

**Accesibilidad e Innovación Social en la atención sanitaria. Las TIC como facilitador para un uso eficiente de la Sanidad II.**



# Via Libre



**Via Libre**



**Fundación ONCE para la Cooperación e Inclusión Social de personas con discapacidad**

Dirección: Jesús Hernandez Galán. Coordinación Técnica: Mónica Rodríguez Rubio

ILUNION Tecnología y Accesibilidad: Verónica Martorell Martínez y Mercedes Turrero Martín.

ISBN 978-84-88934-73-4

## Índice de contenido

1.	Introducción.....	3
2.	Objetivos y alcance.....	4
3.	Metodología.....	5
1.1.	Talleres colaborativos .....	6
1.2.	Encuesta on-line .....	6
3.1.1.	Características de la muestra.....	7
4.	Accesibilidad en los servicios sanitarios .....	9
4.1.	Consulta médica presencial .....	10
4.2.	Consulta médica telefónica .....	12
4.3.	Consulta médica on-line.....	13
4.4.	Prueba diagnóstica .....	16
4.5.	Urgencias.....	17
4.6.	Hospitalización.....	19
4.7.	Valoración global de la accesibilidad.....	20
5.	Las TIC en el ámbito sanitario .....	23
5.1.	Gestión e Interacción con el sistema sanitario a través de las TIC.....	23
5.2.	Monitorización de la salud.....	28
6.	Mapa de experiencia del paciente en la consulta on-line .....	31
6.1.	Herramienta digital para la consulta on-line.....	33
6.2.	Necesidades y soluciones por perfil de paciente .....	34
7.	Conclusiones.....	43
8.	Anexos .....	48
8.1.	Anexo I. Información sobre talleres colaborativos on-line.....	48
8.2.	Anexo II. Cuestionario.....	52

# 1. Introducción

---

Fundación ONCE junto con ILUNION Tecnología y Accesibilidad pusieron en marcha en enero de 2019 el proyecto “Accesibilidad e Innovación Social en la atención sanitaria. Las TIC como facilitadoras para un uso eficiente de la Sanidad”, que trata de buscar nuevas soluciones a problemas y retos latentes en el sistema sanitario, enfocadas a mejorar la calidad de la atención a los/as pacientes con discapacidad en particular y de la ciudadanía en general, a través de un proceso de innovación social y aprovechando las oportunidades que ofrecen las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC).

El presente informe recoge los resultados de la tercera y cuarta fase del proyecto, ejecutada en 2020, en la que se ha seguido identificando las necesidades de los/as pacientes con y sin discapacidad en el ámbito sanitario, y se ha realizado un trabajo colaborativo con distintos actores: expertos en accesibilidad, expertos en atención a pacientes, expertos en innovación, profesionales sanitarios, proveedores de gestión sanitaria y entidades de la discapacidad para identificar oportunidades o problemas e idear soluciones para conseguir que un servicio básico del ámbito sanitario, como es la consulta médica, sea accesible para todas las personas.

La crisis sanitaria que estamos viviendo por la Covid-19 ha sometido a gran estrés al sistema sanitario que ha puesto de manifiesto carencias notables a todos los niveles. No obstante, esta crisis ha traído oportunidades de cambio, crecimiento y desarrollo. Con un buen análisis de la situación y apostando por las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) se pueden ir solventando algunas de estas carencias.

Las personas con discapacidad continúan enfrentándose a muchas barreras en su acceso al sistema sanitario (de accesibilidad física, accesibilidad TIC, actitudinales, etc.), este proyecto trata de identificarlas y buscar soluciones de Accesibilidad Universal y diseño para todas las personas que garanticen la configuración de un sistema sanitario inclusivo y en clave de plena igualdad de oportunidades.

En esta fase del proyecto, la ejecutada durante el año 2020, se ha puesto el foco en la consulta médica on-line, un servicio en expansión a raíz de la pandemia por Covid-19, ya que, por ejemplo, según datos de mediQuo, la app de eHealth, **las consultas de telemedicina han aumentado un 153% en España** desde que se decretara el estado de alarma.

En este informe, tras explicitar el alcance, objetivos y metodología utilizada, se expone los resultados divididos en tres bloques:

- 1. Accesibilidad en los servicios sanitarios**
- 2. Las TIC en el ámbito sanitario**
- 3. Mapa de experiencia de la consulta médica on-line**

## 2. Objetivos y alcance

---

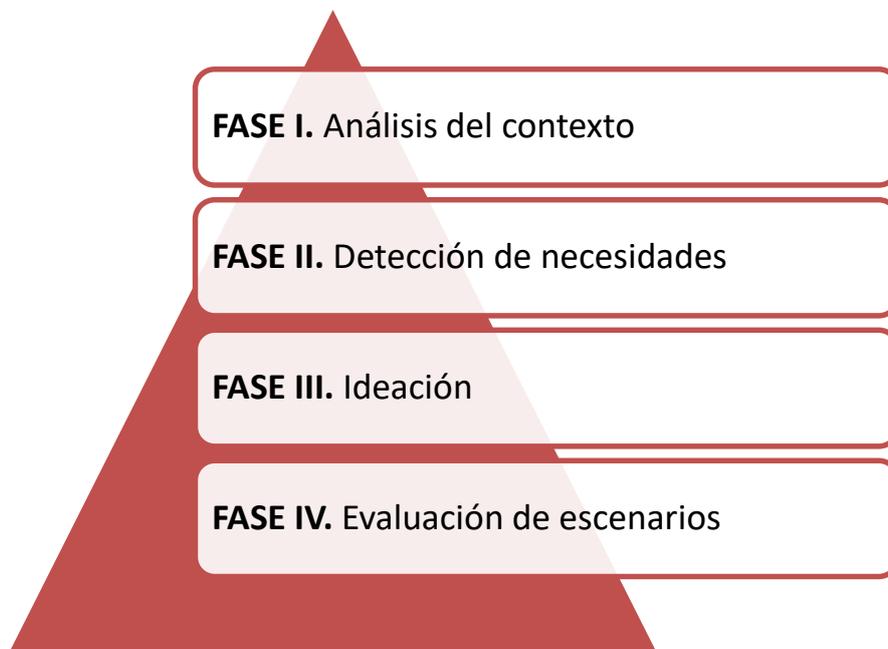
El objetivo principal de proyecto “Accesibilidad e Innovación Social en la atención sanitaria. Las TIC como facilitador para un uso eficiente de la Sanidad” es buscar nuevas soluciones a problemas y retos latentes en el ámbito sanitario, enfocadas a mejorar la calidad de la atención a los/as pacientes con discapacidad en particular y de la ciudadanía en general, a través de un proceso de innovación social y aprovechando las oportunidades que ofrecen las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC).

Este segundo año el trabajo se ha centrado en cuatro objetivos específicos:

- Seguir evaluando la accesibilidad de distintos escenarios del ámbito sanitario.
- Identificar las necesidades de los/as pacientes con discapacidad y sin discapacidad en el acceso y uso del ámbito sanitario y en especial de las consultas médicas.
- Conocer el uso que hacen las personas con discapacidad de las TIC en las diferentes gestiones e interacciones con los servicios sanitarios, así como en el control de su salud.
- Idear soluciones para la mejora de la accesibilidad universal en las consultas médicas incorporando las TIC.

### 3. Metodología

Este proyecto sigue una metodología de **innovación social** centrada en la **experiencia del usuario** y el **co-diseño** de soluciones de accesibilidad tecnológica, con las siguientes **fases de trabajo**:



#### 2019

- Se ejecutaron las **Fases I y II**:
  - **Análisis de contexto**
  - **Estudio de necesidades**

#### 2020

- Publicación del [Informe de resultados de las Fases I y II](#).
- Puesta en marcha de la **Fase III**:
  - **Ideación**



A continuación, se detallan las técnicas utilizadas durante la fase III del proyecto:

## 1.1. Talleres colaborativos

En estas fases se buscaba la participación directa de personas expertas en accesibilidad, atención a pacientes, innovación, profesionales sanitarios, proveedores de gestión sanitaria y entidades de discapacidad, a través de sesiones grupales de trabajo en las que se utilizan técnicas que permiten afinar, seleccionar y priorizar los insights (informaciones que llevan a identificar posibles soluciones a demandas o necesidades) que se detectaron en la fase anterior del proyecto, así como la identificación de nuevas oportunidades y/o barreras.

De todos los insights recogidos en el informe de 2019, los talleres se centraron en aquellos relacionados con la consulta médica (médico de familia, enfermera o especialista), ya que es la actividad más habitual al relacionarnos con la sanidad y con más intensidad en la consulta médica on-line por el contexto actual.

Se realizaron un total de tres talleres en remoto, en los que se trabajó en dos mapas de experiencia relacionados con la consulta médica:

- consulta médica presencial
- consulta médica en remoto u on-line (e-consulta)

**El objetivo de los mapas de experiencia es ordenar la información, identificar oportunidades o problemas e idear soluciones para conseguir que las consultas médicas sean accesibles para todas las personas a través de las TIC (Tecnologías de la Información y Comunicación).**

Las herramientas utilizadas para los talleres en remoto fueron Microsoft Teams y MURAL. En el Anexo I se puede consultar el listado de expertos que participaron en estos talleres co-creación e imágenes de los mismos

## 1.2. Encuesta on-line

La encuesta on-line planteada para identificar las necesidades de los/as pacientes con discapacidad en el acceso y uso de los servicios sanitarios contó con un cuestionario que combinaba preguntas codificadas junto con otras de carácter abierto, con un lenguaje sencillo, fácil y directo.

La batería de preguntas que conforman el cuestionario on-line se dividió en cuatro bloques temáticos:

1. Datos sociodemográficos
2. Accesibilidad en la experiencia del paciente
3. Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) en el ámbito sanitario
4. Profesionales de del ámbito sanitario

El cuestionario completo puede ser consultado en el Anexo II de este documento.

Para facilitar la distribución del cuestionario, se publicó en la herramienta de encuestas online Survey Monkey el 20 de julio de 2020, y estuvo activo hasta el 21 de septiembre de 2020.

Al tratarse de una encuesta on-line, su validez externa (capacidad de generalizar los resultados al universo de estudio) está limitada. La explotación e interpretación de los datos obtenidos en esta encuesta se presentan en el apartado de resultados. A continuación, se resumen las características de la muestra obtenida.

### 3.1.1. Características de la muestra

La muestra resultante de la consulta on-line asciende a un total de 1009 personas. De estas, 798 personas respondieron la encuesta como pacientes del sistema sanitario, mientras que las 211 encuestas restantes fueron contestadas por profesionales de la salud. Este grupo de profesionales contestó únicamente un bloque de preguntas diseñadas específicamente para su perfil.

La sub-muestra de pacientes se divide a su vez en dos categorías de análisis: personas con discapacidad y personas sin discapacidad.

A continuación, se enumeran las características más relevantes de los participantes que respondieron a los bloques dirigidos a **personas usuarias de los servicios sanitarios**:

- De estas 798 personas, el 40,3% de las personas que participaron en la encuesta tienen algún tipo de discapacidad.
- Entre las personas con discapacidad, el tipo de discapacidad mayormente representada es la física (41,3%), seguida de la visual (31,7%), la auditiva (22,9%)

la orgánica (12,4%), problemas de salud mental o trastornos psicosociales (8,7%) y la cognitiva (3,4%).

- La media de edad de las personas participantes (con y sin discapacidad) es de 45 años.
- Un 68,8% de las personas participantes son mujeres y un 31,2% hombres.
- Se ha contado con respuestas de todas las Comunidades Autónomas, destacando principalmente la Comunidad de Madrid, con un 26,8% de los participantes, Andalucía con un 15,8%, Castilla la Mancha con un 10,2% y Comunidad Valenciana con 8,3%. En las demás CCAA, el porcentaje se sitúa por debajo del 7 %.

Respecto a los **profesionales** que han participado en la consulta on-line, el perfil mayoritario es el de doctores/as (28% de los profesionales), seguido de enfermeras/os (21,3%), psicólogos/as (11,8%) y terapeutas ocupacionales (10%). El resto de perfiles profesionales se sitúa por debajo del diez por ciento de representación.

## 4. Accesibilidad en los servicios sanitarios

---

El uso que hacemos del sistema sanitario nos convierte pacientes. de los distintos servicios de salud en diferentes escenarios. Para conocer cuál es la percepción sobre el estado de la accesibilidad universal en el ámbito sanitario español, en la encuesta realizada se ha preguntado por seis escenarios diferentes:

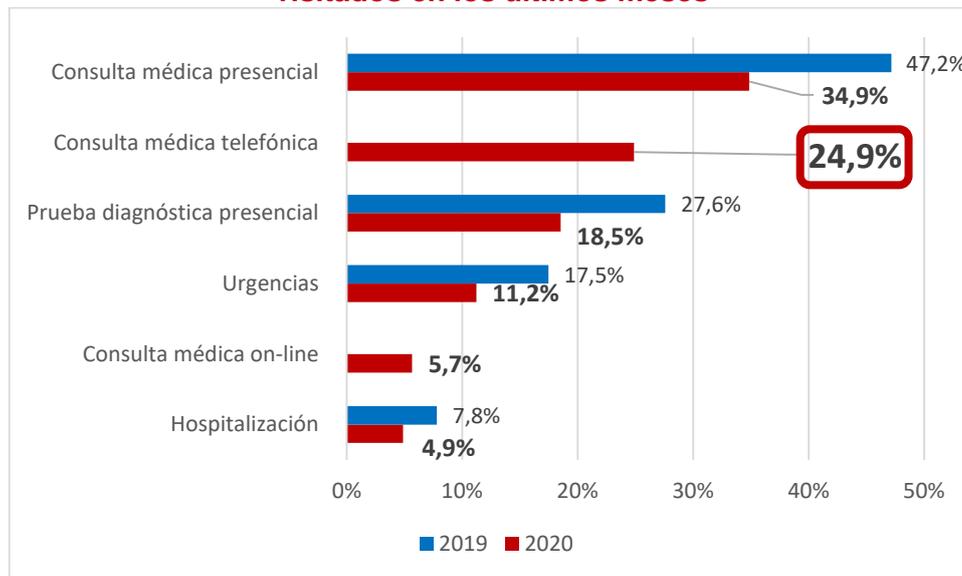
1. Consulta médica presencial
2. Consulta médica telefónica
3. Consulta médica on-line
4. Prueba diagnóstica
5. Urgencias
6. Hospitalización

En la encuesta de 2020 y a diferencia del año anterior, se han incorporado dos escenarios que han tomado mayor relevancia debido a las circunstancias derivadas de la pandemia por Covid-19:

-  La consulta médica telefónica
-  La consulta médica on-line

En ambas ediciones se ha preguntado a los participantes en cuál de los escenarios propuestos se había encontrado en los últimos meses. Como se puede apreciar en el siguiente gráfico, el escenario con mayor número de respuestas, tanto en 2019 como en 2020, es la consulta médica presencial. No obstante, en 2020 la consulta médica telefónica ha cobrado protagonismo con un 25% de las respuestas y la consulta médica on-line ha superado en número de respuestas a la circunstancia de hospitalización (5,7% y 4,9% de las respuestas recibidas en esta pregunta respectivamente).

**Figura 1. Proporción de respuestas de los escenarios del ámbito sanitario visitados en los últimos meses**



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta online, diseñada para el estudio.

En los siguientes apartados se describe cada uno de los seis escenarios evaluados y se ofrecen las valoraciones de la accesibilidad dadas por los participantes en el estudio a los distintos momentos de cada uno de ellos. La escala utilizada en estas valoraciones es de 0 a 10, en la que el 0 significa que existe una ausencia total de accesibilidad y el 10 que es totalmente accesible.

## 4.1. Consulta médica presencial

Debido a que tradicionalmente la actividad más habitual al relacionarnos con la sanidad es acudir a una consulta médica (atención primaria, enfermería o especialista) para valoración y/o diagnóstico, se ha pedido a los encuestados que valoraran cuatro momentos diferenciados en este escenario:

- **Citación y recordatorio** - Trámite que se realiza para concertar la cita y lo que se vive días antes de que llegue la fecha señalada.
- **Localización de la consulta** - Desde que se entra en el centro médico, hasta que se llega a la sala donde está el profesional.
- **Espera** - Tiempo que sucede desde que se llega a la sala de espera hasta que entra a la consulta.

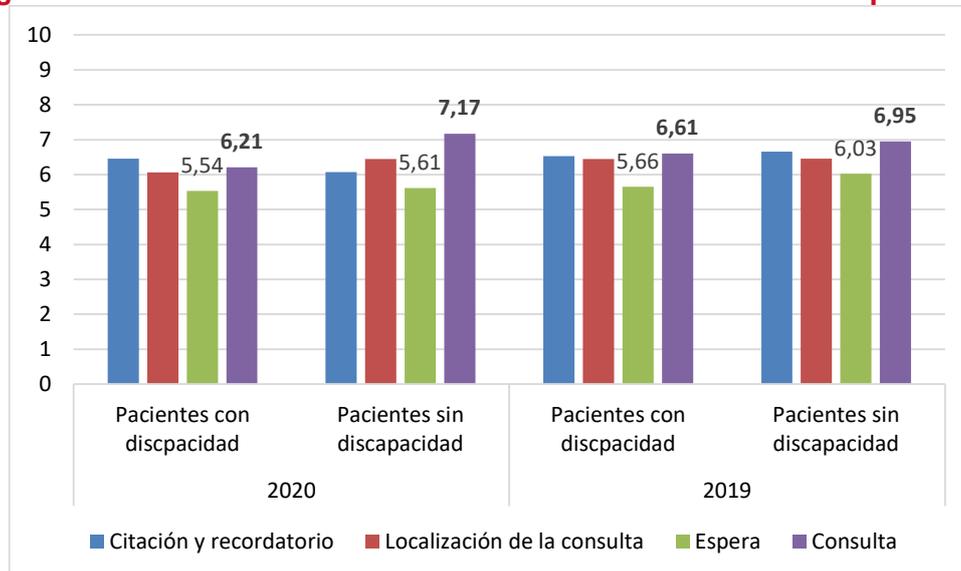
- **Consulta** - Momento que se desarrolla entre el médico y paciente donde se le valora o/y diagnóstica.

Los participantes del estudio dan una puntuación en torno a 6 en todos los momentos evaluados. Existe mayor accesibilidad en el momento de la interacción entre el profesional y el paciente en consulta, alcanzando una puntuación de notable para los pacientes sin discapacidad (7,17 puntos). La puntuación de los pacientes con discapacidad en este mismo contexto es un punto inferior (6,21).

El momento que recoge las puntuaciones más bajas es el que se da en la sala de espera de los centros sanitarios, siendo muy similar la puntuación media de los pacientes con discapacidad (5,62 puntos) y la de los pacientes sin discapacidad (5,54). Estas puntuaciones más bajas se deben principalmente a las deficiencias y barreras de accesibilidad en la señalización de los espacios sanitarios y en los sistemas de gestión de turnos.

Respecto a las puntuaciones que se recogieron para este mismo escenario en la encuesta de 2019, las tendencias apuntadas son las mismas.

**Figura 2. Valoración de la accesibilidad de una consulta médica presencial**



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta online, diseñada para el estudio.

## 4.2. Consulta médica telefónica

En una consulta telefónica con cita previa el profesional sanitario contacta telefónicamente con el paciente el día solicitado. La consulta queda resuelta con esta llamada. En casi todas las Comunidades Autónomas la consulta telefónica con el médico, pediatra o personal de enfermería puede ser utilizada para cualquier cita que hubiera solicitado presencialmente, además de ser especialmente útil en casos como la revisión de la medicación prescrita, por ejemplo.

Como consecuencia de la pandemia por Covid-19 los sistemas sanitarios se han visto obligados a implementar rápidamente nuevos servicios asistenciales que minimicen los riesgos de contagio tanto para los pacientes como para los profesionales sanitarios y por ello la consulta telefónica ha tomado un mayor protagonismo.

Generalmente es el personal de enfermería quien toma el primer contacto con los pacientes para llevar a cabo la consulta telefónica informando de la nueva organización sanitaria, así como tranquilizando y resolviendo dudas acerca de la pandemia y de sus propias patologías. Además, es quien recopila información relevante para la posterior consulta telefónica con el médico.

Estas llamadas profesional-pacientes se realizan mayoritariamente de forma programada, con procesos de citación y horarios específicos en las agendas que favorecen la calidad de estas interacciones.

Es importante señalar que una consulta telefónica es totalmente inaccesible en el caso de las personas con dificultades auditivas o sordo-ceguera si no se implantan medidas alternativas como el uso de intérpretes o mediadores.

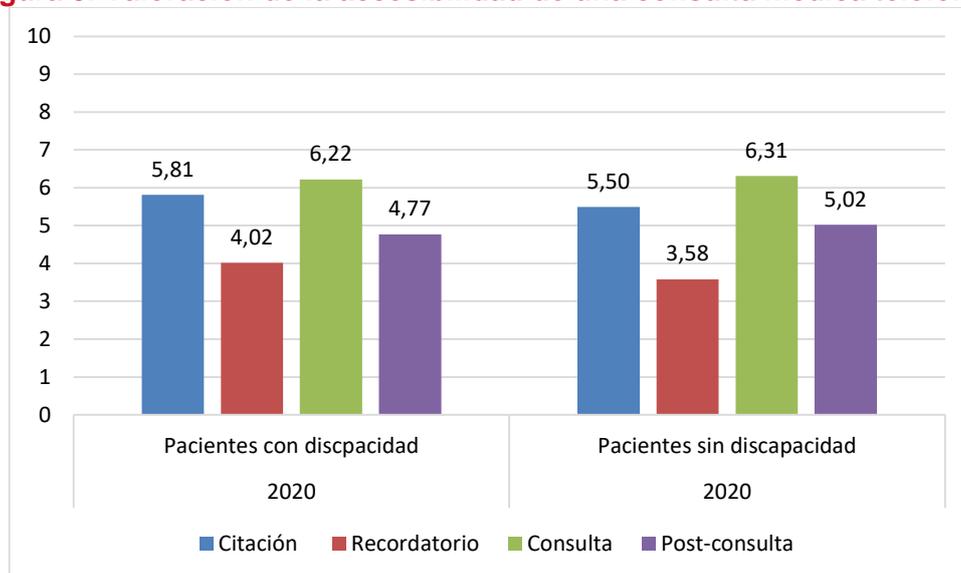
En la encuesta, los cuatro momentos evaluados de este escenario han sido:

- Citación (llamada para concertar la cita)
- Recordatorio (llamada o sms de recordatorio)
- Consulta (momento que se desarrolla entre el médico y paciente donde se le valora, informa o/y diagnostica)
- Post-consulta (Acceso a documentación: recetas, informe, resultados de pruebas, etc.)

Las valoraciones medias de accesibilidad en cada uno de estos momentos se acercan al valor neutro de la escala (5). El momento de la interacción entre profesional y paciente es el mejor valorado con una media en torno a 6 puntos. En contrapartida, el momento peor valorado es el recordatorio de la cita, con una valoración en torno a 4 puntos.

Como se puede apreciar en el siguiente gráfico, apenas existen diferencias en las puntuaciones de las dos sub-muestras de participantes (personas con discapacidad y personas sin discapacidad).

**Figura 3. Valoración de la accesibilidad de una consulta médica telefónica**



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta online, diseñada para el estudio.

### 4.3. Consulta médica on-line

La consulta on-line, es una consulta en la que se intercambia información relativa a la salud del paciente a través de un dispositivo electrónico, como un ordenador, teléfono móvil (smartphone) o una tablet. Para ello es necesaria una herramienta digital que opere con estos dispositivos y pueda posibilitar la interacción entre profesionales y pacientes.

Es decir, la consulta on-line es un servicio de telemedicina al que el paciente puede acceder a través de una aplicación en su móvil, Tablet o PC. Esta aplicación permite gestionar las citas, acceder a video-llamadas con los profesionales sanitarios y tener

acceso a la documentación digital relacionada con la consulta (informes, prescripciones electrónicas para pruebas diagnósticas y recetas).

Las consultas médicas on-line estaban ya disponibles en muchos servicios de salud tanto públicos como privados antes de la pandemia por Covid-19, pero a raíz de la crisis sanitaria este servicio se ha extendido y sigue en crecimiento. Así por ejemplo, la e-Consulta del Servicio Catalán de Salud viene ofreciéndose desde 2018 a través del espacio digital La Meva Salut (<https://lamevasalut.gencat.cat>) y en la actualidad son muchas las aseguradoras y compañías privadas que ofrecen el servicio de videoconsultas a través de sus portales web, como es el caso del Servicio de Medicina on-line de Movistar Salud o “bluaU” de Sanitas.

En las siguientes tablas se muestran las clasificaciones de los beneficios e inconvenientes de este tipo de consulta a partir del mayor número de respuestas que han acumulado cada ítem para los tres perfiles de participantes en la encuesta.

El principal beneficio tanto para pacientes como para profesionales es evitar desplazamientos innecesarios. Los demás beneficios que aparecen en la tabla se priorizan de manera diferente según el perfil. Por ejemplo, la rapidez en la atención sanitaria es la afirmación que menos respuestas obtuvo por parte de los pacientes y en el caso de los profesionales fue el ahorro de tiempo.

**Tabla 1. Beneficios de la consulta on-line**

Beneficios	Pacientes con discapacidad	Pacientes sin discapacidad	Profesionales
Evita desplazamientos innecesarios	★★★★★	★★★★★	★★★★★
Ahorro de tiempo	★★★★	★★★	★
Mayor comodidad	★★★	★★	★★
Complementa la atención sanitaria presencial	★★	★★★★	★★★★
Rapidez en la atención / respuesta sanitaria	★	★	★★★

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta online, diseñada para el estudio.

A la hora de seleccionar los inconvenientes que puede tener la consulta médica on-line, para los tres perfiles de participantes en la encuesta, la dificultad para una

evaluación o diagnóstico completo es el inconveniente más importante y los problemas de ciberseguridad el menos importante.

**Tabla 2. Inconvenientes de la consulta on-line**

	Pacientes con discapacidad	Pacientes sin discapacidad	Profesionales
Dificultad para una evaluación / diagnóstico completo			
Dificultad en la interacción entre el profesional y el paciente			
Deshumanización			
Falta de accesibilidad digital			
Falta de competencias digitales para un uso eficiente			
Problemas de ciberseguridad			

Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta online, diseñada para el estudio.

Respecto a la valoración de la accesibilidad de este servicio por parte de los pacientes, los cuatro momentos evaluados han sido:

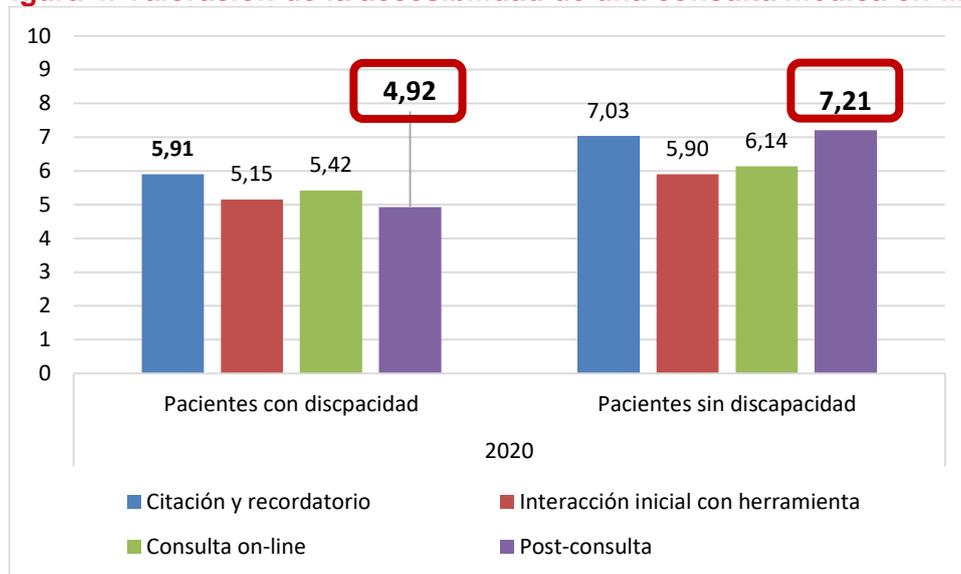
- Citación y recordatorio (trámites que realizas para concertar la cita, los recordatorios de la cita que recibes (sms, correo electrónico...), etc.)
- Interacción inicial con la herramienta on-line para conectarte a la e-consulta (Inicio de sesión en la herramienta, identificación de enlace para conectarte a la consulta)
- Consulta on-line (entrevista entre el médico y paciente donde se le valora o/y diagnóstica)
- Post-consulta (Acceso a documentación: recetas, informe, resultados de pruebas, etc.)

Las valoraciones dadas por los participantes sin discapacidad son más altas que las dadas por los participantes con discapacidad, con diferencias de uno o dos puntos en

alguno de los momentos evaluados. Esto se debe a que las personas con discapacidad encuentran mayores dificultades a la hora de interactuar con estas herramientas digitales entre otras por su falta de accesibilidad.

El momento mejor valorado por los encuestados sin discapacidad, la post-consulta, es el peor valorado por los encuestados con discapacidad con una diferencia de más de dos puntos (7,21 y 4,92 respectivamente). La citación y recordatorio es lo mejor valorado por los encuestados con discapacidad, con 5,91 puntos.

**Figura 4. Valoración de la accesibilidad de una consulta médica on-line**



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta online, diseñada para el estudio.

## 4.4. Prueba diagnóstica

El escenario de “Prueba diagnóstica” engloba todas aquellas pruebas que se realizan fuera de la consulta, como analíticas, pruebas de radiodiagnóstico, etc. Los cuatro momentos analizados por los encuestados han sido:

- Citación y recordatorio - Trámite que se realiza para concertar la cita y lo que se vive días antes de que llegue la fecha señalada.
- Previo a la prueba diagnóstica - Desde que se entra en el centro médico hasta que se entra a la propia consulta.
- Prueba - Desarrollo en sí de la prueba diagnóstica.

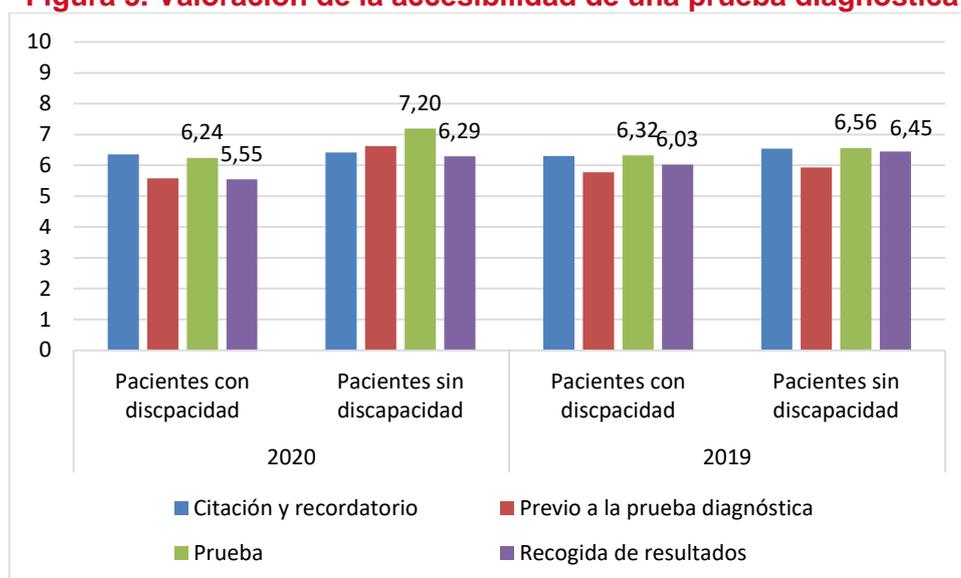
- Recogida de resultados - Momento en el que paciente accede a los resultados de las pruebas diagnósticas realizadas.

Los dos momentos mejor valorados son la citación y recordatorio, y la propia prueba diagnóstica. Para los encuestados sin discapacidad el momento de la prueba alcanza una valoración media de notable (7,20), mientras que para los encuestados con discapacidad sólo alcanza el “bien” (6,24).

Las valoraciones más bajas son las del momento previo a la prueba diagnóstica, 5,55 puntos para los pacientes con discapacidad y 6,29 para los pacientes sin discapacidad.

Respecto a las valoraciones dadas en la encuesta de 2019, la única diferencia notable es que los encuestados sin discapacidad valoran mejor este año el momento de la prueba diagnóstica.

**Figura 5. Valoración de la accesibilidad de una prueba diagnóstica**



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta online, diseñada para el estudio.

## 4.5. Urgencias

El escenario de Urgencias hace referencia a Aquellos centros y servicios que prestan atención sanitaria urgente a las personas que la demandan. Se identifican cuatro momentos principales:

- Admisión - Llegada y momento en el que se recibe al paciente y éste relata lo que le ocurre.

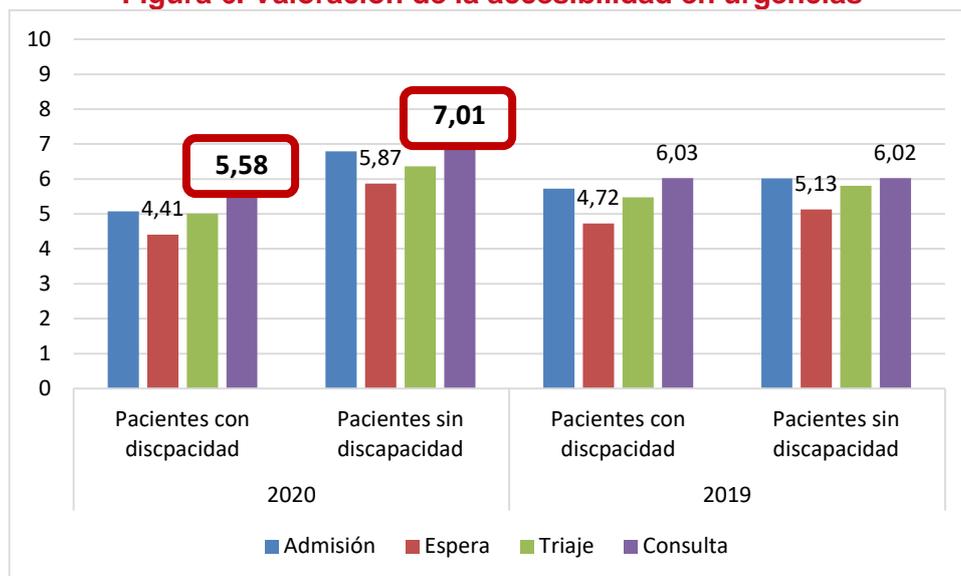
- Espera - Tiempo que sucede desde la admisión hasta que al paciente le realizan las pruebas.
- Triage - Primera evaluación del paciente de la urgencia del caso del paciente.
- Consulta - Momento que ocurre entre el médico y paciente donde se le da un diagnóstico o solución al caso del paciente.

Las valoraciones medias en cada momento de este escenario por parte de los encuestados con discapacidad se sitúan en torno a la puntuación neutra de 5 puntos, siendo el momento mejor valorado la propia consulta (interacción médico- paciente) con 5,58 puntos. En contrapartida el momento peor valorado es la espera antes del triaje con 4,41 puntos.

Las valoraciones de los encuestados sin discapacidad se sitúan entre el 6 y el 7, obteniendo las medias más altas la admisión (6,79 puntos) y la consulta (7,01). El momento de la espera es lo que peor valoran, con una media de 5,87 puntos.

Respecto a los resultados de 2019, este año las puntuaciones medias de los participantes con discapacidad son más bajas y las de los participantes sin discapacidad, más altas.

Figura 6. Valoración de la accesibilidad en urgencias



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta online diseñada para el estudio.

## 4.6. Hospitalización

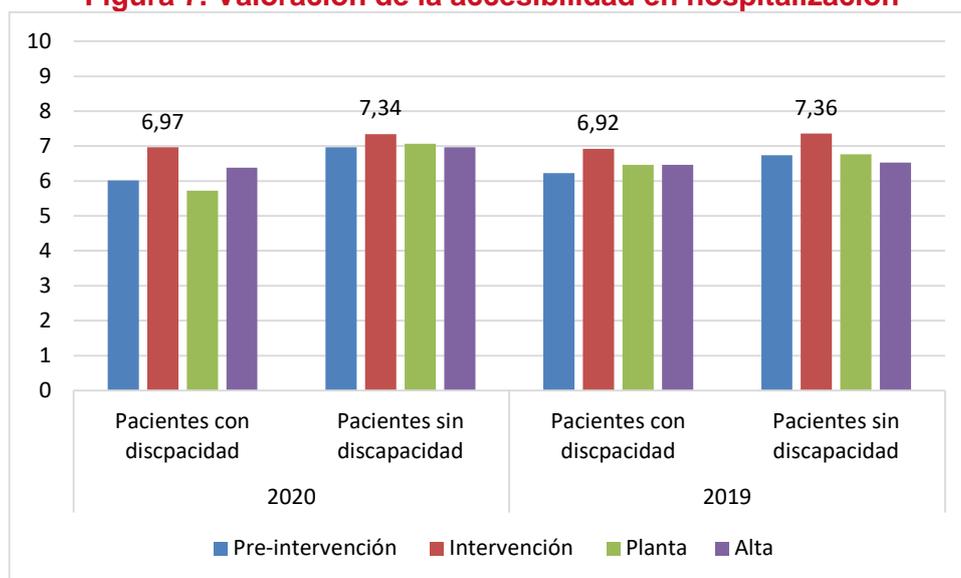
Cuando se ingresa en un hospital para una intervención quirúrgica se viven cuatro momentos diferenciados:

- Pre-intervención - Momento previo a la intervención quirúrgica.
- Intervención - La propia intervención.
- Planta - Estancia hospitalaria en planta tras la intervención.
- Alta - Desde que el médico firma el acta médica y se activa el mecanismo para que éste pueda abandonar el hospital.

Las valoraciones medias en cada momento de este escenario se sitúan en torno a los 6 y 7 puntos. La media de valoración más baja es la de los encuestados con discapacidad respecto a su estancia hospitalaria en planta tras la intervención con 5,73 puntos. Existiendo una diferencia notable respecto a la valoración media de este momento de los encuestados sin discapacidad (7,07 puntos).

Respecto a las puntuaciones que se recogieron para este mismo escenario en la encuesta de 2019, las puntuaciones medias son similares salvo que la estancia en planta para los encuestados con discapacidad ha obtenido una puntuación más baja.

**Figura 7. Valoración de la accesibilidad en hospitalización**



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta online diseñada para el estudio.

## 4.7. Valoración global de la accesibilidad

A modo de resumen y para poder comparar las valoraciones dadas por los pacientes encuestados se muestra un gráfico con las valoraciones medias por escenario.

**Figura 8. Puntuaciones medias de la valoración de accesibilidad en cada escenario evaluados**



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta online diseñada para el estudio.

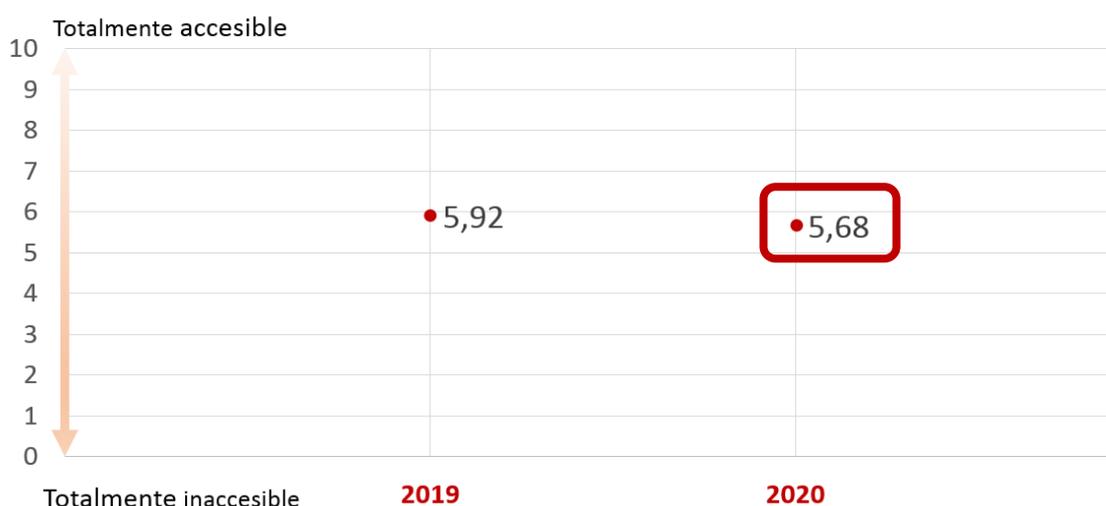
Para los pacientes con discapacidad que han participado en la encuesta el escenario menos accesible es el de urgencias (5 puntos) y el más accesible la consulta médica presencial (6,1 puntos).

Para los pacientes sin discapacidad el escenario menos accesible es la consulta médica telefónica (5,1 puntos) y el más accesible la hospitalización (7,1 puntos).

**La valoración total de la accesibilidad en los servicios sanitarios evaluados por parte de los pacientes que han participado en la encuesta es de 6 puntos.**

La valoración en términos generales de la accesibilidad de los servicios sanitarios por parte de los **profesionales** que han participado en el cuestionario on-line alcanza una puntuación media de **5,68 puntos**, dentro de escala de 0 a 10, en la que el 0 significa que te parece “totalmente inaccesible” y el 10 “totalmente accesible”. Como se puede apreciar en la siguiente tabla, aunque la diferencia no es significativa, la media alcanzada este año es inferior a la recogida en la encuesta de 2019.

**Figura 9. Valoración de la accesibilidad universal de los servicios sanitarios por parte de los profesionales sanitarios**

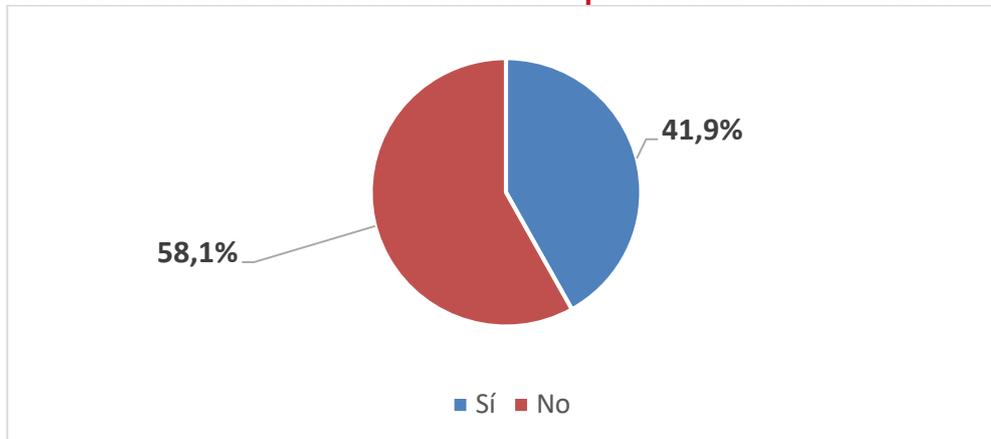


Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta online, diseñada para el estudio.

A pesar de que las medias de pacientes y profesionales se sitúan en torno del “bien” en una escala de 0 a 10, hay que recordar que para que un entorno sea totalmente accesible para todas las personas, la puntuación debería estar cercana a 10. Esto demuestra que aún hay mucho camino por recorrer.

El desconocimiento de la normativa y estándares de accesibilidad hace que no se apliquen adecuadamente, por ello la formación en esta materia es esencial. Como se puede ver en el siguiente gráfico casi un 60% de los profesionales del ámbito sanitario no han recibido ninguna formación en accesibilidad. De hecho, es habitual que se confunda el concepto de accesibilidad con el de acceso a un servicio determinado obviando que todos los caminos del ámbito en el que se encuentra ese servicio deben ser accesibles por ley, de modo que una persona con discapacidad no vea interrumpida o dificultada la realización de sus actividades porque uno de los caminos, un entorno o espacio, no es accesible y no le permite avanzar en su recorrido de forma autónoma hasta poder acceder a ese servicio.

**Figura 10. Formación en accesibilidad de los profesionales del ámbito sanitario**



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta online diseñada para el estudio.

## 5. Las TIC en el ámbito sanitario

Las TIC están cada vez más presentes en el ámbito sanitario español. Estos avances se han ido monitorizando desde hace años a través de los estudios realizados por el Observatorio Nacional de las Telecomunicaciones y de la Sociedad de la Información (ONTSI). En el informe [“Accesibilidad e innovación social en la atención sanitaria”](#) de 2019 se recoge un resumen de los principales resultados de estos estudios.

Para continuar con esta monitorización y conocer la opinión de pacientes con discapacidad en el uso de las TIC en el ámbito sanitario se incorporaron en la consulta on-line una serie de preguntas sobre:

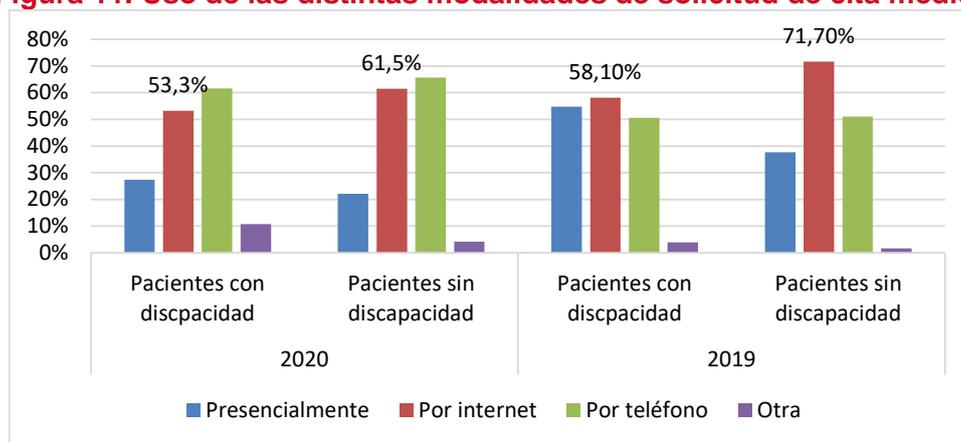
- La gestión e interacción con el sistema sanitario
- La monitorización de la salud a través de las TIC

### 5.1. Gestión e Interacción con el sistema sanitario a través de las TIC

La cita por Internet junto con la receta electrónica son los servicios digitales pioneros y más conocidos por la ciudadanía. Como se puede apreciar en el siguiente gráfico, donde se compara qué modalidad de solicitud de cita es utilizada por los pacientes, en 2019 la modalidad de solicitud más frecuente fue la solicitud de cita por internet (el 58,10% de los pacientes con discapacidad y el 71,1% de los pacientes sin discapacidad). Sin embargo, en la encuesta de 2020 esta tendencia ha cambiado debido a las circunstancias extraordinarias provocadas por la Covid-19, siendo la solicitud de cita por teléfono la más utilizada.

También como consecuencia de la nueva realidad, al comparar las dos sub-muestras, se observa que la notable diferencia en la preferencia de pedir cita presencialmente que existía entre las personas con discapacidad, se ha suavizado. En 2019 el 54,8% de los pacientes con discapacidad preferían pedir la cita presencialmente frente al 37,7% de los pacientes sin discapacidad y en 2020 en torno a un 20% de cada colectivo utilizan esta modalidad.

**Figura 11. Uso de las distintas modalidades de solicitud de cita médica**

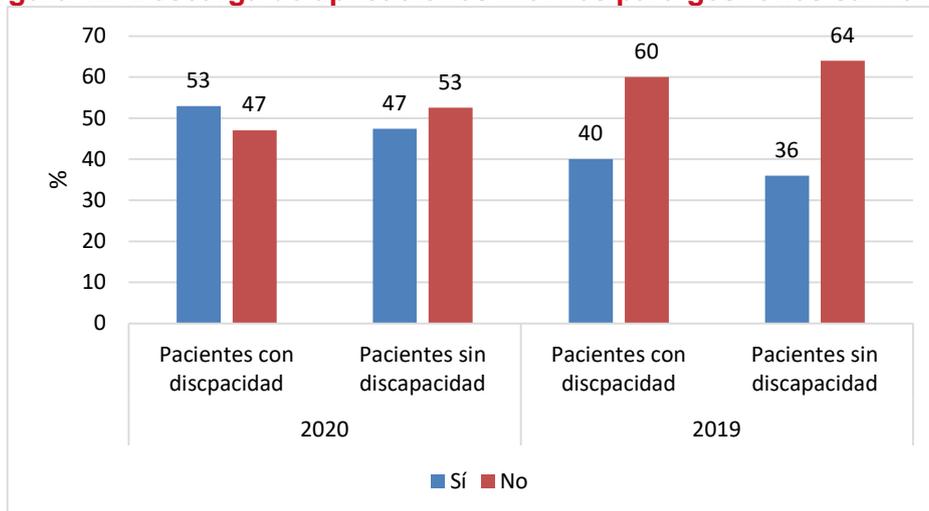


Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta online, diseñada para el estudio.

Otro indicador de cómo ha cambiado la interacción de los pacientes con el sistema sanitario a través de las TIC es la descarga de aplicaciones móviles para acceder a los servicios digitales de salud.

La proporción de personas que afirman tener una aplicación de gestión de citas sanitarias, o similar, instalada en su teléfono móvil ha aumentado respecto a la encuesta del 2019 en torno a diez puntos porcentuales. Aproximadamente la mitad de los participantes en la encuesta tienen esta clase de aplicaciones en su móvil y la otra mitad no.

**Figura 12. Descarga de aplicaciones móviles para gestiones sanitarias**



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta online, diseñada para el estudio.

La principal utilidad que se da a estas aplicaciones es la de pedir, anular o cambiar citas médicas, pero dependiendo de la aplicación también se destacan utilidades como: consultar resultados de pruebas diagnósticas, consultar el cuadro médico, o revisar el historial clínico.

Al preguntar a los encuestados sobre otras utilidades que le daría al teléfono móvil para interactuar con el sistema sanitario, las respuestas recibidas coinciden con las propuestas que salieron en la encuesta de 2019.

A continuación, se listan las propuestas dadas para una mejor interacción con el sistema sanitario a través de los teléfonos móviles:

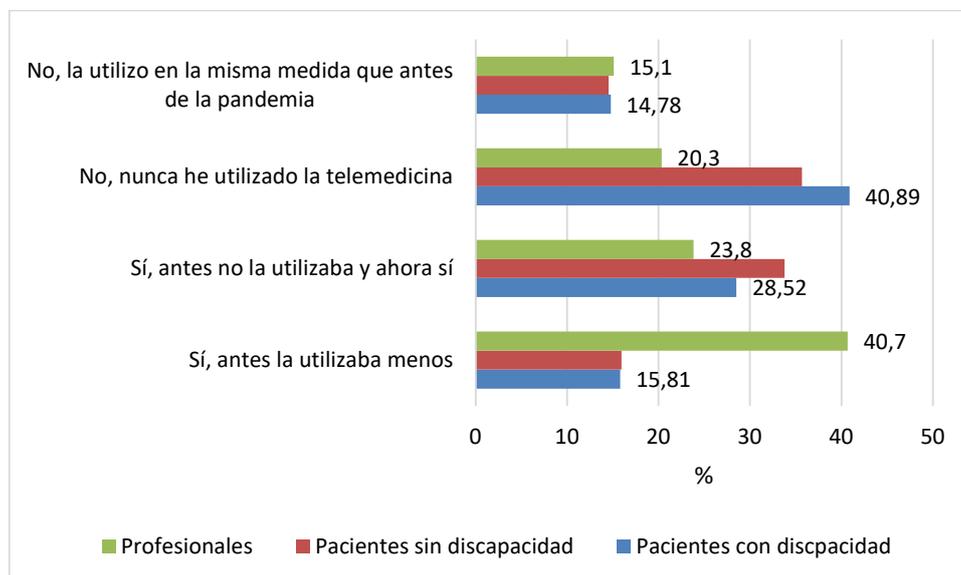
- Renovar la receta electrónica de medicación para evitar tener que ir a la consulta.
- Disponer de un chat para poder resolver dudas sobre recetas o información básica sobre pruebas diagnósticas.
- Acceso a los resultados de pruebas e informes médicos (Historial médico).
- Gestionar citas de especialistas y de pruebas diagnósticas.
- Recibir recordatorios de citas pendientes.
- Buzón de sugerencias y reclamaciones.
- Acceso directo a servicios de video-interpretación en LSE para personas sordas.
- Consultar información sobre la accesibilidad de los centros.
- Sistema de localización de consultas accesible para discapacidad visual.
- Acceso al ID del turno para la cita y visualización del turno activo, mismo que aparece en la pantalla de las salas de espera.

Otro aspecto por el que se consultó a las personas encuestadas (tanto pacientes como profesionales) fue por la telemedicina. Actualmente este tipo de medicina se define como el uso de las TIC para proporcionar servicios médicos, independientemente de dónde estén localizados los pacientes, los profesionales, el equipamiento o la historia clínica.

Según las respuestas dadas en la encuesta de 2019, esta modalidad de medicina es poco conocida, ya que más de la mitad de las personas encuestadas no conocía ninguno de los tipos de telemedicina por los que se preguntó (tele-monitorización, tele-diagnóstico y tele-consulta). Sólo la tele-consulta resulta un término más conocido.

En la encuesta de 2020, se les preguntó concretamente si empleaban más la telemedicina tras los últimos meses de la pandemia por Covid-19. Para un 64,5% de los profesionales la respuesta es afirmativa. En el caso de pacientes este porcentaje es en torno a 10 puntos porcentuales más bajo, destacando que un 41% de las personas con discapacidad nunca la han utilizado.

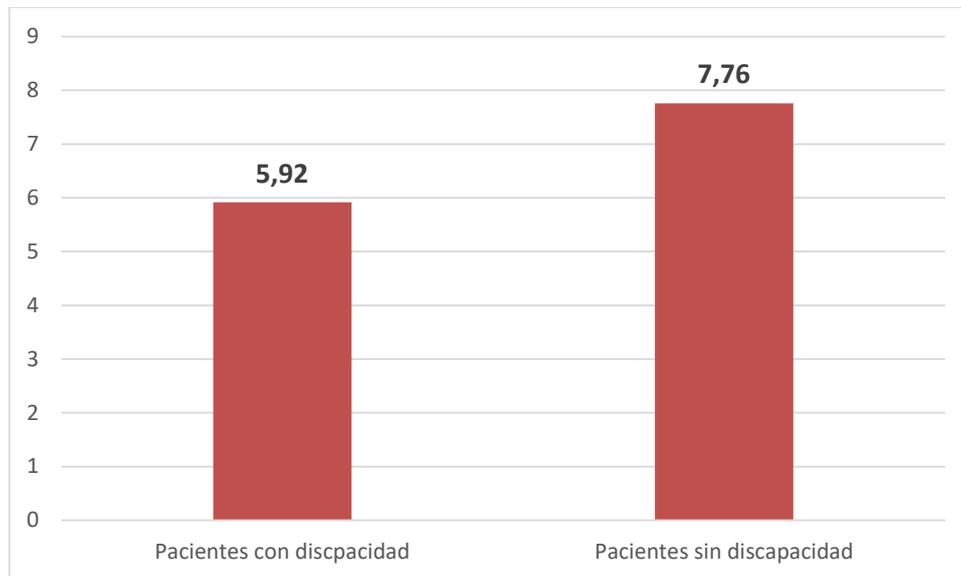
**Figura 13. ¿Utilizas más la telemedicina en los últimos meses por la pandemia?**



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta online, diseñada para el estudio.

Las personas encuestadas creen que la pandemia ha cambiado su forma de interactuar con el sistema sanitario a raíz de la crisis sanitaria por la Covid-19. Para los encuestados sin discapacidad ese cambio ha sido mayor dando una puntuación de 7,76 en una escala de 0 a 10, en la que 0 significa que “no ha cambiado nada” y 10 que “ha cambiado totalmente”.

**Figura 14. ¿Ha cambiado tu manera de interactuar con el sistema sanitario tras los últimos meses de la pandemia por la Covid-19?**



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta online, diseñada para el estudio.

Ante la pregunta de cómo ha cambiado, cabe destacar los siguientes discursos relacionados con la accesibilidad y la telemedicina:

*“Mi forma de interactuar ha cambiado radicalmente por el obstáculo de las mascarillas. No nos podemos comunicar bien y al final no nos entendemos nada. Además de las mascarillas, me obligan ir solo, aunque haya ido acompañado con intérprete de lengua de signos. Me frustra mucho.”* **Persona con discapacidad auditiva**

*“En los tiempos. Muy enlentecido para las personas que no tenemos COVID-19, los pacientes crónicos somos los grandes olvidados”* **Persona con discapacidad orgánica**

*“Al ser la consulta telefónica, es más cómodo para nosotros, los invidentes.”* **Persona con discapacidad visual**

*“Ahora tengo la posibilidad de tener consulta telefónica con Atención Primaria y evito desplazamientos que, en ocasiones, podrían ser complicados por mi patología de base”* **Persona sin discapacidad**

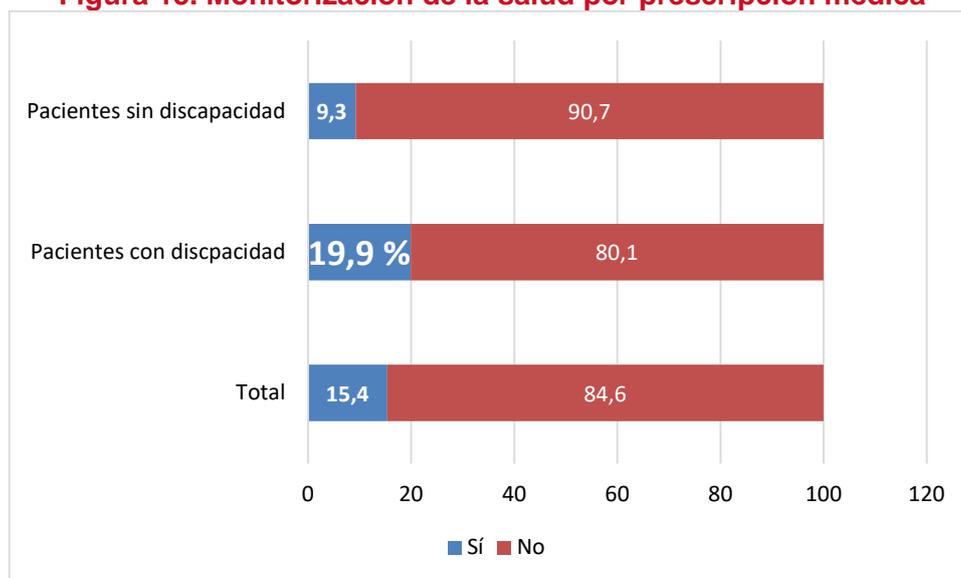
*“La atención no presencial ha conllevado en mi caso una agilidad mayor a la hora de resolver cosas rutinarias como la actualización de mi tarjeta electrónica, facilitándome la adquisición de mi medicación sin perder tiempo de espera en la consulta. No teniendo que ausentarme de mi puesto de trabajo”* **Persona sin discapacidad**

## 5.2. Monitorización de la salud

La telemonitorización de la salud es la vigilancia remota de parámetros fisiológicos y biométricos (frecuencia cardiaca, presión arterial, etc.) de un paciente en su vida diaria. El seguimiento se da de forma que el paciente desde su domicilio y de forma periódica (diaria, semanal, etc.) envía datos biomédicos a un centro sanitario. Además de estos datos, el paciente responde a unos cuestionarios sobre su estado de salud. Cuando un parámetro presenta alguna anomalía, el profesional sanitario se pone en contacto con el paciente, para indicar lo que tiene que hacer.

Este servicio sanitario de telemedicina va avanzando en implementación de manera más lenta de lo que lo ha hecho la tele-consulta, pero como se puede apreciar en el siguiente gráfico, un 15% de los participantes en la encuesta lo utiliza. Llegando a utilizarlo un 20% de los participantes con discapacidad.

**Figura 15. Monitorización de la salud por prescripción médica**



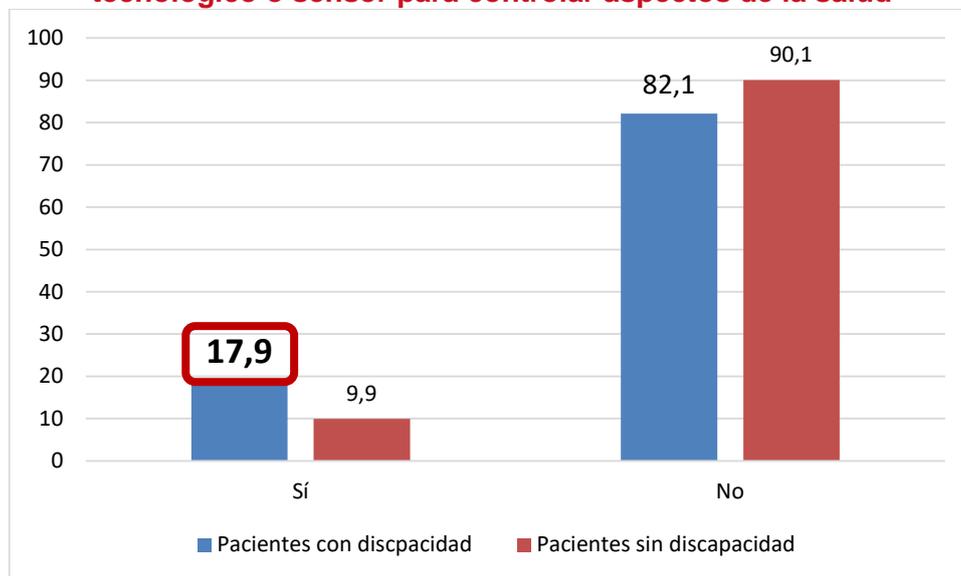
Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta online, diseñada para el estudio.

El 35,8% de profesionales que han participado en la consulta lo utilizan con alguno de sus pacientes. El seguimiento que hacen de sus paciente tele-monitorizados suele ser combinando las consultas presenciales con las consultas telemáticas.

Cada vez es más habitual el uso de alguna aplicación, dispositivo tecnológico o sensor para controlar aspectos de la salud por iniciativa propia sin que lo prescriba un facultativo. En este sentido, un 14,5% de las personas encuestadas sí que los utiliza.

Como se puede observar en el siguiente gráfico, las personas con discapacidad las utilizan en mayor proporción 17,9% respecto al 9,9 % del uso que las personas sin discapacidad utilizan.

**Figura 16. Proporción de pacientes que utilizan alguna aplicación, dispositivo tecnológico o sensor para controlar aspectos de la salud**

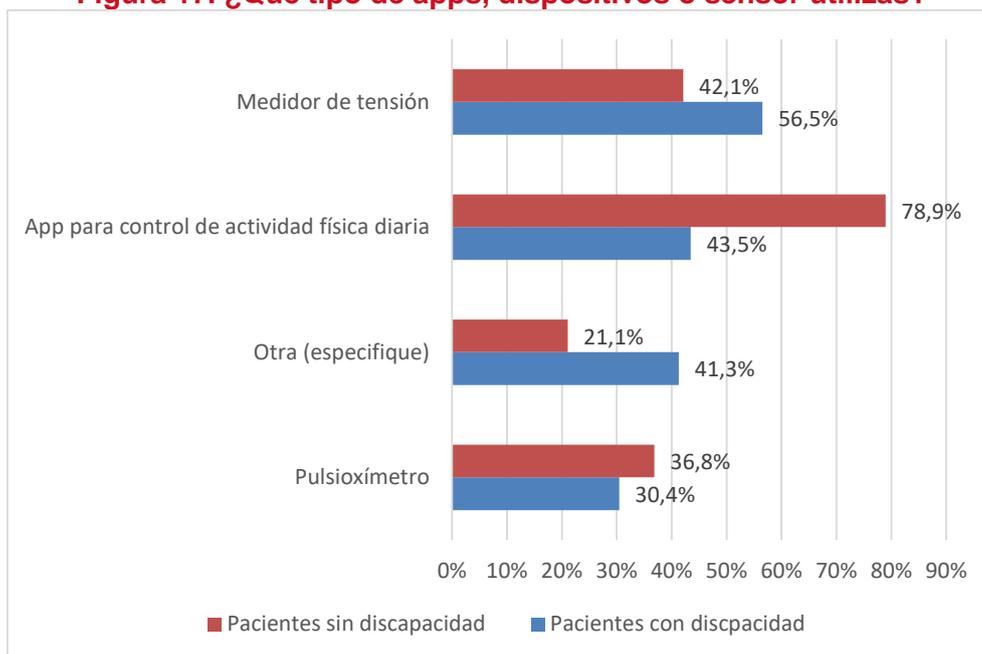


Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta online, diseñada para el estudio.

El tipo de tecnología más utilizado para un control autónomo de la salud es el de monitorización de la actividad física. Un 78,9% de las personas sin discapacidad utilizan este tipo de aplicaciones móviles. En el caso de las personas con discapacidad el dispositivo más utilizado es un medidor de tensión (56,5% de los casos).

Otro de los dispositivos tecnológicos que usa un tercio de los participantes que sí utilizan este tipo de dispositivo es el pulsímetro.

**Figura 17. ¿Qué tipo de apps, dispositivos o sensor utilizas?**



Fuente: Elaboración propia a partir de los resultados de la encuesta online, diseñada para el estudio.

Por último, en cuanto a la valoración de la accesibilidad de estos dispositivos, las personas que los utilizan y han participado en la encuesta dan una puntuación media de 6,40 puntos dentro de una escala de 0 a 10, en la que el 0 significa que te parece “totalmente inaccesible” y el 10 “totalmente accesible”

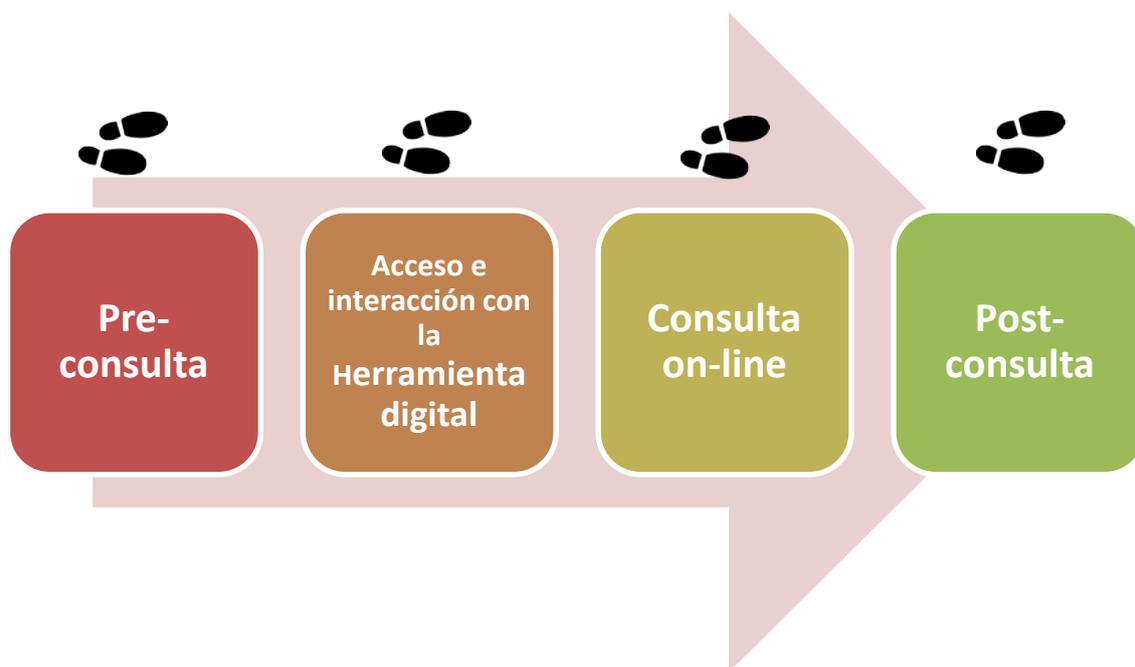
## 6. Mapa de experiencia del paciente en la consulta on-line

El objetivo del mapa de experiencia del paciente en la consulta on-line es ordenar la información, identificar oportunidades o problemas e idear soluciones para conseguir que las consultas médicas on-line sean accesibles para todas las personas.

El mapa de experiencia que se presenta en las siguientes páginas se compone de las cuatro **etapas** en las que está dividido el servicio de consulta on-line, las **actividades** que se dan dentro de cada una de estas etapas, las **informaciones, datos y herramientas** que se requieren en el servicio, las **necesidades específicas de distintos perfiles de pacientes** y las necesidades **de los profesionales de la salud**.

En el siguiente diagrama se presenta las cuatro etapas en las que se divide una consulta médica on-line y a continuación se detallan las actividades que se dan en cada una de estas etapas.

### *Etapas*



## Actividades



Acciones que se pueden dar en cada etapa de la consulta médica on-line:

### Pre- Consulta

- Selección de pacientes que puede realizar la tele-consulta
- Alta en el servicio de consulta on-line
- Gestión de citas: petición, modificación, anulación
- Selección de si la consulta es con médico/a enfermero/a
- Seleccionar si la consulta será por video llamada, chat, solo voz
- Coordinación con todo el equipo asistencial

### Acceso e interacción con la herramienta

- Colocar los productos de apoyo necesarios para usar el dispositivo
- Acceder a la app
- Transmisión de información necesaria: informes, recetas, educación sanitaria, consejos, enlaces, guías, etc.
- Posibilidad de conectar con la persona de apoyo
- Soporte a profesionales y pacientes

### Consulta

- Informar sobre protocolos de protección de datos (datos sanitarios muy sensibles)
- Recogida de datos sobre síntomas significativos
- Consenso entre paciente y profesional del plan terapéutico
- Información sobre el tratamiento en varios formatos y enviar solo el preferido por la persona.
- Información sobre al diagnóstico en varios formatos y enviar solo el preferido por la persona.
- Información accesible de opciones para la toma de decisiones
- Poder incluir informaciones que el paciente considere relevante para su evaluación
- Derivación a otros profesionales

### Post- Consulta

- Acceso a la prescripción si la hubiera on-line
- Reevaluación del tratamiento
- Acceso al informe generado en la consulta
- Posibilidad de comunicación para plantear dudas sin necesidad de cita. Flexibilidad
- Hacer constar por escrito en la historia clínica el medio de la e-consulta por el que se ha realizado esa consulta, así como el tratamiento médico que se ha pautado.
- Valorar métodos de tratamiento aplicables (informáticos, telefónicos, audiovisuales, etc.)
- Consulta a otros profesionales

## 6.1. Herramienta digital para la consulta on-line

La herramienta digital necesaria para llevar a cabo la consulta es la base sobre la que profundizar a la hora de determinar los requisitos y propuestas para conseguir que el servicio de consulta médica on-line sea accesible para todas las personas.

En la siguiente tabla se ofrecen tanto requisitos como propuestas para el desarrollo, implementación y lanzamiento de este tipo de herramientas.

### Desarrollo

- Participación del paciente desde inicio al fin de proyecto de desarrollo de las plataformas, app y recursos de salud digital, herramienta
- Tener en cuenta la brecha digital: económica, conocimiento, cobertura de señal
- Crear focus group con los grupos de interés implicados en el proceso, pacientes, clínicos, administrativos, sistemas, etc. para identificar sus necesidades y definir una atención que cumpla con todas las partes
- Generar herramientas fáciles y accesibles
- Acceso multidispositivo: ordenador, móvil, Tablet
- Definir el canal de acceso, APP, WEB, SMS, ...
- Herramienta compatible con distintas tecnologías de apoyo. Como, por ejemplo, la video-interpretación en lengua de signos.
- Que las agencias evaluadoras en tecnología aplicada a la salud evalúen como criterio la accesibilidad de estas herramientas.

### Implementación

- Elaborar protocolos de actuación con la sistematización de la tele-consulta para pacientes y profesionales
- Capacitación a los profesionales y pacientes
- Integrar las consultas on-line en las agendas y sistemas del equipo asistencial
- Marcos legales para la cesión de datos
- Implicación jerárquica para la implementación
- Conectividad suficiente para su utilización

### Lanzamiento

- Folletos/carteles informativos accesibles en centros de salud
- Campañas televisivas accesibles informativas
- Entrenamiento en el uso de la app
- Dar a conocer la existencia de la herramienta consulta-online
- Formación a los pacientes en consulta de enfermería y médico en remoto

A las necesidades o requisitos anteriormente mencionados para el desarrollo, implementación y lanzamiento de una herramienta en salud digital específica para la consulta médica on-line también es esencial tener en cuenta **otras necesidades de mayor alcance** que se listan a continuación:

- Legislar las aplicaciones y alcances de la telemedicina
- Trabajar para disminuir la brecha social y tecnológica en el ámbito de la salud
- Formación a los profesionales sanitarios y pacientes en la utilización de plataformas de atención a distancia
- Formación a los profesionales sanitarios y al personal de apoyo que ofrece ayuda a los pacientes, y sobre todo transmitir seguridad al ayudar al paciente, esto mayormente se ve mermado por no saber cómo comportarse con una persona con discapacidad y se suele no transmitir seguridad
- Formar a la familia y/o cuidadores sobre la importancia de la privacidad (si es necesario su apoyo en algún momento)
- Formación en interpretación vital a los profesionales sanitarios
- Adaptar la actividad clínica aprovechando al máximo las opciones y oportunidades que ofrecen las TIC y la Inteligencia Artificial, que no solo tienen un dinamismo vertiginoso, sino que el estado actual sanitario provocado por la pandemia COVID-19 obliga a utilizar al máximo.
- Para evitar posibles desviaciones al introducir los nuevos modelos de consulta, es necesario consensuar, organizar y ordenar la actividad ordinaria en cada servicio e implantar criterios claros y concisos, lo que puede conllevar un reconocimiento y un control de la actividad no presencial
- Considerar siempre la relación beneficio/riesgo de cualquier decisión, ponderando de forma idéntica o similar el beneficio con el menor riesgo para la salud y para los pacientes, lo que sin duda reforzará la relación médico-paciente

## 6.2. Necesidades y soluciones por perfil de paciente

Cada paciente presenta unas necesidades específicas a la hora de realizar una consulta on-line. A continuación se ofrecen varias fichas con la caracterización de los perfiles de pacientes por tipo de discapacidad y necesidades o soluciones específicas cuando se enfrentan a una consulta médica on-line.

## DISCAPACIDAD AUDITIVA

Perfiles de pacientes:

Hipoacusia

Personas sordas



### Características

- La discapacidad auditiva puede ser muy diversa, desde dificultades leves de audición a sordera parcial o sordera total.
- Las dificultades leves/moderadas de audición se corrigen mediante instrumentos amplificadores del sonido (audífonos).
- La sordera consiste en un impedimento auditivo tan severo que impide procesar información lingüística a través de la audición, con o sin instrumentos amplificadores.
- La lengua de signos es la lengua gestual que utilizan principalmente los sordos y personas que viven o se relacionan con ellos.

### Necesidades específicas en una consulta médica on-line

- Facilitar información escrita con esquemas e iconografía
- Posibilidad de conexión directa entre app y dispositivos bluetooth para amplificar sonido
- Formación específica en lengua de signos y experiencia del equipo que atiende las consultas
- Herramienta digital compatible con video interpretación en lengua de signos
- Posibilidad de hacer zoom en pantalla para personas hábiles en lectura labial
- Aplicar técnicas de Inteligencia Artificial, dentro de la tele asistencia para enriquecer y extender modelos epidemiológicos que contribuyan a tomar acciones de salud pública
- Atención diferenciada: respetar tiempo para información visual (ver radiografía), tiempo para información en lengua de signos
- Incorporar a la herramienta la interpretación del lenguaje de signos a las herramientas digitales de e-consulta
- Opciones configurables de avisos por vibración
- Es preciso actuar con la prudencia que todo cambio aconseja, ajustando las respuestas a las circunstancias personales de cada paciente

## DISCAPACIDAD COGNITIVA

**Perfiles de pacientes:**

**Discapacidad Intelectual**

**Síndrome de Down**

**Inteligencia límite**

**Daño cerebral**

**TEA, Mayores y otros**



### Características

- Incluye múltiples dificultades relacionadas con el aprendizaje, la memoria y otras funciones cognitivas superiores, así como los trastornos conocidos como “del desarrollo”.
- Es un grupo muy numeroso y heterogéneo, ya que hay diferentes trastornos, enfermedades o déficits que conllevan alteraciones de las funciones cognitivas.
- Algunos ejemplos son la inteligencia límite, el síndrome de Down, los trastornos del espectro autista, el trastorno de déficit de atención, algunos tipos de demencia, epilepsias, deterioro cognitivo debido a la edad. etc.tc.

### Necesidades específicas en una consulta médica on-line

- Test de usabilidad deben contar obligatoriamente con personas con dificultades de comprensión
- Encuesta previa sobre necesidades de accesibilidad con posibilidad de actualizar la información
- Diseño de apps contando con personas con dificultades de comprensión desde el inicio
- Información previa sobre la app a usar y recomendación de instalarla con tiempo
- Taller y/o tutorial previo de uso de la app en varios formatos: vídeo, infografía...
- Explicar por qué se hace consulta online, cómo funciona y diferencias con la presencial
- Encuesta sobre nivel de accesibilidad de la app y de cada consulta. ¿Has entendido?
- Apoyo a la familia para repartir y organizar los cuidados, sobre todo cuando son muchos



## Necesidades específicas en una consulta médica on-line

- En video consultas posibilidad de grabar y enviar la consulta al paciente para poder revisarla si lo necesita
- Información adaptada, dibujos y esquemas que ayuden a la comprensión
- Tecnología que permita incorporar a una tercera persona a las consultas/atenciones
- Solucionar que el paciente tenga desconfianza a la falta de información (Esto para todos los tipos de discapacidad)
- Permitir a los asistentes personales, estar en la información que se reciba y que se envíe.
- Apoyo de cuidadores
- Apoyo para la toma de decisiones
- Cuidado con la falta de creencia en el testimonio de las personas.
- Espacios online de participación y apoyo mutuo entre pacientes y familias
- Tener en cuenta cómo responder e informar ante incidencias
- Sistema de chaquetas verdes (Servicio de acompañamiento para PCD) para el uso de la tecnología
- Compartir pantalla y explicar la información escrita que se envíe
- Compatibilidad de la herramienta con el SAAC

## DISCAPACIDAD FÍSICA

Perfiles de pacientes:

**Tetraplejía**

**Hemiplejía**

**Ausencia de miembros**

**Acondroplasia y otros**



### Características

- Diversos tipos con afectación en distintas partes del cuerpo, incluyen:
- Debilidad
- Movimientos involuntarios
- Falta de coordinación o parálisis
- Limitación de las sensaciones
- Dificultades en articulaciones
- Ausencia de miembros.
- Abarca problemas de coordinación, destreza o manipulación que dificultan o impiden la utilización y manejo de objetos.

### Necesidades específicas en una consulta médica on-line

- Accesibilidad universal en todos los sistemas técnicos a implementar para que los productos de apoyo como teclados adaptados, ratones de bola, etc. puedan interactuar sin problema con la herramienta digital de e-consulta.
- La consulta on-line supone una ventaja en cuanto a la accesibilidad de personas con dificultad física ya que evita desplazamientos y supera barreras de accesibilidad física que aún existen en los centros sanitarios.

## DISCAPACIDAD ORGÁNICA



### Perfiles de pacientes:

**Enfermedades renales, enfermedades hepáticas, cardiopatías, fibrosis quística (pulmones), enfermedad de Crohn y enfermedades metabólicas (diabetes....), linfedema (sistema linfático), hemofilia (coagulación de la sangre), lupus (sistema inmune) y enfermedades del sistema nervioso central. entre otras**

### Características

- La discapacidad orgánica es aquella producida por la pérdida de funcionalidad de algunos sistemas corporales, que suelen relacionarse con los órganos internos o procesos fisiológicos, ya sean de forma congénita o adquirida.
- A la invisibilidad, la incompreensión familiar, social y laboral y la falta de reconocimiento oficial por parte de la Administración se suman problemáticas diferentes en cada una de ellas que suponen importantes obstáculos en la vida diaria e influyen en la calidad de vida.

### Necesidades específicas en una consulta médica on-line

- Facilitar citas consensuadas con el paciente para evitar problemas de horarios con tratamientos y medicaciones
- Valorar con el paciente las aplicaciones prescitas por el profesional sanitario accesibilidad usabilidad y preferencias de uso.
- La consulta no presencial supone una ventaja frente a la que obliga a desplazarse por tema de horarios, comidas, medicaciones u otras necesidades
- Conocer las posibles interacciones en los tratamientos (pluripatologías)

## DISCAPACIDAD VISUAL

### Perfiles de pacientes:

**Personas ciegas**

**Baja visión**



### Características

- Sólo la ceguera total implica ausencia total de la visión
- La baja visión puede llegar a permitir un aprovechamiento importante del resto visual.
- Existen varios tipos de baja visión: Visión en túnel, pérdida de visión en el campo central, visión borrosa, dificultad para percibir el color: totalmente (acromatopsia) o parte de los colores (ej. daltonismo que provoca dificultades para distinguir el rojo y el verde, o el amarillo y el azul).

### Necesidades específicas en una consulta médica on-line

- Se precisan tecnologías de apoyo que contemplen la dificultad visual, teniendo en cuenta la heterogeneidad de perfiles
- Que la cadena de valor en accesibilidad no quede interrumpida desde la pre-consulta, consulta enlaces, app, web. tratamiento prescripción de app, informes médicos, seguimiento. citas posteriores
- El profesional debe conocer previamente el perfil y características del paciente
- Conocimiento y formación para utilizar la herramienta digital tanto el paciente como el profesional.
- Valorar el nivel de accesibilidad TIC de la herramienta digital (texto alternativos en imágenes, alto contraste, etiquetado correcto de elemento, etc.)
- Intentar que los médicos o las personas de apoyo conozcan levemente los productos de apoyo que una persona con discapacidad visual utiliza, esto ayuda mucho cuando el paciente no encuentra lo que necesita y la persona que presta la ayuda pueda guiarle sin tener que desactivar los productos de apoyo (lectores de pantalla, zoom en pantalla, etc.).
- Formar igualmente a los médicos o al personal de apoyo sobre técnicas de comunicación y tacto adecuado a una persona con discapacidad visual

## PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

### Perfiles de pacientes:

Trastornos del estado de ánimo

Trastornos de la personalidad, Trastorno Obsesivo Compulsivo

Esquizofrenia y grupo de trastornos psicóticos

Trastorno Bipolar y grupo de los trastornos afectivos mayores



### Características

- Los Trastornos mentales son una de las causas de discapacidad más frecuentes en el mundo. Son alteraciones emocionales, cognitivas y/o del comportamiento que afectan a procesos psicológicos básicos, dificultando la adaptación de la persona al contexto en el que vive.

### Necesidades específicas en una consulta médica on-line

- La atención a la salud mental debe hacerse desde una perspectiva inter-disciplinar, es decir, por un grupo formado por profesionales de la enfermería, la psicología, el trabajo social, la terapia ocupacional, la psiquiatría, auxiliares de apoyo domiciliario...
- Dificultades para el acceso de apoyo psicológico
- Crear espacios de participación real y efectiva de la persona con problemas de salud mental en su consulta y posterior tratamiento
- Aumentar la formación específica en salud mental de los profesionales de atención primaria.
- Las personas con problemas de salud mental necesitan espacio más frecuente y más amplios para poder explicar su situación, sobre todo en las "citas" de seguimiento. No puede ser que estas citas de seguimiento se conviertan en citas para reajustar la medicación únicamente.
- Controlar la espera para no generar inquietud o ansiedad
- Las relaciones entre profesionales y personas con problemas de salud mental deben tender a alejarse del clásico rol jerárquico para aproximarse al papel de facilitador y/o acompañante a la persona en el camino de su recuperación
- Potenciar el diálogo y la escucha activa como elementos fundamentales sobre los que se debe basar la intervención en salud mental, ya sea con las familias como con las personas con problemas de salud mental. Ambos elementos nos permitirán, a los/as profesionales abandonar el rol de experto/a situando a la persona con problemas de salud mental en el centro de la intervención dotándola del protagonismo que requiere
- Conocer las posibles interacciones en los tratamientos (pluripatologías)

## PROFESIONALES DEL ÁMBITO SANITARIO

### Perfiles:

**Médicos, enfermeras,  
auxiliares de enfermería, otros técnicos sanitarios  
administrativos, gestores, etc.**



### Necesidades específicas en una consulta médica on-line

- La telemedicina tiene que favorecer significativamente las interacciones a lo largo de toda la cadena de valor y de accesibilidad; de manera que se favorece un estilo de trabajo propenso a la innovación y basado en la mejora continua
- La telemedicina será cómo sea el profesional que la use y la gestión del sistema sanitario que le proteja.
- Formación para profesionales sanitarios.
- El mayor desafío está a nivel normativo y legal por potenciar sus ventajas y conocer sus límites y a los “pagadores” para remunerar una actividad más que, aun siendo mucho más eficiente, continúa necesitando un recurso sanitario detrás.
- Formación en competencias digitales.
- Soporte técnico (EQUIPO TIC) en el Hospital, Centro de salud, etc.
- CONCIENCIA de la importancia de implementar estas herramientas. Fijarse en otros modelos como en áreas de dermatología para ver su utilidad y potencial.
- La resistencia al cambio de rutinas en el que los profesionales se sienten seguros y confortables por una nueva y desconocida que implica cierto grado de incertidumbre inicial.

## 7. Conclusiones

---

El objetivo de este segundo informe del proyecto “Accesibilidad e Innovación Social en la atención sanitaria. Las TIC como facilitador para un uso eficiente de la Sanidad” ha sido plasmar los resultados de los trabajos ejecutados durante 2020:

- Una segunda on-line a pacientes y profesionales sobre accesibilidad y uso de las TIC en el ámbito sanitario
- El trabajo colaborativo con expertos en los ámbitos de la sanidad, la accesibilidad y la tecnología

El principal resultado se ha generado a través del trabajo colaborativo con expertos en accesibilidad, asociaciones de pacientes, expertos en atención a pacientes, expertos en innovación, profesionales sanitarios, proveedores de plataformas sanitarias y entidades de la discapacidad. Los talleres colaborativos han permitido identificar oportunidades o problemas e idear soluciones para conseguir que el servicio de consulta médica on-line sea accesible para todas las personas. Se ha obtenido un mapa de experiencia del paciente en este tipo de consulta, que se compone de las cuatro etapas en las que está dividido el servicio, las actividades que se dan dentro de cada una de estas etapas, las informaciones, datos y herramientas que se requieren en el servicio, las necesidades específicas de distintos perfiles de pacientes y las necesidades de los profesionales de la salud. El objetivo final el **mapa de la experiencia del paciente en la consulta on-line** es que sirva de guía en la creación e implantación de este servicio de manera inclusiva y para asegurar su accesibilidad.

Además, de las sesiones de trabajo con expertos y de resultados de la encuesta on-line se pueden extraer las siguientes conclusiones:

- La consulta telefónica ha tomado un mayor protagonismo y relevancia debido a la pandemia por Covid-19. Los sistemas sanitarios se han visto obligados a implementar rápidamente nuevos servicios asistenciales que minimicen los riesgos de contagio tanto para los pacientes como para los profesionales sanitarios.
- La valoración de la accesibilidad del ámbito de sanitario por parte de pacientes que han participado en el estudio refleja que aún queda un largo recorrido para que los

entornos y todo aquello que forma parte de los servicios y procesos sanitarios sean plenamente usables por cualquier persona independientemente de sus capacidades (desde la concertación de una cita, la utilización de los espacios sanitarios, pasando por la comunicación con los profesionales médicos, etc.).

- Las mayores dificultades para los pacientes con discapacidad siguen estando en los centros de salud y hospitales. La falta de accesibilidad física les impide desplazarse autónomamente por las instalaciones, señalización muchas veces es inadecuada y los sistemas de gestión de turnos son inaccesibles.
- Igualmente, las personas con discapacidad encuentran dificultades a la hora de interactuar con las herramientas digitales de una consulta on-line. La post-consulta, es el peor valorado de este servicio. Esto se debe principalmente a la falta de acceso a informes u otra documentación, y en el caso de sí poder acceder a ellos, por no estar en formatos accesibles.
- La cita por Internet junto con la receta electrónica son los servicios digitales pioneros y más conocidos por la ciudadanía. En la encuesta de 2019 la modalidad de solicitud de cita en el ámbito sanitario más frecuente fue la solicitud de cita por internet. Sin embargo, en la encuesta de 2020 esta tendencia ha cambiado debido a las circunstancias extraordinarias provocadas por la Covid-19, siendo la solicitud de cita por teléfono la más utilizada.
- También como consecuencia de la nueva realidad se observa que la notable diferencia en la preferencia de pedir cita presencialmente que existía entre los pacientes con discapacidad en los resultados de la encuesta de 2019 se ha suavizado.
- Otro indicador de cómo ha cambiado la interacción de los pacientes con el sistema sanitarios a través de las TIC es la descarga de aplicaciones móviles para acceder a los servicios digitales de salud. La proporción de personas que afirman tener una aplicación de gestión de citas sanitarias, o similar, instalada en su teléfono móvil ha aumentado respecto a la encuesta del 2019 en torno a diez puntos porcentuales.
- La principal utilidad que se da a estas aplicaciones de gestión en el ámbito sanitario es la de pedir, anular o cambiar citas médicas. No obstante, dependiendo de la

aplicación también se destacan utilidades como: consultar resultados de pruebas diagnósticas, consultar el cuadro médico, o revisar el historial clínico.

- Además, se proponen otras utilidades del teléfono móvil para interactuar con el sistema sanitario, que ya se recogieron en la encuesta de 2019. Tales como:
  - Renovar la receta electrónica de medicación para evitar tener que ir a la consulta.
  - Disponer de un chat para poder resolver dudas sobre recetas o información básica sobre pruebas diagnósticas.
  - Acceso a los resultados de pruebas e informes médicos (Historial médico).
  - Gestionar citas de especialistas y de pruebas diagnósticas.
  - Recibir recordatorios de citas pendientes.
  - Buzón de sugerencias y reclamaciones.
  - Acceso directo a servicios de video-interpretación en LSE para personas sordas.
  - Consultar información sobre la accesibilidad de los centros.
  - Sistema de localización de consultas accesible para discapacidad visual.
  - Acceso al ID del turno para la cita y visualización del turno activo, mismo que aparece en la pantalla de las salas de espera.
- La crisis sanitaria por la Covid-19 ha cambiado la forma de interactuar con el sistema sanitario. En este cambio se destacan algunos aspectos positivos, como la comodidad de las consultas telefónicas para evitar desplazamientos y otros aspectos negativos, como por ejemplo las barreras en la comunicación generadas por el uso de mascarillas para las personas con discapacidad auditiva.
- Los profesionales del ámbito sanitario afirman que el uso de la telemedicina se ha incrementado de forma muy notable, en gran medida debido a la crisis sanitaria.

- Destacar que los profesionales en la atención sanitaria indican que la telemedicina tiene que favorecer significativamente las interacciones a lo largo de toda la cadena de valor y de accesibilidad; de manera que se favorezca un estilo de trabajo propenso a la innovación y basado en la mejora continua. En este sentido, demandan formación en competencias digitales, en atención a las personas con discapacidad.
- En los resultados de la encuesta se puede apreciar que, dentro de los servicios de telemedicina, la implementación de la monitorización de la salud sigue avanzando en el ámbito sanitario. El 15% de los participantes en la encuesta lo utiliza por prescripción médica, siendo la proporción aún mayor en los participantes con discapacidad (20%).
- El uso de apps, dispositivo tecnológico o sensor para controlar aspectos de la salud es una tendencia en aumento, por el autocuidado y también por la prevención. Siendo la valoración de la accesibilidad de estos dispositivos de una puntuación media de 6,40 puntos dentro de una escala de 0 a 10, en la que el 0 significa que te parece “totalmente inaccesible” y el 10 “totalmente accesible.”
- El desconocimiento de la normativa y estándares de accesibilidad hace que no se apliquen adecuadamente, por ello la formación en esta materia es esencial. Casi un 60% de los profesionales del ámbito sanitario no han recibido ninguna formación en accesibilidad. De hecho, es habitual que se confunda el concepto de accesibilidad con el de acceso a un servicio determinado obviando que todos los caminos del ámbito en el que se encuentra ese servicio deben ser accesibles por ley, de modo que una persona con discapacidad no vea interrumpida o dificultada la realización de sus actividades porque uno de los caminos, un entorno o espacio, no es accesible y no le permite avanzar en su recorrido de forma autónoma hasta poder acceder a ese servicio.
- Es necesario definir dentro de los indicadores de calidad asistencial en salud, indicadores de accesibilidad, para que sea también un motivo de evaluación para las Agencias de evaluación tecnológica.
- La valoración total de la accesibilidad en los servicios sanitarios evaluados por parte de los pacientes que han participado en la encuesta es de 6 puntos, siendo

ligeramente inferior la puntuación dada los profesionales sanitarios. A pesar de que las medias de pacientes y profesionales se sitúan en el “bien” en una escala de 0 a 10, hay que recordar que para que un entorno sea totalmente accesible para todas las personas, la puntuación debería estar cercana a 10. Esto demuestra que aún hay mucho camino por recorrer.

- El camino para mejorar la accesibilidad del ámbito sanitarios a través de las TIC está en que pacientes con discapacidad, profesionales de la salud, profesionales de accesibilidad y la industria trabajen conjuntamente en el diseño y co-creación de apps, plataformas y todo aquello que esté relacionado con la Salud Digital.

## 8. Anexos

### 8.1. Anexo I. Información sobre talleres colaborativos on-line

**Tabla 3. Profesionales que participaron en los talleres colaborativos**

Nombre	Perfil	Entidad
Anthony Jonathan Quispe	Técnico de Accesibilidad	CTI - ONCE
Isabel Cabo Guerra	Técnica de Accesibilidad	CNSE
Sara Cáceres	Coordinadora de rehabilitación	Fundación Lesionado Medular
Yolanda Hernández	Terapeuta Ocupacional	Aspaym
Olga Berrios	Responsable de Accesibilidad	Plena Inclusión
María Gálvez	Directora General	Plataforma de Pacientes
Pedro Soriano	Enfermero	Presidente de la Asociación FFPaciente
Luis Vaño	Director / Coordinador de la Comisión de Salud	CERMI CV
Verónica Ramírez del Valle	Directora de I+D	Cluster Smarcity
Jorge Bardisa	COO	Ever Health
José Luis Méndez	Responsable del servicio de Información	Confederación Salud Mental España
Cristina García Triana	Humanización de la Asistencia, Bioética e Información y Atención al Paciente	Hospital El Escorial
Raquel Beltrán	Directora de Gestión	Hospital Guadarrama
Mónica Rodríguez	Técnica de la Dirección de Accesibilidad	Fundación ONCE
Verónica Martorell	Directora de Estudios e Investigación social	ILUNION TyA
Mercedes Turrero	Investigadora social y Facilitadora de los talleres	ILUNION TyA

## Imágenes de los talleres colaborativos on-line

### Accesibilidad e Innovación en Atención Sanitaria

#### Presentación del equipo de trabajo

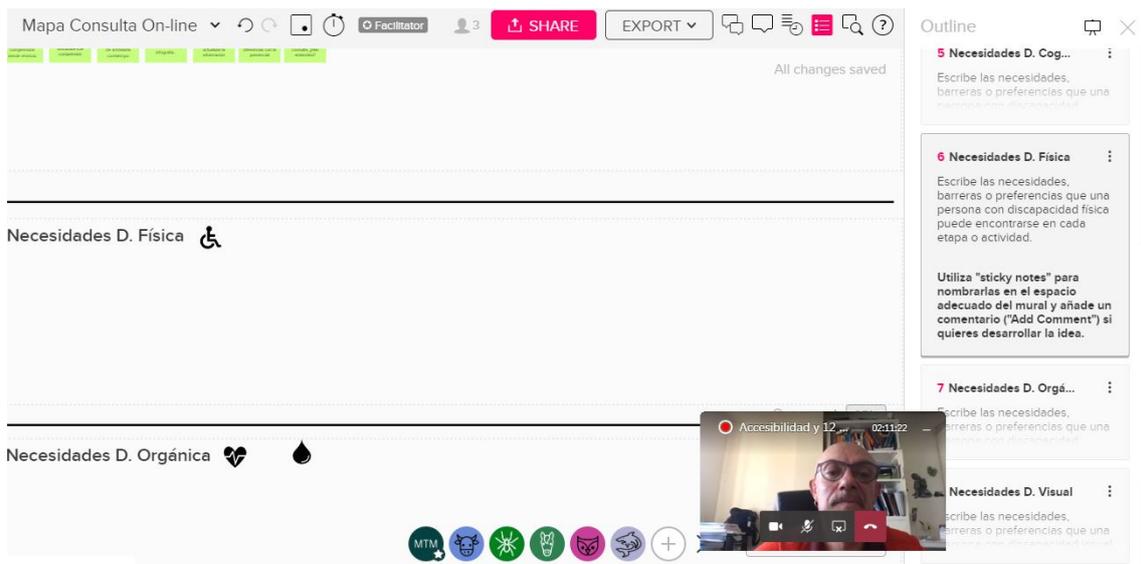
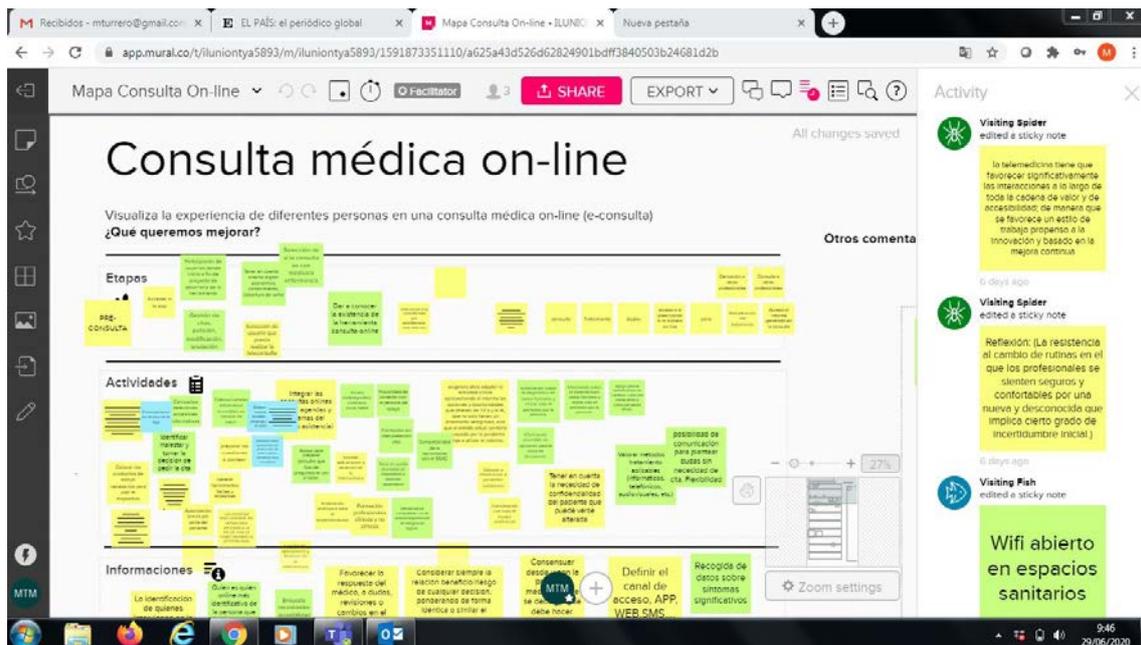
Pon tu nombre encima de una de las columnas que aún no tenga nombre propio. Utiliza los materiales que te pedimos que tuvieras preparados para completar tu columna con aquello que se pide al inicio de cada fila.

5 minutos

	Mercedes	Isabel Cabo CNSE	Jorge Bardisa	Olga Berrios	Pedro Soriano
1. Añade "sticky notes" con palabras que te describan	Facilitadora del taller Investigadora Social	Técnica de accesibilidad Accesibilidad personas sordas	COO Ever Health Telemedicina	Accesibilidad cognitiva Koala naranja y negro	Profesor Universidad Europea Comunicación y redes sociales Enfermera
2. Añade el enlace a la página web de tu organización y/o tu perfil de LinkedIn	Perfil de LinkedIn enlace web ILUNION Tecnología y Accesibilidad	Confederación Estatal de Personas Sordas	Perfil de LinkedIn Enlace Web (la nueva en 4 semanas)	Plena inclusión Twitter	#FFPaciente Twitter @soriano_pj LinkedIn
3. Añade tu foto o una imagen que te defina					

	José Luis Méndez	Yolanda Hernández	Sara Cáceres	Raquel Beltrán	Mónica
1. Añade "sticky notes" con palabras que te describan	Soy Trabajador Social Animador Socio cultural Coordinación social servicio ONCE	Terapeuta ocupacional, técnica de accesibilidad Accesibilidad Personas con lesión medular	Patraspeaks, Coordinadora de rehabilitación Fundación del Lesionado Medular	Directora de gestión Hospital Guadarrama	Técnico de Accesibilidad en FONCE Paciente crónico afiliada a ONCE
2. Añade el enlace a la página web de tu organización y/o tu perfil de LinkedIn	Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA	<a href="http://www.oncedes.org">www.oncedes.org</a> <a href="https://www.oncedes.org/">https://www.oncedes.org/</a>	<a href="http://www.mediador.org/">http://www.mediador.org/</a>		
3. Añade tu foto o una imagen que te defina					

	Verónica Ramírez	Luis Vaño	Cristina García Triana	Joan Carles March	Anthony Quispe
1. Añade "sticky notes" con palabras que te describan	Directora I4D Smart City Cluster Ciudad-Persona Inteligente-Midiana Tecnológica/Facilitador	Presidente CERMI CV	Responsable de Humanización, Información y Atención al Paciente Hospital El Escorial	Médico / Profesor	Miembro de accesibilidad en el CTE en ONCE anthony Quispe Aménas
2. Añade el enlace a la página web de tu organización y/o tu perfil de LinkedIn	<a href="http://www.smartcitycluster.org">www.smartcitycluster.org</a>	<a href="http://www.oermicv.es">www.oermicv.es</a>		Escuela Andaluza de Salud Pública - EASP	
3. Añade tu foto o una imagen que te defina					



Outline

- 2 Actividades**  
Escribe las acciones detalladas que un paciente debe realizar en cada paso. Intenta ser lo más específico posible aquí.  
  
Por ejemplo, si el paso es "Prepararse para irse", las acciones asociadas con ese paso serían "Hacer una lista", "Asegurarse de que tengan bolsas reutilizables", "Verificar para ver lo que ya tienes en casa", etc.
- 3 Informaciones**  
Escribe las informaciones, datos o herramientas que el paciente...
- 4 Necesidades D. Audi...**  
Escribe las necesidades, barreras o preferencias que una persona podría tener.
- 5 Necesidades D. Cog...**  
Escribe las necesidades...

Outline

- 2 Actividades**  
Escribe las acciones detalladas que un paciente debe realizar en cada paso. Intenta ser lo más específico posible aquí.  
  
Por ejemplo, si el paso es "Prepararse para irse", las acciones asociadas con ese paso serían "Hacer una lista", "Asegurarse de que tengan bolsas reutilizables", "Verificar para ver lo que ya tienes en casa", etc.
- 3 Informaciones**  
Escribe las informaciones, datos o herramientas que el paciente...

## 8.2. Anexo II. Cuestionario

### Datos sociodemográficos

P0. Perfil

¿Eres un profesional sanitario?

Sí

No

P1. Sexo

Eres:

1. Hombre

2. Mujer

3. Intersexo

P2. Edad

Indica tu edad en años:

\_\_\_\_\_

P3. CCAA

¿En qué Comunidad Autónoma vives?

1. Andalucía

2. Aragón

3. Principado de Asturias

4. Baleares

5. Canarias

6. Cantabria

7. Castilla-La Mancha
  8. Castilla y León
  9. Cataluña
  10. Extremadura
  11. Galicia
  12. La Rioja
  13. Comunidad de Madrid
  14. Región de Murcia
  15. Comunidad Foral de Navarra
  16. País Vasco
  17. Comunidad Valenciana
  18. Ceuta
  19. Melilla
- P4. Discapacidad

¿Tienes alguna discapacidad?

1. Sí
2. No

P5. Tipo de discapacidad

¿Qué tipo de discapacidad? (Marca tantas opciones como corresponda)

1. Física (dificultades de movilidad en miembros superiores y/o inferiores)
2. Visual (ceguera, baja visión u otras deficiencias visuales)
3. Auditiva (sordera, hipoacusia, u otras)

4. Intelectual o del desarrollo (dificultades para la comprensión, aprendizaje, etc.)
5. Trastornos del Espectro del Autismo
6. Orgánica (órgano interno dañado, por ejemplo: cardiopatía, fibrosis quística, etc.)
7. Problemas de salud mental o trastornos psicosociales (ej. depresión, trastorno bipolar, esquizofrenia, etc.)
8. Parálisis cerebral o daño cerebral adquirido
9. Sordoceguera
11. Otra (Especificar): \_\_\_\_\_

### **Accesibilidad en la experiencia del paciente**

#### P6. Escenarios

¿En cuál de estos escenarios o situaciones has estado en el último año?

Marca una o varias de las opciones.

Consulta médica presencial (médico de familia, enfermera o especialista)

Consulta médica on-line (e-consulta / video llamada / plataforma web, etc.)

Consulta médica telefónica

Prueba diagnóstica presencial

Urgencias

Hospitalización (intervención quirúrgica u operación)

#### P7. Última consulta médica presencial

¿La última vez que fuiste a una consulta médica a qué tipo de centro acudiste?

Público

Privado

#### P8. Valoración accesibilidad de tu última experiencia en una consulta médica presencial

Respecto a la última vez que fuiste a una consulta médica presencial, valora la accesibilidad de los siguientes momentos o etapas de la misma.

Accesibilidad universal es la condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos, instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible.

Para contestar, piensa en el grado de accesibilidad de las instalaciones sanitarias y servicios de cada etapa. Utiliza por favor una escala de 0 a 10, en la que el 0 significa que te parece “totalmente inaccesible” y el 10 “totalmente accesible”

Citación y recordatorio (trámite que realizas para concertar la cita y lo que vives días antes de que llegue la fecha señalada)

Localización de la consulta (desde que entras en el centro médico, hasta que llegas a la misma)

Espera (tiempo que sucede desde llegas a la sala de espera hasta que entras a la consulta)

Consulta (momento que ocurre entre el médico y paciente donde se le valora o/y diagnostica)

P9. Última consulta médica on-line (e-consulta)

¿La última vez que tuviste a una consulta médica on-line con qué tipo de centro la realizaste?

Público

Privado

P10. Valoración accesibilidad de tu última experiencia en una consulta médica on-line (e-consulta)

Respecto a la última vez que fuiste a una consulta médica, valora la accesibilidad de los siguientes momentos o etapas de la misma.

Accesibilidad universal es la condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos, instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible.

Para contestar, piensa en el grado de accesibilidad en cada etapa. Utiliza por favor una escala de 0 a 10, en la que el 0 significa que te parece “totalmente inaccesible” y el 10 “totalmente accesible”

Citación y recordatorio (trámites que realizas para concertar la cita, los recordatorios de la cita que recibes (sms, correo electrónico...), etc.)

Interacción inicial con la herramienta on-line para conectarte a la e-consulta (Inicio de sesión en la herramienta, identificación de enlace para conectarte a la consulta)

Consulta on-line (entrevista entre el médico y paciente donde se le valora o/y diagnóstica)

Post-consulta (Acceso a documentación: recetas, informe, resultados de pruebas, etc.)

#### P11. Última consulta médica telefónica

¿La última vez que necesitaste una consulta médica telefónica con qué tipo de centro la realizaste?

Público

Privado

#### P12. Valoración accesibilidad de tu última experiencia en una consulta médica telefónica

Respecto a la última vez que fuiste a una consulta médica, valora la accesibilidad de los siguientes momentos o etapas de la misma.

Accesibilidad universal es la condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos, instrumentos, herramientas y

dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible.

Para contestar, piensa en el grado de accesibilidad en cada etapa. Utiliza por favor una escala de 0 a 10, en la que el 0 significa que te parece “totalmente inaccesible” y el 10 “totalmente accesible”

Citación (llamada para concertar la cita)

Recordatorio (llamada o sms de recordatorio)

Consulta (momento que ocurre entre el médico y paciente donde se le valora, informa o/y diagnostica)

Post-consulta (Acceso a documentación: recetas, informe, resultados de pruebas, etc.)

#### P13. Última prueba diagnóstica

¿La última vez que fuiste a una prueba diagnóstica a qué tipo de centro acudiste?

Público

Privado

#### P14. Valoración de la accesibilidad de tu última prueba diagnóstica

Respecto a la última vez que te realizaste una prueba diagnóstica o acompañaste a alguien, valora la accesibilidad de los siguientes momentos o etapas de la misma.

Accesibilidad universal es la condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos, instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible.

Para contestar, piensa en el grado de accesibilidad de las instalaciones sanitarias y servicios de cada etapa. Utiliza por favor una escala de 0 a 10, en la que el 0 significa que te parece “totalmente inaccesible” y el 10 “totalmente accesible”

Citación y recordatorio (trámite que realizas para concertar la cita y lo que vives días antes de que llegue la fecha señalada)

Previo a la prueba diagnóstica (desde que entras en el centro médico hasta que entras a la propia consulta)

Prueba (es el desarrollo en sí de la prueba diagnóstica)

Recogida de resultados (momento en el que paciente accede a los resultados de las pruebas diagnósticas realizadas)

#### P15. Última visita a urgencias

¿La última vez que fuiste como paciente o acompañante a urgencias, a qué tipo de centro acudiste?

Público

Privado

#### P16. Valoración de la accesibilidad en tu experiencia en urgencias

Respecto a la última vez que estuviste en urgencias, valora la accesibilidad de los siguientes momentos o etapas de la misma.

Accesibilidad universal es la condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos, instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible.

Para contestar, piensa en el grado de accesibilidad de las instalaciones sanitarias y servicios de cada etapa. Utiliza por favor una escala de 0 a 10, en la que el 0 significa que te parece “totalmente inaccesible” y el 10 “totalmente accesible”

Admisión (llegada y momento en el que se recibe al paciente y éste relata lo que le ocurre)

Espera (tiempo que sucede desde la admisión hasta que al paciente le realizan las pruebas)

Triaje (primera evaluación del paciente de la urgencia del caso del paciente)

Consulta (momento que ocurre entre el médico y paciente donde se le da un diagnóstico o solución al caso del paciente)

#### P17. Última hospitalización

¿La última vez que te hospitalizaron en qué tipo de centro fue?

Público

Privado

#### P18. Valoración accesibilidad de tu última hospitalización

Respecto a la última vez que estuviste ingresado/a, valora la accesibilidad de los siguientes momentos o etapas de la misma.

Accesibilidad universal es la condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos, instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible.

Para contestar, piensa en el grado de accesibilidad de las instalaciones sanitarias y servicios de cada etapa. Utiliza por favor una escala de 0 a 10, en la que el 0 significa que te parece “totalmente inaccesible” y el 10 “totalmente accesible”

Pre-intervención (momento previo a la intervención quirúrgica)

Intervención (la propia intervención)

Planta (estancia hospitalaria en planta tras la intervención)

Alta (desde que el médico firma el acta médica y se activa el mecanismo para que éste pueda abandonar el hospital)

#### P19. Observaciones

Por favor, coméntanos dónde tienes mayores dificultades de accesibilidad en tu relación con los servicios sanitarios a los que sueles acudir y/o especifica porqué has dado las valoraciones anteriores.

P20. Cambios por COVID-19

¿Crees que ha cambiado tu manera de interactuar con el sistema sanitario tras los últimos meses de la pandemia provocada por COVID-19?

Utiliza por favor una escala de 0 a 10, en la que el 0 significa que “no ha cambiado nada” y el 10 “ha cambiado totalmente”

P21. Motivos del cambio

¿Cómo ha cambiado?

**Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC)**

P22. Gestión de citas

¿Cómo gestionas tus citas médicas? (marca todas las opciones que corresponda)

Presencialmente

Por internet

Por teléfono

Otra Cuál \_\_\_\_\_

P23. Aplicaciones móviles

¿Tienes una aplicación de gestión de citas sanitarias, o similar instalada en tu móvil?

Si

No

P24. Utilidades

¿Para qué la has utilizado? (marca todas las que corresponda)

Pedir, anular o cambiar citas médicas a través de una aplicación previamente instalada

Consultar resultados de pruebas diagnósticas

Consultar cuadro médico

Revisar mi historial clínico

Otro tipo de actividad relacionada con el ámbito sanitario

#### P25. Propuestas

¿Para qué otra cosa te gustaría utilizar tu móvil cuando interaccionas con el ámbito sanitario?

#### P26. Ventajas de la consulta on-line

¿Cuáles crees que son las ventajas de realizar consultas médicas on-line mediante herramientas digitales ofrecidas por los servicios de salud? (Marca todas las que corresponda)

Evita desplazamientos innecesarios

Complementa la atención sanitaria presencial

Ahorro de tiempo de salas de espera

Mayor comodidad

Rapidez en la atención / respuesta sanitaria

Otra

#### P27. Inconvenientes de la consulta on-line

¿Cuáles crees que son los inconvenientes de realizar consultas médicas on-line mediante herramientas digitales ofrecidas por los servicios de salud? (Marca todas las que corresponda)

Dificultad para una evaluación / diagnóstico completo

Frialdad en la interacción entre el profesional y el paciente

Falta de competencias digitales para un uso eficiente

Problemas de ciberseguridad

Falta de accesibilidad digital

Otro  Indicar cual: \_\_\_\_\_

P28. Monitorización por prescripción médica

¿Tienes que monitorizar algún aspecto de tu salud por prescripción médica?

Sí

No

P29. Aplicaciones y dispositivos de telemonitorización

¿Qué aplicaciones o dispositivos de telemonitorización utilizas?

P30. Apps, dispositivos y sensores para el control de la salud

¿Utilizas alguna otra aplicación, dispositivo tecnológico o sensor para controlar otros aspectos de tu salud no relacionados con una enfermedad crónica o que hayan sido prescritos por un profesional sanitario?

Si

No

P31. Tipos de apps, dispositivo o sensor

¿Qué tipo de apps, dispositivos o sensor utilizas? (Marca tantas opciones como corresponda)

App para control de actividad física diaria

Medidor de tensión

Pulsioxímetro

Otra

P32. Accesibilidad de apps, dispositivos o sensores

¿Cómo valorarías la accesibilidad en general de las apps, dispositivos o sensores que utilizas? Utiliza por favor una escala de 0 a 10, en la que el 0 significa que te parece “totalmente inaccesible” y el 10 “totalmente accesible”

### Profesionales de la salud

P33. Profesión

Indica cuál es tu profesión:

Doctor/a

Enfermera/o

Auxiliar de Enfermería

Técnico en radiodiagnóstico

Celador

Psicólogo/a

Psiquiatra/a

Terapeutas ocupacionales

Otro

P34. Sistema sanitario

¿En qué sistema sanitario trabajas?

Público

Privado

Ambos

P35. CCAA

¿En qué Comunidad Autónoma ejerces tu profesión principalmente?

1. Andalucía
  2. Aragón
  3. Principado de Asturias
  4. Baleares
  5. Canarias
  6. Cantabria
  7. Castilla-La Mancha
  8. Castilla y León
  9. Cataluña
  10. Extremadura
  11. Galicia
  12. La Rioja
  13. Comunidad de Madrid
  14. Región de Murcia
  15. Comunidad Foral de Navarra
  16. País Vasco
  17. Comunidad Valenciana
  18. Ceuta
  19. Melilla
- P36. Sexo

Eres:

1. Hombre

2. Mujer

3. Intersexo

P37. Edad

Indica tu edad en años: \_\_\_\_\_

P38. Formación

¿Has recibido en alguna ocasión formación en temas de accesibilidad?

Sí

No

P39. Valoración de la accesibilidad universal

Valora en términos generales la accesibilidad de los servicios sanitarios.

Accesibilidad universal es la condición que deben cumplir los entornos, procesos, bienes, productos y servicios, así como los objetos, instrumentos, herramientas y dispositivos, para ser comprensibles, utilizables y practicables por todas las personas en condiciones de seguridad y comodidad y de la forma más autónoma y natural posible.

Utiliza por favor una escala de 0 a 10, en la que el 0 significa que te parece “totalmente inaccesible” y el 10 “totalmente accesible”.

P40. Telemonitorización

¿Utilizas sistemas de telemonitorización con tus pacientes?

Sí

No

P41. Ventajas de la consulta on-line

¿Cuáles crees que son las ventajas de realizar consultas médicas on-line mediante herramientas digitales ofrecidas por los servicios de salud? (Marca todas las que corresponda)

- Evita desplazamientos innecesarios
- Complementa la atención sanitaria presencial
- Ahorro de tiempo de salas de espera
- Mayor comodidad
- Rapidez en la atención / respuesta sanitaria
- Otra

#### P42. Inconvenientes de la consulta on-line

¿Cuáles crees que son los inconvenientes de realizar consultas médicas on-line mediante herramientas digitales ofrecidas por los servicios de salud? (Marca todas las que corresponda)

- Dificultad para una evaluación / diagnóstico completo
- Frialdad en la interacción entre el profesional y el paciente
- Falta de competencias digitales para un uso eficiente
- Problemas de ciberseguridad
- Falta de accesibilidad digital
- Otro

#### P43. Telemedicina y la pandemia

¿Empleas más la telemedicina tras los últimos meses de la pandemia provocada por el COVID-19?

- Sí, antes la utilizaba menos
- Sí, antes no la utilizaba y ahora sí

No, nunca he utilizado la telemedicina

No, utilizo la telemedicina en la misma medida que antes de la pandemia