 3
Valoración del grado de accesibilidad a los servicios de eSalud por los profesionales sanitarios y pacientes



En las entrevistas se observó que **algunos participantes no tuvieron dificultades con el acceso a la eSalud y expresaron la comodidad del servicio** debido al ahorro de tiempo en el desplazamiento hacia el centro sanitario, principalmente para aquellas gestiones administrativas en que no se requiere atención médica directa. Una de las personas entrevistadas indicó lo siguiente:

“Poder enviar un mail desde mi casa para pedir una cita, de lo que sea, de la unidad de VIH. de mi médico de atención primaria o de ... farmacia para retirar medicación; claro, siempre es mucho más fácil que tener que ir al hospital, hacer una cola, esperar y demás. Así que hay un mix entre que el sistema está diseñado para eso y que a mí me beneficiaba”.





4.3 Satisfacción con los servicios de eSalud

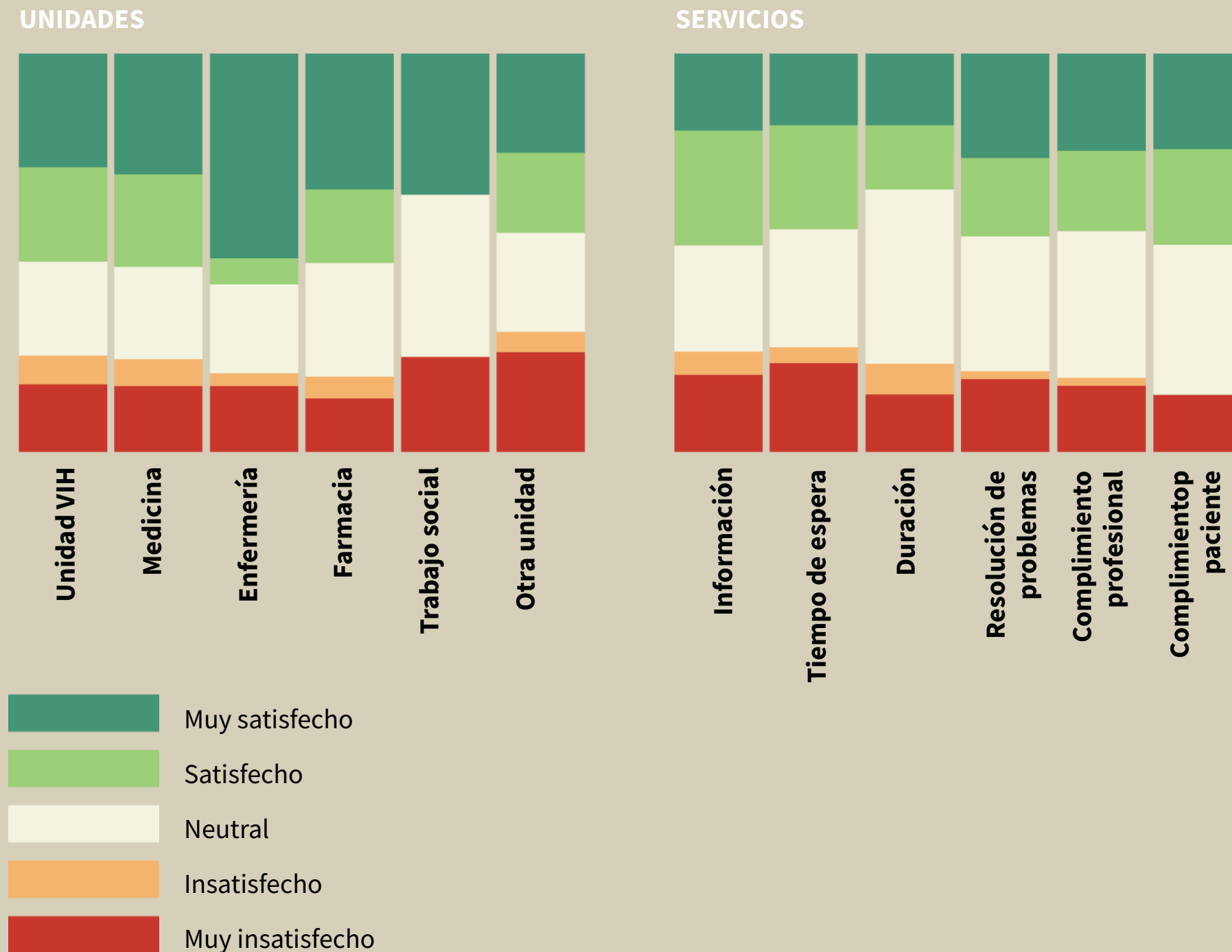
Por otro lado, **algunas de las personas entrevistadas expresan dificultades con el acceso a los sistemas de eSalud, ya sea por complicaciones con el uso de las plataformas digitales** (problemas de conexión o malfuncionamiento del propio software de la plataforma de salud digital) **o por falta de habilidad en el uso de éstas**, especialmente para aquellas personas no familiarizadas con las nuevas tecnologías.

Además, **varios participantes relataron en las entrevistas no haber sido informados por los profesionales sanitarios o por los propios centros de los recursos de eSalud** que ofrecieron durante el

La **Figura 4** describe el grado de satisfacción con los servicios de eSalud prestados por las distintas unidades de profesionales y en función de determinadas características. **Se observó que enfermería y farmacia fueron las unidades que obtuvieron una mejor valoración.** También es importante destacar que los porcentajes de neutralidad e insatisfacción fueron elevados en cada una de las unidades evaluadas.

Los datos obtenidos en las entrevistas muestran que una de las principales desventajas en relación con el uso de la eSalud es la calidad de la atención. **El reemplazo de las visitas presenciales por las virtuales, normalmente a través de llamadas telefónicas, es vivido por las personas entrevistadas con sentimientos de frustración e insatisfacción.** La imposibilidad de detectar algunos síntomas a partir de la auscultación o del control de signos vitales, o la corta duración de las llamadas, hace que las personas encuestadas rehúsen este servicio en formato telemático.

Figura 4
Grado de satisfacción con los servicios de eSalud promovidos por las unidades y sus características



“Es un punto difícil de medir... Todo lo que me agiliza la vía administrativa, claro, me sirve, me sirve en mi vida y por lo tanto me sirve en mi salud y está bien. No creo que sea prudente intentar reemplazar el contacto presencial entre personal sanitario y paciente. No considero que me aporte a mí para mejorar mi salud”.

Por otro lado, las personas que presentan barrera idiomática manifiestan los inconvenientes durante el acto comunicativo en formato virtual, ya que les resulta mucho más sencillo expresarse haciendo uso de la comunicación no verbal paralelamente a la verbal, lo cual no puede realizarse mediante una llamada telefónica. A este respecto uno de los entrevistados afirma:

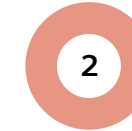
“Porque cara a cara puedo entender mejor [...] Cuando hay una barrera por el idioma, resulta más difícil por teléfono”.

¿QUE PODEMOS CONCLUIR?

INTRODUCCIÓN



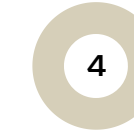
¿QUÉ HICIMOS?



¿CÓMO LO HICIMOS?



¿QUÉ RESULTADOS OBTUVIMOS?



¿QUE PODEMOS CONCLUIR?



¿QUÉ SUGERIMOS?



1

Las medidas de restricción implementadas durante la pandemia por la COVID-19 no tuvieron un impacto negativo directo en la continuidad de la atención de las personas con el VIH en las unidades hospitalarias especializadas, ya que se mantuvieron en la medida de lo posible las intervenciones de seguimiento rutinarias y se adoptaron rápidamente nuevas estrategias que suplieron aquellas que se vieron interrumpidas debido a la situación de pandemia.

2

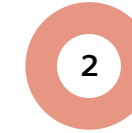
Las principales barreras en cuanto al uso de eSalud son la mejorable calidad de la atención percibida por las personas con el VIH y las dificultades valoradas por las personas que presentan barrera idiomática. Contrariamente, la comodidad del uso de los servicios desde el domicilio se identifica como los principales facilitadores del uso de los servicios de eSalud durante la pandemia por la COVID-19.

¿QUÉ SUGERIMOS?

INTRODUCCIÓN



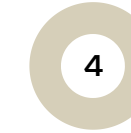
¿QUÉ HICIMOS?



¿CÓMO LO HICIMOS?



¿QUÉ RESULTADOS OBTUVIMOS?



¿QUE PODEMOS CONCLUIR?



¿QUÉ SUGERIMOS?



1

Las instituciones sanitarias deben abogar por desarrollar criterios para identificar qué tipo de intervenciones por eSalud son útiles para las PVV, qué servicios específicos se deben prestar y qué lugares serían los más adecuados para su implementación.

2

Deberían establecerse criterios de selección de personas con el VIH beneficiarias del uso de la eSalud, teniendo en cuenta factores como su actitud hacia la eSalud, su acceso y capacidad de manejo a las nuevas tecnologías, su estado de salud y su relación previa con el proveedor sanitario.



Noviembre 2023

Publicación

Descargar Pdf

1

Telemedicina y VIH

Evaluación del acceso a la telemedicina
en personas con el VIH en Barcelona



Fundació
Autònoma
Solidària UAB

UAB

Universitat Autònoma de Barcelona



grupo de
trabajo sobre
tratamientos del VIH
ENTIDAD DECLARADA DE
UTILIDAD PÚBLICA
ONG DE DESARROLLO

ANIVERSARIO

