



Ricard Gutiérrez Martí  
Lena Ferrús Estopà

# LES INFERMERES DE PRÀCTICA AVANÇADA A CATALUNYA

PROJECTE IPA.CAT19



Càtedra de Gestió,  
Direcció i Administració  
Sanitàries UAB



Fundació  
Salut i Envel·liment  
UAB

**UAB** Universitat Autònoma  
de Barcelona

**LES INFERMERES DE PRÀCTICA  
AVANÇADA A CATALUNYA**  
PROJECTE IPA.CAT19

## AGRAÏMENTS

Ara que hem conclòs la memòria del projecte IPA.CAT19 volem fer arribar el nostre agraïment més sincer pel suport rebut per moltes infermeres, sense el qual no haguéssim arribat fins aquí.

Donem les gràcies a tots els grups que hem anomenat grups d'interès, els quals han difós entre els seus associats o els seus centres la invitació a participar en el projecte. Menció especial a l'ICS per la seva contribució en facilitar les dades de contacte en moments claus del projecte, a la Unió Catalana d'Hospitals per la seva implicació i el seu suport durant tot el desenvolupament del projecte i en l'organització de les jornades. Agraïm també a l'ACDI i a les directores infermeres per la difusió del projecte dins de les seves organitzacions.

Gràcies al Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya pel seu suport mediàtic per difondre el projecte i els seus avenços, així com també pel suport econòmic per sufragar algunes de les despeses del projecte i la seva difusió.

També hem d'agrair l'interès i el suport de totes les organitzacions que han cregut que era important promoure la participació d'infermeres que potencialment eren infermeres de pràctica avançada.

I també molt especialment a totes les infermeres assistencials, comandaments i directores que ens han animat durant tot aquest any i han mostrat el seu interès en conèixer els resultats i que han fet el nostre treball més lleuger.

Finalment, amb qui tenim un gran deute és amb les 1.209 infermeres que han respost totalment el qüestionari i que han fet possible que puguem tenir un estudi robust sobre la pràctica avançada a Catalunya.

L'edició d'aquesta obra ha estat duta a terme per:



Càtedra de Gestió,  
Direcció i Administració  
Sanitàries UAB

Amb la col·laboració de:



Fundació  
Salut i Envel·liment  
UAB

1<sup>a</sup> edició: Novembre de 2019

Dipòsit legal: B. 15.199 - 2013

ISBN: 978-84-09-15612-2

Fotografia de la portada: iStock by Getty Images

Impressió i enquadernació: BookPrint

*La reproducció total o parcial d'aquesta obra per qualsevol procediment, inclosos la re-prografia i el tractament informàtic, com també la distribució d'exemplars mitjançant lloguer i préstecs, queden rigorosament prohibits sense l'autorització escrita dels editors i queden sotmeses a les sancions establertes per la llei.*

### Direcció

Ricard Gutiérrez Martí

### Investigadora principal

Lena Ferrús Estopà

### Investigadores col·laboradores

Sonia Sevilla Guerra

Adelaida Zabalegui Yáñez

Mercè Estrem Cuesta

Montserrat Comellas Oliva

Montse Martín Baranera

### Suport tècnic i secretaria

Marina Lahoz Portoles

### Edició i maquetació

Roser Bohigas Vendrell

## Participació en l'auditoria

Amparo Rodríguez Sánchez

## Traducció retrotraducció de l'IDREPA<sup>CC</sup> a l'IDREPA.CAT<sup>CC</sup>

Roser Bohigas Vendrell

Lena Ferrús Estopà

Tamara Galbis Ruiz

Anabel Vázquez Rivas

Laia Fàbregas Ferrús

## Infermeres expertes que han participat en la validació dels textos de l'IDREPA.CAT<sup>CC</sup>

Alba Brugués i Brugués

Gemma Calvet i Tort

Núria Cuxart i Ainaud

Margarita Esteve Ortega

Tarsila Ferro García

Isabel Grimal Melendo

Dolors Llorens Basses

M<sup>a</sup> Jesús Megido Badia

Dolors Pintado Ferreño

Guadalupe Sánchez Rueda

## Infermeres que han participat en la validació del qüestionari IPA.CAT19

Sandra Agustino Rodríguez

Dolors Alcaraz Sanz

Olga Álvarez Llorca

Verónica Araujo Camacho

Olga Borrell Comellas

Ana Belén Bueno Cruz

Robert Cabanes Gómez  
David Camacho Martín  
Raquel Campo Moliner  
Elisenda Campreciós i Suñol  
Anna Capsada Juanola  
M<sup>a</sup> Dolores Carballo Aliseda  
Maria Cerdán Jiménez  
Miguel Ángel Díaz Herrera  
M<sup>a</sup> Ángeles García Monge  
Bárbara Gonzalez Batista  
Albert Granero Lázaro  
Susana Hidalgo Muñoz  
Rosalía Horno Ocaña  
Imma Llobet Poal  
Elena Martínez Jiménez  
Lidia del Carmen Martínez Marchán  
Vanessa Mateo Batiste  
Antonia Muñoz Carmona  
M<sup>a</sup> Ascensió Navarro Caballero  
Meritxell Peiró i Fàbregas  
Diego Pérez Calatrava  
Marina Ramirez de la Luz  
M<sup>a</sup> Carme Rodríguez Pérez  
M<sup>a</sup> Teresa Roselló Padullés  
Meritxell Sastre Rus  
Amalia Sillero Sillero  
Jordi Torralbas Ortega  
Ana M<sup>a</sup> Urpí Fernández  
Alba Vall Vargas  
M<sup>a</sup> Eugenia Zapatero Rodríguez





# ÍNDIX

<b>PRÒLEG</b>	<b>27</b>
<b>PRESENTACIÓ</b>	<b>31</b>
<b>RESUM EXECUTIU</b>	<b>33</b>
<b>1. INTRODUCCIÓ</b>	<b>51</b>
<b>2. MARC CONCEPTUAL</b>	<b>55</b>
2.1. Com distingir una infermera de pràctica avançada d'una infermera que no ho és?.....	59
2.2. Definició del Consell Internacional d'Infermeres .....	60
2.3. Eines per determinar si una infermera fa pràctica avançada ....	62
2.4. Punt de partida del projecte.....	70
<b>3. OBJECTIUS</b>	<b>73</b>
<b>4. METODOLOGIA</b>	<b>77</b>
4.1. Fase 0: Estructura del projecte .....	82
4.2. Fase 1: Traducció, validació i adaptació de l'escala IDREPA <sup>©</sup> del castellà al català.....	83
4.3. Fase 2: Pla de comunicació .....	87
4.4. Fase 3: Adhesió al projecte.....	89
4.5. Fase 4: Treball de camp .....	90
4.6. Fase 5: Tractament de les dades i anàlisi .....	93

<b>5. RESULTATS DESCRIPTIUS GLOBALS</b>	<b>101</b>
5.1. Participació.....	103
5.2. Detall dels centres participants .....	107
5.3. Dades sociodemogràfiques i percepció del rol de pràctica avançada.....	113
5.3.1. Origen de les respostes: regió sanitària, comarca i àmbit assistencial.....	118
5.3.2. Atenció especialitzada d'aguts.....	120
5.3.3. Edat, sexe i anys d'experiència com infermera i en el lloc de treball actual .....	121
5.3.4. Consentiment a donar la informació de l'autoavaluació a la direcció del centre .....	123
5.3.5. Percepció del rol d'infermera de pràctica avançada .....	123
5.4. Denominació del lloc de treball i àrea d'expertesa o coneixement .....	124
5.4.1. Denominació del lloc de treball .....	124
5.4.2. Àrea d'expertesa o coneixement .....	126
5.5. Formació postgraduada.....	131
5.6. Característiques del treball.....	133
5.6.1. Característiques de la pràctica no assistencial.....	133
5.6.2. Característiques del treball interdisciplinari .....	135
5.6.3. Comparació de les variables sociodemogràfiques i de pràctica habitual segons l'àmbit assistencial .....	136
5.7. Activitats de les infermeres de pràctica avançada (IPA).....	136
5.8. Valoració de la pràctica avançada .....	143
5.8.1. Estàndards límit per determinar la pràctica avançada ..	143
5.8.2. Assoliment dels dominis de la pràctica avançada.....	143

<b>5.9. Identificació de les infermeres de pràctica avançada.....</b>	<b>147</b>
5.9.1. Assoliment dels estàndards dels sis dominis.....	147
5.9.2. Percepció del rol d'infermera de pràctica avançada.....	152
5.9.3. Formació de les IPA i les que no ho són segons l'escala IDREPA.CAT <sup>©</sup> .....	153

## **6. RESULTATS DESCRIPTIUS I COMPARATIUS** **157**

---

<b>6.1. Participants segons condició d'IPA i característiques de les infermeres de pràctica avançada .....</b>	<b>159</b>
<b>6.2. Participants segons condició d'IPA, edat i sexe.....</b>	<b>161</b>
<b>6.3. Participants segons condició d'IPA, regió sanitària i comarca .....</b>	<b>163</b>
<b>6.4. Participants segons condició d'IPA i àmbit assistencial.....</b>	<b>167</b>
<b>6.5. Participants segons condició d'IPA, edat, anys d'experiència i anys en el lloc de treball.....</b>	<b>171</b>
<b>6.6. Participants segons condició d'IPA, voluntat de compartir l'autoavaluació amb la direcció del centre i autopercepció del rol d'infermera de pràctica avançada .....</b>	<b>173</b>
<b>6.7. Participants segons condició d'IPA, denominació del lloc de treball i àrea d'expertesa o coneixement.....</b>	<b>175</b>
6.7.1. Denominació del lloc de treball .....	175
6.7.2. Àrees d'expertesa.....	179
<b>6.8. Participants segons condició d'IPA i formació universitària postgraduada .....</b>	<b>184</b>
6.8.1. Nivell formatiu .....	184
6.8.2. Formació relacionada amb el lloc de treball.....	185
<b>6.9. Participants segons condició d'IPA i característiques del treball.....</b>	<b>190</b>
<b>6.10. Participants segons condició d'IPA i prescripció de medicació segons protocol.....</b>	<b>193</b>

6.11. Ratis d'IPA en relació al nombre d'infermeres, el nombre de llits i el nombre d'habitants.....	197
6.11.1. Denominador infermeres de plantilla.....	197
6.11.2. Denominador llits dels hospitals d'aguts que han participat.....	200
6.11.3. Denominador habitants de les regions sanitàries .....	201
6.11.4. Denominador total d'infermeres a Catalunya.....	203

## **7. ANÀLISI PSICOMÈTRICA I RESULTATS DE L'AUDITORIA DE LES AUTOAVALUACIONS** **205**

---

7.1. Anàlisi psicomètrica de l'adaptació al català de l'IDREPA.CAT <sup>©</sup> .....	207
7.1.1. Anàlisi de constructe: Matriu rotada de sis factors .....	207
7.1.2. Contrast dels ítems de cada domini del qüestionari amb la matriu factorial rotada de sis factors .....	212
7.1.3. Síntesi final de l'anàlisi dels components.....	217
7.1.4. Anàlisi de la consistència interna.....	218
7.2. Resultats de l'auditoria de les autoavaluacions .....	219

## **8. LIMITACIONS DE L'ESTUDI** **223**

---

## **9. CONCLUSIONS** **227**

---

## **10.RECOMANACIONS** **235**

---

## **ACRÒNIMS** **241**

---

## **GLOSSARI** **243**

---

---

ANNEX I. Escala IDREPA.CAT <sup>©</sup> .....	255
ANNEX II. Programa de la jornada de llançament del projecte .....	257
ANNEX III. Correu als grups d'interès .....	259
ANNEX IV. Consentiment informat .....	265
ANNEX V. Qüestionari d'incidències .....	267
ANNEX VI. Qüestionari a les directores .....	269
ANNEX VII. Qüestionari a les infermeres .....	275
ANNEX VIII. Variables sociodemogràfiques, de formació i de pràctica professional segons àmbit assistencial .....	293
ANNEX IX. Activitats de la pràctica i distribució de les infermeres participants segons la intensitat de la pràctica .....	303
ANNEX X. Mitjanes per cada domini, segons edat, anys com a infermera, anys en el lloc de treball i formació .....	311
ANNEX XI. Distribució de les infermeres participants segons regió sanitària, àmbit assistencial, denominació del lloc de treball i condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT <sup>©</sup> .....	317

## ÍNDEX DE TAULES

Taula 1: Elements conceptuals definitoris associats als 12 dominis. ....	65
Taula 2: Puntuacions mitjanes estàndards que indiquen pràctica avançada per cada domini. ....	69
Taula 3: Nombre de respostes rebudes de les direccions segons regió sanitària. ....	104
Taula 4: Nombre de respostes rebudes de les direccions i infermeres que hi treballen segons àmbit assistencial dels seus centres. ....	105
Taula 5: Nombre de llits i d'infermeres dels hospitals d'aguts participants, segons el nivell d'estructura. ....	105
Taula 6: Freqüència absoluta i relativa de les invitacions i les respostes al projecte. ....	106
Taula 7: Centres participants agrupats segons organització a la que pertanyen. ....	107
Taula 8: Centres participants agrupats segons regió sanitària i nombre d'infermeres que hi treballaven en el moment de respondre l'enquesta. ....	113
Taula 9: Distribució de les infermeres participants segons comarca. ....	119
Taula 10: Distribució de les infermeres participants segons àmbit d'assistència. ....	120
Taula 11: Distribució de les infermeres participants de l'atenció especialitzada d'aguts segons nivell d'hospital i hospitals privats. ....	121
Taula 12: Distribució de les infermeres participants segons percepció del rol de pràctica avançada. ....	123
Taula 13: Distribució de les infermeres participants segons àrea d'expertesa. ....	127

Taula 14: Distribució de les infermeres participants segons denominació del lloc de treball i àmbit d'assistència. ....	129
Taula 15: Distribució de les infermeres participants segons àrea d'expertesa i àmbit d'assistència. ....	130
Taula 16: Freqüència absoluta i relativa d'infermeres participants segons el nivell de formació postgraduada (N=1.209).....	132
Taula 17: Freqüència absoluta i relativa de les infermeres participants segons activitats de recerca i protocol·lització (N=1.209). ....	133
Taula 18: Puntuació mitjana que delimita la pràctica avançada per cada domini, estàndard i puntuació màxima possible.....	143
Taula 19: Freqüència absoluta i relativa d'infermeres participants segons la superació de l'estàndard per cada domini. ....	146
Taula 20: Freqüència absoluta i relativa d'infermeres segons el nombre de dominis en que assoleixen l'estàndard.....	148
Taula 21: Nombre de participants que compleixen els estàndards de Planificació experta de les cures i Atenció integral i nombre de participants que assoleixen també Col·laboració interprofessional i Formació/Educació. ....	151
Taula 22: Percepció del rol de les IPA i les que no ho són segons l'escala IDREPA.CAT <sup>©</sup> .....	152
Taula 23: Distribució de les infermeres participants segons el nivell de formació realitzada i classificació: IPA i No IPA segons l'escala IDREPA.CAT <sup>©</sup> . ....	153

Taula 24: Distribució de les IPA segons l'escala IDREPA. CAT <sup>CC</sup> que tenen un màster o almenys una especialitat infermera.....	154
Taula 25: Distribució de les infermeres participants segons si han assolit o superat els sis dominis de l'escala IDREPA.CAT <sup>CC</sup> i tenen el nivell de formació recomanada.....	160
Taula 26: Distribució per edat, sexe i condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT <sup>CC</sup> .....	162
Taula 27: Distribució de les infermeres participants per regió sanitària i condició d'IPA segons l'IDREPA.CAT <sup>CC</sup> .....	163
Taula 28: Distribució de les infermeres participants per comarca i condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT <sup>CC</sup> (N=1.209). .....	164
Taula 29: Distribució de les infermeres participants per àmbit assistencial i condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT <sup>CC</sup> (N=1.209). .....	168
Taula 30: Distribució de les infermeres participants per l'àmbit assistencial agrupat i condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT <sup>CC</sup> .....	168
Taula 31: Distribució de les infermeres participants per nivell d'estructura de l'hospital d'aguts i condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT <sup>CC</sup> .....	171
Taula 32: Distribució de les infermeres segons denominació del lloc de treball i condició d'IPA d'acord a l'escala IDREPA.CAT <sup>CC</sup> .....	176
Taula 33: Distribució de les infermeres participants segons àrea d'expertesa i condició d'IPA d'acord a l'escala IDREPA.CAT <sup>CC</sup> .....	182



Taula 34: Distribució de les infermeres participants segons si tenen formació universitària postgraduada o especialitat, relacionada amb l'activitat assistencial actual per àmbit assistencial agrupat.....	188
Taula 35: Distribució de les infermeres participants segons la freqüència de prescripció sota protocol, àmbit assistencial i condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT <sup>©</sup> .....	194
Taula 36: Distribució de les infermeres especialistes per freqüència de prescripció de medicació segons protocols i condició d'IPA d'acord a l'escala IDREPA.CAT <sup>©</sup> . ....	196
Taula 37: Ratis d'IPA sobre el total d'infermeres de plantilla dels centres participants segons regió sanitària, àmbit assistencial agrupat i nivell d'estructura dels hospitals d'aguts. ....	198
Taula 38: Ratis d'IPA sobre el nombre de llits dels centres participants segons nivell d'estructura. ....	200
Taula 39: Ratis d'IPA sobre el total d'habitants segons regió sanitària.....	201
Taula 40: Variància total explicada per cada component de la matriu de sis factors.....	208
Taula 41: Matriu de components rotats amb sis factors, ítems agrupats i Alpha de Cronbach.....	209
Taula 42: Afirmacions que saturen en el component 5 que coincideixen amb les que formen part del domini Planificació experta de les cures de l'IDREPA <sup>©</sup> .....	212
Taula 43: Afirmacions que saturen en el component 5 que coincideixen amb les que formen part del domini Recerca i pràctica basada en l'evidència de l'IDREPA <sup>©</sup> .....	213

Taula 44: Afirmacions que saturen en el component 5 que coincideixen amb les que formen part del domini Lideratge professional de l'IDREPA <sup>CC</sup> .....	214
Taula 45: Afirmacions corresponents al component 1 contrastades amb les que formen part del domini Atenció integral de l'IDREPA <sup>CC</sup> .....	215
Taula 46: Afirmacions corresponents al component 3 contrastades amb les que formen part del domini Col·laboració interprofessional de l'IDREPA <sup>CC</sup> .....	216
Taula 47: Afirmacions corresponents al component 6 contrastades amb les que formen part del domini Formació/Educació de l'IDREPA <sup>CC</sup> .....	217
Taula 48: Dominis de l'IDREPA.CAT <sup>CC</sup> , Alpha de Cronbach i confiabilitat (N=1.209). .....	218
Taula 49: Distribució de les entrevistes segons entrevistadora.....	219
Taula 50: Distribució de les entrevistes segons entrevistadora i àmbit assistencial.....	220
Taula 51: Grau d'acord observat en l'assoliment de cadascun dels sis dominis i en la classificació com a IPA segons l'IDREPA.CAT <sup>CC</sup> . .....	221

## ÍNDIX DE FIGURES

Figura 1: Instrument de definició del rol de la infermera de pràctica avançada.....	67
Figura 2: Criteris d'inclusió de les infermeres per participar en el projecte.....	80
Figura 3: Fases del projecte.....	81
Figura 4: Accions de la pràctica infermera associades a la Planificació experta de les cures.....	95
Figura 5: Accions de la pràctica infermera associades a l'Atenció Integral.....	95
Figura 6: Accions de la pràctica infermera associades a la Col·laboració Interprofessional.....	96
Figura 7: Accions de la pràctica infermera associades a la Formació/Educació.....	96
Figura 8: Accions de la pràctica infermera associades a la Recerca i pràctica basada en l'evidència.....	97
Figura 9: Accions de la pràctica infermera associades al Lideratge professional.....	97
Figura 10: Distribució de les infermeres participants segons regió sanitària.....	118
Figura 11: Distribució de les infermeres participants segons edat i sexe.....	121
Figura 12: Distribució de les infermeres participants segons sexe i temps de treball com a infermera.....	122
Figura 13: Distribució de les infermeres participants segons sexe i temps en el lloc de treball.....	122
Figura 14: Distribució de les infermeres participants segons denominació del lloc de treball.....	125

Figura 15: Distribució de les infermeres participants segons àrea principal d'expertesa.....	126
Figura 16: Distribució de les infermeres participants que realitzen activitats de recerca.....	134
Figura 17: Distribució de les infermeres participants que realitzen activitats relacionades amb la protocol·lització. ....	134
Figura 18: Distribució de les infermeres participants segons la freqüència en la que reben consultes d'altres professionals.....	135
Figura 19: Distribució d'infermeres participants segons la freqüència en la que prescriuen en base a protocols. ....	136
Figura 20: Domini 1: Planificació experta de les cures. ....	137
Figura 21: Domini 2: Atenció integral.....	138
Figura 22: Domini 3: Col·laboració interprofessional.....	139
Figura 23: Domini 4: Formació/Educació. ....	140
Figura 24: Domini 5: Recerca i pràctica basada en l'evidència.....	141
Figura 25: Domini 6: Lideratge professional. ....	142
Figura 26: Mitjana de la puntuació mitjana obtinguda per cada domini i estàndard que delimita la pràctica avançada (N=1.209).....	144
Figura 27: Freqüència relativa de les infermeres participants segons si la mitjana del domini assoleix o no l'estàndard (N=1.209). ....	147
Figura 28: Mitjana de la puntuació obtinguda per cada domini i estàndard que delimita la pràctica avançada de les infermeres que assoleixen o superen els sis estàndards.....	149

Figura 29: Mitjana de la puntuació obtinguda per cada domini i estàndard que delimita la pràctica avançada de les infermeres que no arriben a superar els sis estàndards. ....	150
Figura 30: Mitjana de la puntuació obtinguda per cada domini i estàndard que delimita la pràctica avançada de les infermeres que arriben a superar els sis estàndards segons tinguin o no un màster o especialitat infermera.....	155
Figura 31: Esquema explicatiu d'interpretació de les taules on es comparen els tres grups d'infermeres participants (No IPA, IPA sense màster o especialitat i IPA amb màster i/o especialitat).....	160
Figura 32: Distribució relativa de les participants per edat, sexe i condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT <sup>©</sup> . ....	161
Figura 33: Distribució de les participants i les IPA segons comarca. ....	166
Figura 34: Distribució d'infermeres participants per àmbit assistencial agrupat i condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT <sup>©</sup> .....	170
Figura 35: Distribució de les infermeres participants segons franja d'edat i condició d'IPA d'acord a l'escala IDREPA.CAT <sup>©</sup> (N=1.209).....	172
Figura 36: Distribució de les infermeres participants segons el temps que treballen com infermera i condició d'IPA d'acord a l'IDREPA.CAT <sup>©</sup> (N=1.209).....	172
Figura 37: Distribució de les infermeres participants segons el temps que està en el lloc de treball i condició d'IPA d'acord a l'escala IDREPA.CAT <sup>©</sup> amb màster i/o especialitat (N=1.209).....	173

Figura 38: Distribució d'infermeres participants que no volen compartir l'autoavaluació amb la direcció del centre segons condició d'IPA (N=1.209).....	174
Figura 39: Distribució de les infermeres participants segons l'autopercepció del rol de pràctica avançada i la condició d'IPA d'acord a l'IDREPA.CAT <sup>cc</sup> (N=1.209).....	174
Figura 40: Distribució d'infermeres participants segons denominació del lloc de treball i condició d'IPA d'acord a l'escala IDREPA.CAT <sup>cc</sup> .....	178
Figura 41: Distribució d'infermeres participants per àrea d'expertesa o coneixement i condició d'IPA d'acord a l'escala IDREPA.CAT <sup>cc</sup> .....	180
Figura 42: Distribució d'infermeres participants segons el nivell de formació postgraduada o especialitat i condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT <sup>cc</sup> (N=1.209).....	184
Figura 43: Distribució d'infermeres participants amb formació universitària postgraduada o especialitat relacionada amb seu lloc de treball i condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT <sup>cc</sup> (N=1.209).....	186
Figura 44: Distribució d'infermeres especialistes segons condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT <sup>cc</sup> .....	186
Figura 45: Distribució d'infermeres segons la seva participació en algun estudi de recerca i la seva condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT <sup>cc</sup> .....	190
Figura 46: Distribució d'infermeres segons la seva participació en activitats de protocol·lització i guies clíniques i la seva condició d'IPA.....	191
Figura 47: Distribució d'infermeres participants segons la seva participació en el passi de visita o en sessions clíniques interdisciplinars i condició d'IPA.....	191

Figura 48: Distribució d'infermeres participants segons la freqüència en que rep consultes d'altres professionals de la salut de fora del seu equip interdisciplinari.....	192
Figura 49: Distribució d'infermeres participants per la freqüència en que prescriuen medicació segons protocol i condició d'IPA d'acord a l'escala IDREPA.CAT <sup>©</sup> .....	193
Figura 50: IPA per cada 100.000 habitants segons regió sanitària. ....	202





## PRÒLEG

Els canvis sociodemogràfics i els avenços tecnològics i terapèutics evolucionen molt ràpidament i tenen un gran impacte sobre el sistema de salut. Sorgeixen noves necessitats a les que cal fer-hi front.

El sistema de salut en el seu conjunt i els professionals de la salut en particular, ens enfrontem a les noves necessitats que sorgeixen d'aquests canvis i d'una *societat més envellida*. La demanda d'atenció sanitària es modifica en consonància amb les problemàtiques inherents a l'envelliment de les persones. Així, els factors rellevants del nou escenari que ens arriba són els problemes lligats a l'atenció de la gent gran amb malalties cròniques, sovint pluripatologies cròniques, i els derivats dels diferents graus de dependència.

Aquest envelliment no el podem veure com un factor negatiu, ans al contrari, és un avenç de la pròpia societat que en el seu conjunt ha incrementat de manera molt significativa l'esperança de vida. Allargar l'edat, molt per sobre del que era a començaments del segle XX, ha estat un extraordinari guany de la pròpia societat. Molts factors estan lligats en aquest fet, destacant-ne les aportacions de l'anomenat *estat del benestar*, els formidables avenços del sistema sanitari en la prevenció i tractament de malalties, la reducció dràstica de la mortaldat infantil, la millora de les condicions de vida i el lloc on habitem. També cal destacar les costums que canvien i milloren —encara que no sempre— en temes que afecten als factors de risc lligats a l'alimentació, el tabac, les drogues, l'exercici, etc.

El canvi es dona en un moment on els avenços tecnològics són imparables aportant modificacions en la forma d'efectuar el diagnòstic i el tractament de les malalties. És el moment de reflexionar sobre quins seran els aspectes més significatius de la nova demanda i del paper que tindran els professionals, en especial les infermeres i els infermers.

Voldria aportar dues reflexions, una sobre la pràctica de les infermeres i l'altra sobre el treball, imprescindible, amb *equips multidisciplinaris*. Per una

banda, la pràctica infermera en l'atenció a les persones, des de la vessant de la cura i l'acompanyament, crec que serà difícilment substituïble per cap avenç tecnològic. El tracte humà i l'empatia d'una infermera preparada no és substituïble. L'atenció de la infermera, que en els centres assistencials d'internament és de 24 hores tots els dies de l'any, és un factor diferencial de la nostra feina i un element vertebrador de l'atenció als pacients. Igualment ho podem dir de la infermera que treballa en l'atenció primària que permet un apropament més intens i continuat amb els pacients, sovint factor de referència de les persones. Per altra banda, és el moment de parlar d'equips d'atenció, on hi participen professionals de diferents disciplines (des de metges, infermeres, tècnics en cures, treballadors socials, psicòlegs, rehabilitadors...) que són tots necessaris per poder, des de perspectives complementàries, abordar l'atenció del pacient d'acord amb el que aquest necessita. Es fa imprescindible apropar el món de la prestació sanitària al de la prestació de suport social en el nou escenari que tenim.

Voldria posar en consideració l'evolució significativa de la formació i preparació de les infermeres i els infermers. La infermera, actualment està molt formada i preparada, i es troba en un moment en que pot assumir noves responsabilitats. Tenim un bon nombre d'infermeres doctores —aquest fet és rellevant doncs comporta un abordatge més ferm i fonamentat de la pràctica basada en l'evidència—. Disposem d'infermeres especialistes ben preparades, gestores de casos i infermeres de pràctica avançada entre molts altres perfils. Totes elles aporten una prestació del servei infermer més integral, autònom, basat en l'evidència, amb capacitat d'interrelacionar-se amb altres professionals de manera significativa i molt efectiva. És un bon moment per replantejar els diferents rols que desenvolupen els components de l'equip.

Sovint no tothom entén el mateix quan es parla de la *infermera de pràctica avançada* i en general el terme i el que significa està poc delimitat. La *pràctica clínica avançada*, com elements essencials, va lligada a l'expertesa, entesa des d'una perspectiva àmplia, que comporta esperit crític front el

pacient, habilitats en l'avaluació de les situacions complexes i capacitat per prendre decisions i per fer recerca clínica.

Cal remarcar que en aquest terme hi ha confusió, destacant-ne aspectes com la terminologia, que no és la mateixa l'emprada per diferents agents. És per això que aquest estudi aporta clarificació i coneixement enfront d'aquesta figura i dona les primeres dades de quina és la situació actual de la pràctica avançada a Catalunya. Aquest estudi ens ajuda a conèixer la distribució de les infermeres que compleixen els estàndards definits per tal de saber quin és l'abast de la pràctica avançada de les infermeres.

Aquest coneixement serà útil tant per l'administració sanitària com per les pròpies organitzacions i les pròpies infermeres. Determinar amb criteris contrastats la definició del que és la *infermera de pràctica avançada* ens ajudarà a avançar i redefinir competències dins les organitzacions. Aquestes hauran de reconèixer aquests nous rols tant des de la vessant de contribució assistencial com des del seu reconeixement retributiu.

Aquest treball, fet amb al màxim de rigor, mostra una molt bona fotografia de la situació actual a Catalunya pel que fa a l'abast de la *pràctica avançada que realitzen les infermeres*. Un pas més per poder actuar i afrontar en millors condicions les necessitats del nou escenari que es conforma molt ràpidament i és, sens dubte, un bon punt de partida per la planificació eficaç.

**Margarita Esteve**

Directora Infermera de l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau  
Fundació de Gestió Sanitària, Universitat Autònoma de Barcelona

## PRESENTACIÓ

Ens trobem davant d'una nova publicació de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries, que una vegada més, ha volgut donar resposta a algunes de les preguntes que sorgeixen entre els professionals de l'assistència, la docència i la gestió.

Les publicacions realitzades els darrers anys sobre les preocupacions dels directius sobre el futur del sistema sanitari català o el recull de l'opinió de l'alumnat de les 15 edicions del Màster en Direcció d'Institucions Sanitàries de la UAB, complementaven la col·lecció sobre les competències directives en el sistema de Salut de Catalunya.

El darrer any es va dur a terme un projecte de recerca centrat en els nous rols de les infermeres a Catalunya, el qual va posar en evidència la diversitat de denominacions dels llocs de treball i l'heterogeneïtat d'aquests.

La recerca d'enguany fa un pas més i aborda un tema actual: la pràctica avançada de les infermeres<sup>1</sup>, un assumpte que desperta interrogants entre les infermeres i la resta de professionals de la salut i socials. Un estudi que està també adreçat als directius del sistema i a d'altres professionals que treballen amb les infermeres, fonamentalment els metges que són els professionals amb els qui han de tenir més complicitats en benefici del malalt.

L'estudi abasta tots els àmbits on hi ha infermeres assistencials ja sigui l'atenció especialitzada, la primària, la salut mental, els sociosanitaris o la dependència, i han participat infermeres de les diferents regions sanitàries.

No ens avançarem als resultats, però és obligat advertir que aquests interpel·len als diferents agents del sistema: infermeres identificades de pràctica avançada (amb o sense la formació recomanada), infermeres que col·laboren amb aquestes, altres professionals de la salut amb qui interac-

---

1 De la mateixa manera que ho fa el Consell Internacional d'Infermeres, quan es fa referència a la "infermera", cal entendre que s'està al·ludint a professionals d'ambdós gèneres.

tuen en benefici de les persones ateses i també les organitzacions de salut, l'administració sanitària i les estructures docents. Totes han de reconèixer i potenciar aquestes figures com una baula que assegura un bon seguiment i abordatge dels problemes de salut complexos derivats de la cronicitat i l'envel·liment de forma autònoma i competent, contribuint a un sistema eficient.

Des de l'OMS, amb motiu del *Nightingale Challenge*, hi ha l'interès de conèixer quin és l'abast de la pràctica avançada de les infermeres arreu del món. Tan és així que estan demanant als diferents països que donin informació sobre el nombre d'infermeres de pràctica avançada que hi ha a cada un. Catalunya podrà donar una informació elaborada amb un mateix criteri i basada en estàndards internacionals.

Des de la Càtedra ens satisfà contribuir, com hem fet des de la seva creació, realitzant estudis que tinguin interès per tots els agents i que siguin útils per a la presa de decisions.

**Ricard Gutiérrez**

Director de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries  
Universitat Autònoma de Barcelona

## RESUM EXECUTIU

El projecte IPA.CAT19 és fruit d'una reflexió derivada dels resultats del projecte sobre els rols infermers realitzat des de la Càtedra l'any 2018. Era un projecte només centrat en l'atenció especialitzada i l'heterogeneïtat de les denominacions dels llocs de treball. Les seves característiques ens va animar a realitzar un projecte de major abast que inclogués tots els àmbits assistencials i aportés una major concreció en relació a la figura que es volia explorar: la infermera de pràctica avançada.

En els darrers anys, la pràctica avançada de les infermeres s'ha anat estenent a Catalunya en els diversos àmbits d'assistència amb diferents denominacions. La necessitat de saber quina era l'extensió d'aquesta figura ens ha mogut a desenvolupar aquest projecte.

### OBJECTIUS

Conèixer l'abast de la pràctica avançada de les infermeres a nivell de tots els àmbits assistencials a Catalunya.

### METODOLOGIA

S'ha utilitzat una escala traduïda, adaptada i validada al català basada en l'IDREPA<sup>©</sup> (*Instrumento de Definición del Rol de la Enfermera de Práctica Avanzada*), la qual hem denominat IDREPA.CAT<sup>©</sup>. L'IDREPA<sup>©</sup> està basat en una eina (Gardner et al.) utilitzada a nivell internacional per conèixer el nivell de pràctica avançada que s'està oferint.

L'escala pot utilitzar-se per fer una autoavaluació de la pràctica avançada de les infermeres que fan assistència directa a les persones que atenen. També es pot utilitzar mitjançant una entrevista per part d'una persona coneixedora de l'eina.

Es va elaborar un qüestionari autoadministrat que inclogué l'escala i una sèrie de preguntes complementàries de filiació, opinió i característiques de la pràctica.

Per difondre el projecte s'ha comptat amb la col·laboració de diferents grups d'interès (ICS, UCH, CSSC, ACES, ACRA, SEM, Cossos de Bombers de la Generalitat i de l'Ajuntament de Barcelona, CCIIC, ACDI i ADEIC).

Aquesta col·laboració ha permès arribar a tots els àmbits assistencials de Catalunya, i aquells centres que han volgut participar han contactat directament amb la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries des d'on s'ha dirigit i coordinat el projecte.

El projecte va obtenir l'aprovació per part de la Comissió d'Ètica de la Universitat Autònoma de Barcelona amb el número d'expedient 4608.

## **RESULTATS**

### **Participació**

Han participat **126 centres/institucions** que ens han permès contactar amb 1.421 infermeres. Eren infermeres que la direcció o responsable infermera havia considerat que complien els criteris de participació: fer assistència directa, solucionar problemes de salut complexos; tenir formació de post-grau/mestratge/especialitat relacionada amb l'entorn de treball i actuar com a referent per la seva expertesa clínica en l'àrea de coneixement del lloc de treball.

Van consentir a participar 1.285 infermeres (90,4%) manifestant que entenen tota la informació prèvia al qüestionari. 76 no van finalitzar el qüestionari i el van completar **1.209 infermeres**. D'aquestes, 110 (9,1%) van manifestar que volien participar però que la informació de la seva avaluació no fos entregada a la direcció del seu centre.

El major nombre de respostes es concentren a la **regió sanitària** de Barcelona (814; 72,2%). Segons **comarques**, després del Barcelonès (39,5%) destaquen el Baix Llobregat i el Vallès Occidental (ambdós amb un 12,2%), i el Bages i el Vallès Oriental (ambdós amb un 5,2%).

L'àmbit **assistencial** de l'Atenció Especialitzada d'Aguts ha estat el que més respostes ha obtingut (653; 53,9%), seguit de l'Atenció Primària i Comunitària (310; 25,7%), l'Atenció d'Emergències i Bombers (101; 8,4%), l'Atenció Sociosanitària i a la Dependència (73; 6%) i l'Atenció a la Salut Mental (72; 6%).

La participació segons el **nivell d'estructura dels hospitals d'aguts** (n=667) va ser un 42% dels hospitals de referència, un 27,9% dels hospitals d'alta complexitat, un 16,7% dels hospitals generals bàsics i un 11,2% dels hospitals monogràfics.

### **Dades sociodemogràfiques**

La franja d'**edat** més nombrosa entre les infermeres participants s'ha situat entre 40 i els 54 anys (56,2%). El 80% fa més de 15 anys que treballa com a infermera i el 59,1% fa més de 20 anys que ocupa el lloc de treball actual. El 91,2% són dones.

Quant a l'**autopercepció del rol**, un 83,4% del total d'infermeres participants va manifestar que desenvolupava un rol de pràctica avançada.

### **Denominació del lloc de treball i àrea d'expertesa**

Entre les infermeres participants, el 16,8% va manifestar que la **denominació del seu lloc de treball** era gestora de casos, el 13,8% infermera clínica, un 12% infermera de pràctica avançada i el 8,3% que el seu lloc de treball era d'especialista. Destaca que quasi un 5% digué que eren coordinadores assistencials, o infermeres de prevenció i control d'infeccions o que el seu lloc de treball tenia relació amb la qualitat i la seguretat dels pacients.

El 27,9% d'infermeres participants, tenien com a centre d'actuació o **àrea de principal expertesa o coneixement** els processos relacionats amb la cronicitat, l'envelliment i el final de vida. Destaca que el 4,1% no reunia el criteri de "pràctica assistencial directa al pacient" com a àrea de principal expertesa.



## **Formació**

Un 84,8% de les infermeres participants van manifestar que tenien formació relacionada amb l'activitat que realitzaven en el moment de respondre el qüestionari.

El 53,5% de les participants van afirmar que tenien un màster, l'1,9% un doctorat, el 22,2% alguna especialitat i el 65,2% un postgrau. El 90% tenia almenys un màster, postgrau, especialitat o doctorat.

## **Característiques del treball**

Entre altres activitats relacionades amb la recerca i la protocol·lització, un 48,2% de les infermeres participants manifestava que havia realitzat algun estudi propi de recerca i un 40,7% havia liderat el desenvolupament de protocols o guies clíniques.

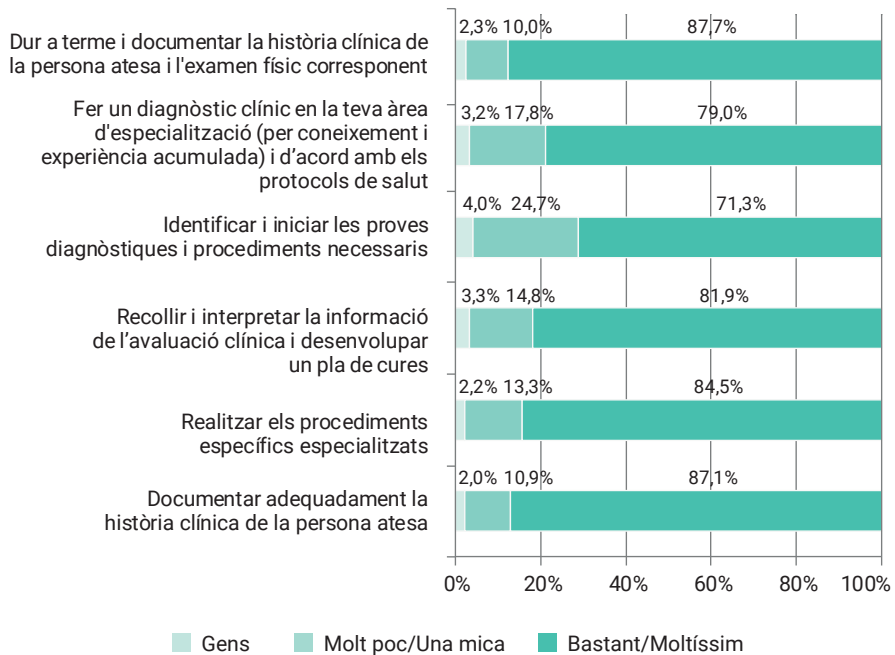
Un 83,6% de les participants va afirmar que passava visita o participava en les sessions clíniques conjuntament amb altres professionals de l'equip multidisciplinari. Un 52,8% de les infermeres participants va afirmar que regularment rebien consultes per part d'altres professionals de la salut de fora del seu equip interdisciplinari.

Un 35,5% va manifestar que prescrivia segons algun protocol (ajustament de les pautes d'insulina, analgèsia tòpica o sistèmica segons la patologia, anticoncepció d'emergència, biòpsies, diazepam, codi IAM, codi ICTUS, convulsions, descompensacions cardíaques o respiratòries, diarrees/vòmits, febre, guies de cures pal·liatives, hemorràgies, hipertensió, onicofàgies, infecció o molèsties del tracte urinari, odontàlgia, pautes variables de furose-mida i preparació per colonoscòpia, entre d'altres).

## Activitats de pràctica assistencial

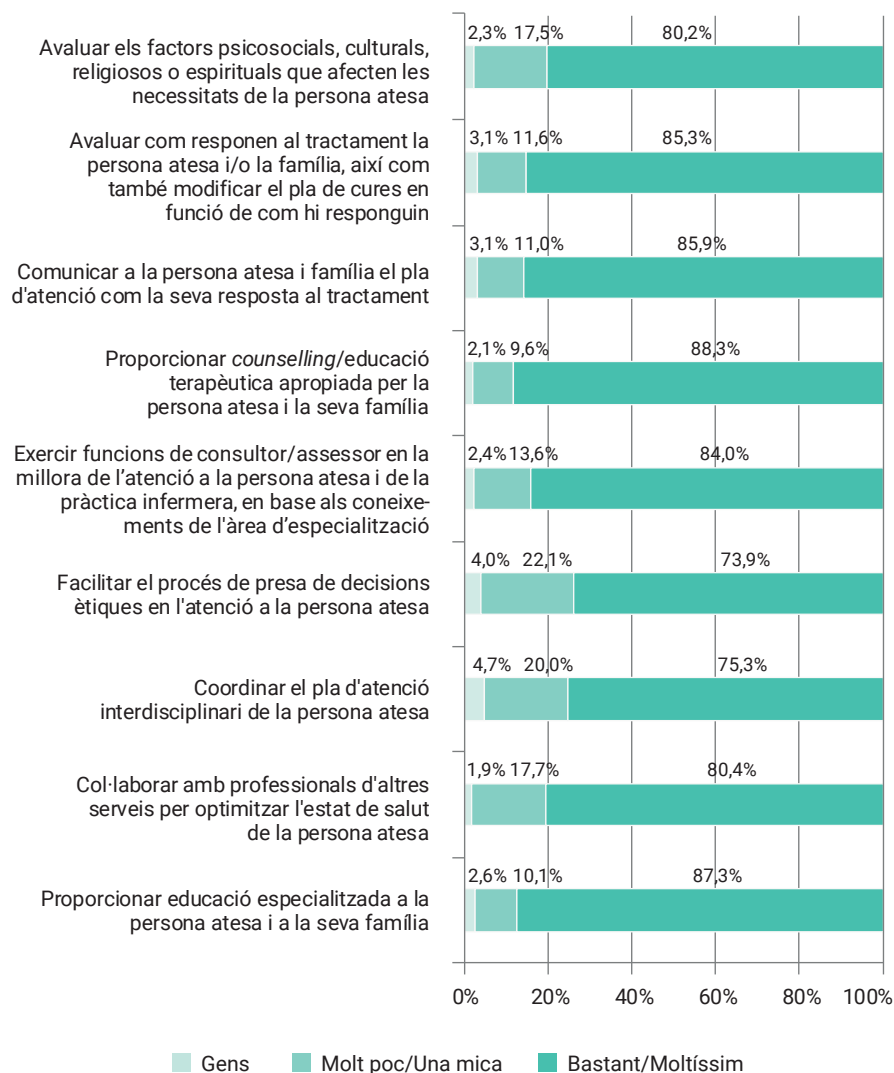
Tot seguit es presenten sis figures que pretenen sintetitzar els resultats de l'escala IDREPA.CAT<sup>CC</sup> amb la freqüència en la que les participants realitzen les 38 activitats de pràctica avançada que contempla l'IDREPA.CAT<sup>CC</sup>.

### Domini 1: Planificació experta de les cures.



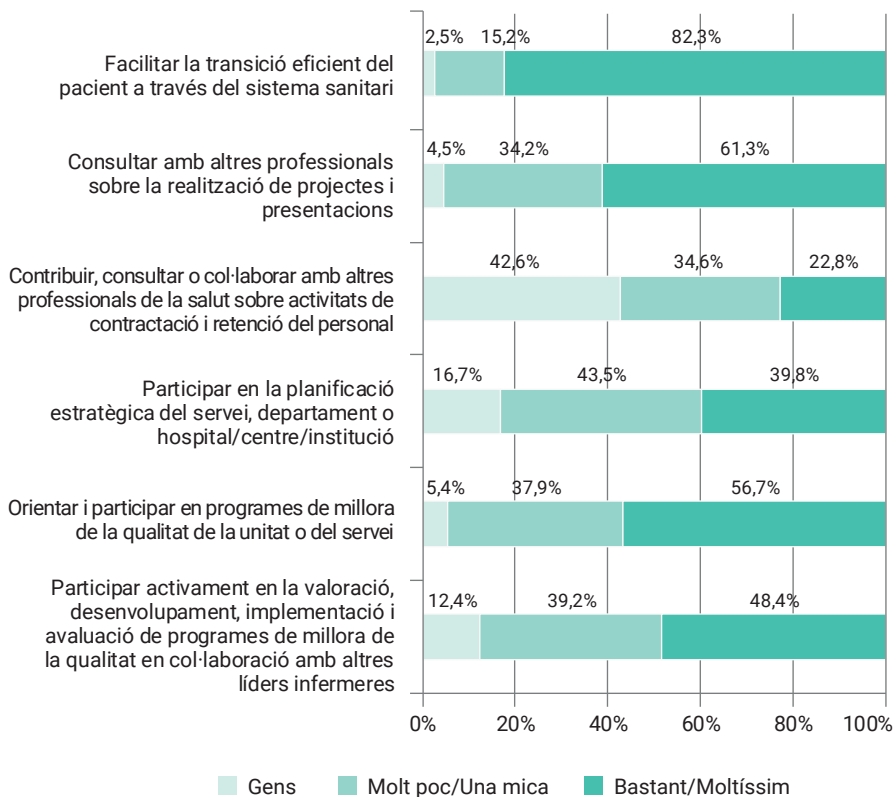
Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

## Domini 2: Atenció integral.



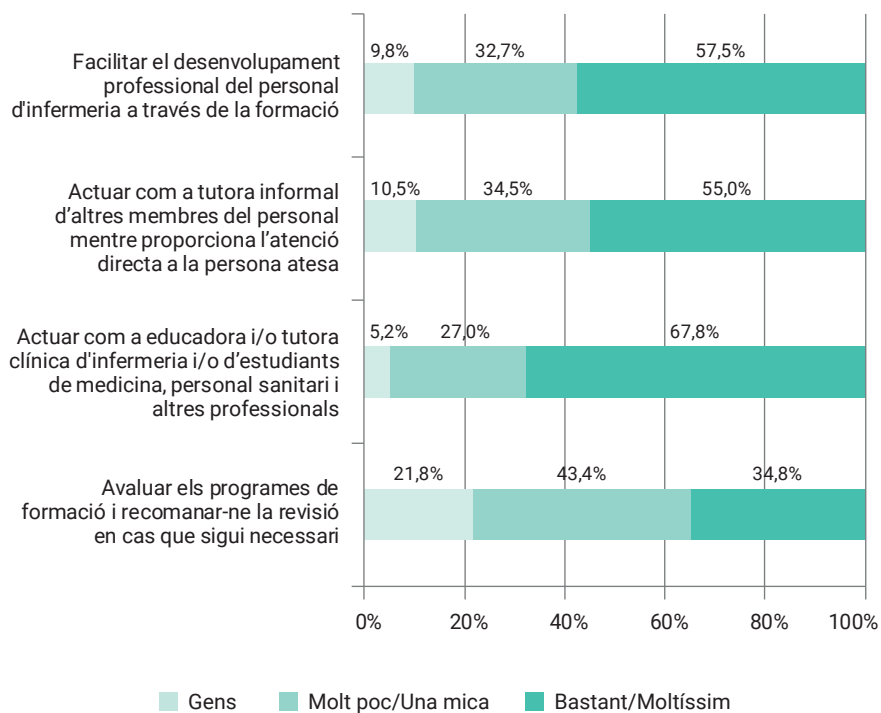
Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

### Domini 3: Col·laboració interprofessional.



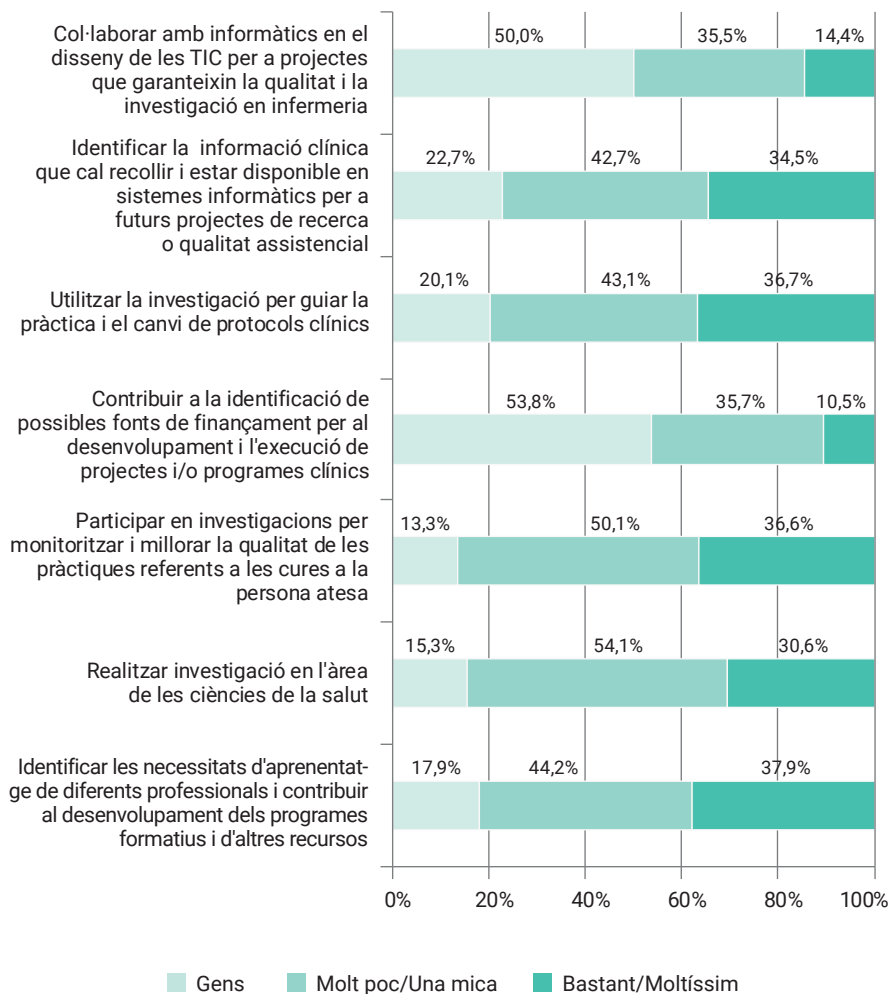
Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

#### Domini 4: Formació/Educació.



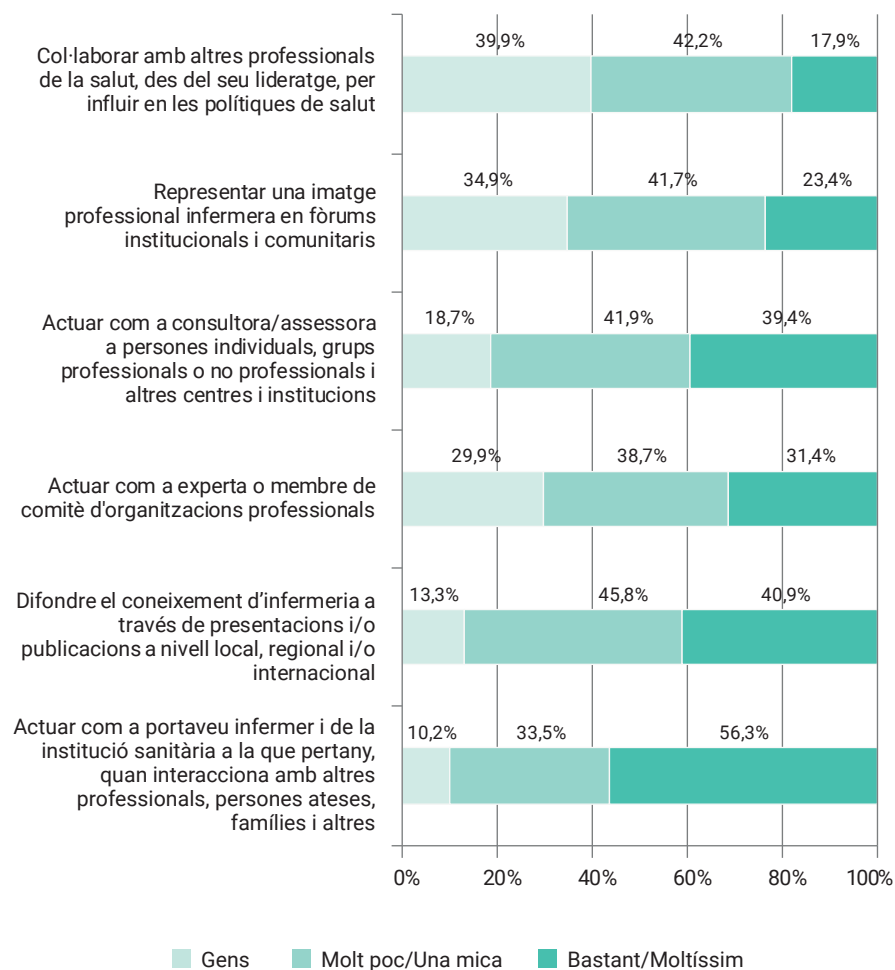
Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

## Domini 5: Recerca i pràctica basada en l'evidència.



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

## Domini 6: Lideratge professional.



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

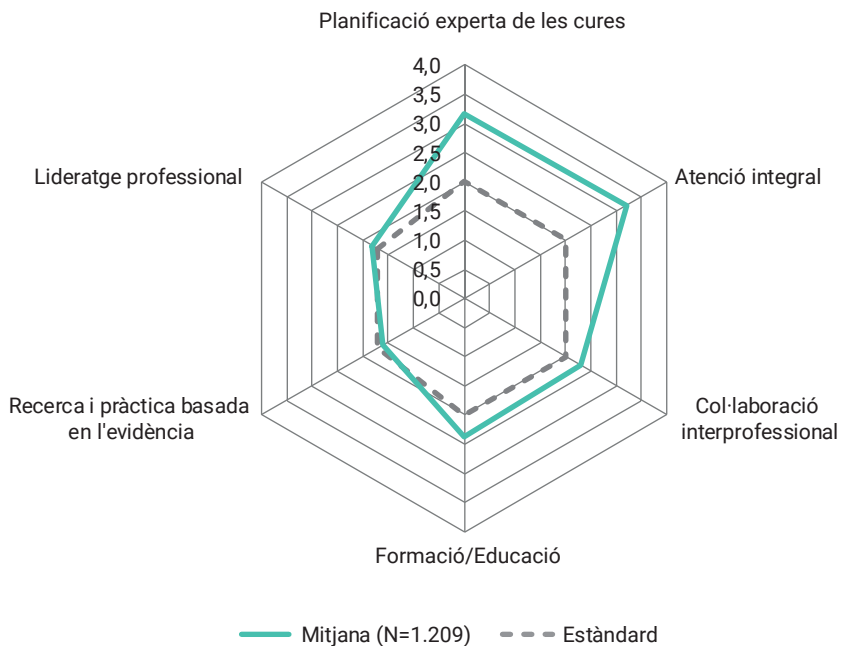
### *Estàndards límit per determinar la pràctica avançada*

Per valorar l'assoliment d'un domini de la pràctica, es calcula la mitjana dels valors atorgats a cada resposta de l'escala IDREPA.CAT<sup>CC</sup> corresponents a aquest domini i es compara amb l'estàndard que atorga l'eina (veure la taula següent).

Dominis	Mitjana dels ítems del domini	
	Estàndard	Puntuació màxima
Domini 1: Planificació experta de les cures	2 punts	4 punts
Domini 2: Atenció integral	2 punts	4 punts
Domini 3: Col·laboració interprofessional	2 punts	4 punts
Domini 4: Formació/Educació	2 punts	4 punts
Domini 5: Recerca i pràctica basada en l'evidència	1,7 punts	4 punts
Domini 6: Lideratge professional	1,7 punts	4 punts

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

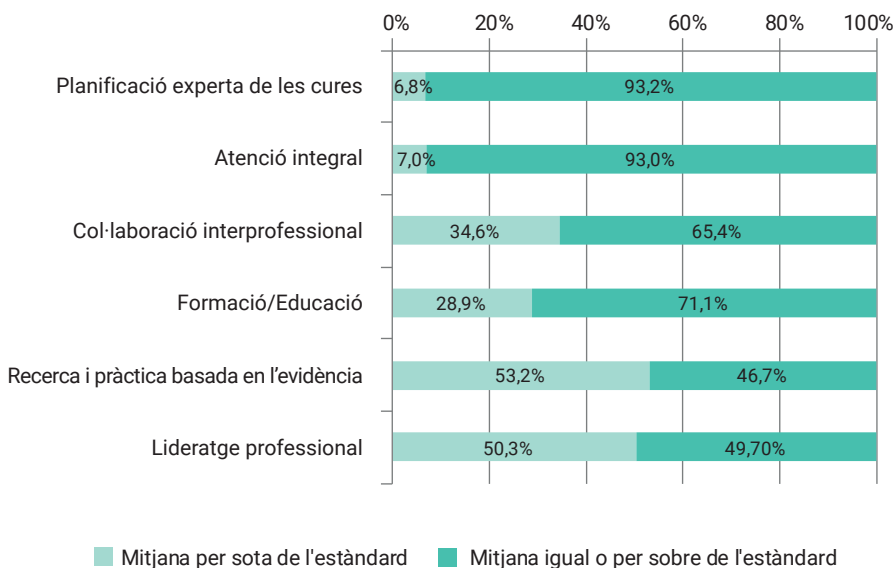
Si s'analitzen les 1.209 respostes agrupades s'observa el següent polígon de freqüències:



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.



La figura següent mostra el percentatge d'infermeres participants segons si assolixen o no l'estàndard de cada domini.



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

Destaca, per la importància que tenen en l'assistència directa, que hi ha un 10,1% d'infermeres que no han assolit algun dels dos estàndards de Planificació experta de les cures i Atenció integral. També que un 50,4% no han assolit algun d'aquests dos dominis més els dominis de Col·laboració interprofessional i Formació/Educació.

### **Identificació de les infermeres de pràctica avançada**

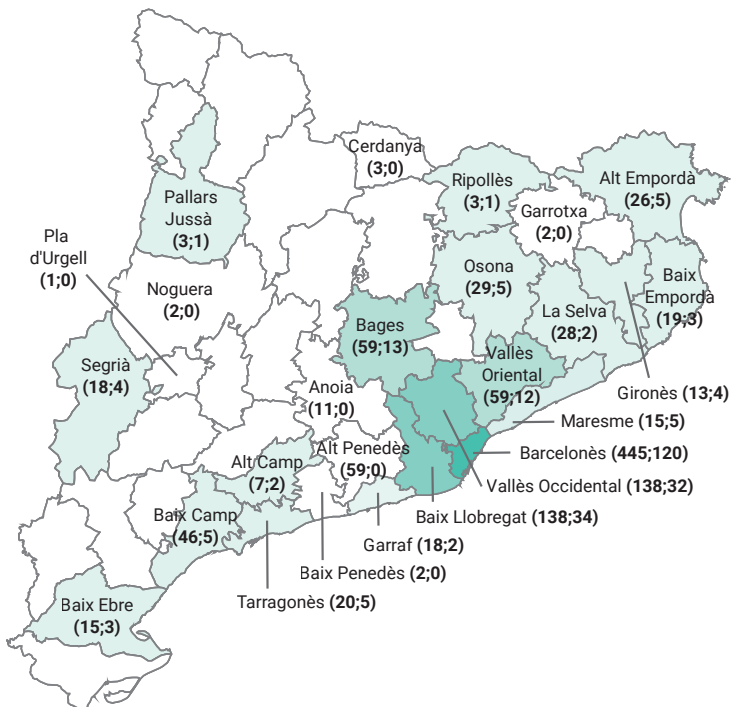
Entre les participants de l'estudi s'han detectat a 359 infermeres (29,6%) que han assolit o superat els estàndards dels sis dominis, pel que es podrien qualificar d'infermeres de pràctica avançada, si totes tinguessin el nivell de formació recomanat (màster o especialitat infermera).

D'aquestes 359 infermeres, 228 tenen algun màster, 41 no tenen cap màster però tenen una especialitat infermera identificada i 90 no tenen cap màster ni especialitat infermera.

Així, hi ha 269 infermeres (228+41) que compleixen els criteris de la pràctica avançada: assolir o superar els estàndards dels sis dominis de la pràctica i tenir el nivell de formació recomanada. Per altra banda, entre les 90 que no tenen el nivell de formació recomanada, hi ha 64 infermeres que tenen un postgrau —d'això se'n deriva que el 92,7% de les infermeres que són IPA segons l'IDREPA.CAT<sup>CC</sup> tenen formació universitària postgraduada o una especialitat infermera—. El 56,2% tenen entre 40 i 55 anys i el 88,1% són dones.

### On són les IPA

D'aquestes infermeres (269) el 76,2% estan a la regió sanitària de Barcelona. El 54,6% (147) es troba a l'Atenció Especialitzada d'Aguts.



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

De tota manera, vist des de la perspectiva de l'àmbit concret, qui té una major proporció d'IPA entre les seves infermeres participants és l'àmbit de Salut Mental (20; 27,8%) seguit de l'Atenció Primària (75; 24,2%).

Quant a les IPA que hi ha als hospitals, segons el seu nivell d'estructura, s'observa que els hospitals d'alta complexitat són els que tenen major nombre d'IPA amb el nivell de formació recomanada (65; 44,8%).

### **Diferències segons dades sociodemogràfiques**

No hi ha diferències entre els tres grups de condició d'IPA segons l'edat, el sexe i els anys que fa que estan en el lloc de treball en el moment d'omplir el qüestionari. Pel que fa al temps de treball com infermera, sí que hi ha diferència a favor de les que tenen més antiguitat ( $p < 0,05$ ). Quant al sexe, hi ha una major proporció d'IPA amb la formació recomanada entre els homes, encara que la diferència no és significativa.

### **Voluntat de compartir l'autoavaluació amb la direcció**

Les IPA amb un nivell de formació recomanada són més propenses a compartir la seva autoavaluació amb la direcció del centre (94,4%) que les que no són IPA o són IPA sense el nivell de formació recomanada (80%).

### **Autopercepció d'IPA**

Destaca que un 9,7% d'IPA amb la formació recomanada creuen que el seu rol no és de pràctica avançada, mentre que un 79,6% de les que no són IPA, sí creuen ser-ho.

### **Denominació del lloc de treball i àrees d'expertesa**

Les cinc denominacions del lloc de treball més freqüents (entre el 10% i el 15%) entre les IPA amb el nivell de formació recomanada són Gestora de casos, Infermera clínica, Infermera de pràctica avançada, Infermera especialista i Infermera referent.

Les àrees d'expertesa que apareixen amb més freqüència (superiors al 10%) entre les IPA amb el nivell de formació recomanada, són les relacionades amb l'Envel·liment, la cronicitat i el final de vida (27,9%) seguides de la Salut Mental (10%) i l'Atenció Primària (9,3%).

### Nivell formatiu

Al comparar les IPA amb formació i sense la formació recomanada, els valors de les mitjanes dels dominis és molt similar, tot i que la mitjana del domini Lideratge professional és significativament superior en les IPA que tenen un màster o una especialitat ( $p < 0,05$ ).

Un 65,6% de les IPA que no tenen el nivell de formació recomanada, manifesten tenir formació universitària postgraduada o una especialitat relacionada amb el lloc de treball. El més probable és que es tracti de formació de nivell mig o no universitària o una especialitat no reconeguda.

Si s'analitza aquesta informació per àmbits assistencials, s'observa que totes les infermeres de l'àmbit d'Atenció d'Emergències i Bombers té formació relacionada amb l'activitat. La segueixen l'àmbit de Salut Mental (95,8%), l'àmbit d'Atenció Sociosanitària i la Dependència (89,0%), l'àmbit d'Atenció Primària i Comunitària (86,3%) i l'àmbit de l'Atenció Especialitzada d'Aguts (79,9%).

Entre les especialistes, les que tenen un major percentatge d'IPA són les infermeres especialistes en Familiar i Comunitària (43,3%) seguides per les especialistes en Salut Mental (37,1%).

### Característiques del treball

Les IPA, amb o sense el nivell de formació recomanada, realitzen més activitats relacionades amb la recerca, la protocol·lització i el treball multidisciplinari que les que no ho són ( $p < 0,05$ ).

## Prescripció de medicaments

Un 60,4% i un 44,2% d'infermeres participants, siguin o no IPA, de l'Atenció d'Emergències i Bombers i de l'Atenció Primària i Comunitària respectivament, prescriuen regularment medicació segons protocols, seguides de l'Atenció Especialitzada d'Aguts (32,5%).

Entre les IPA, amb o sense el nivell de formació recomanada, prescriuen regularment sota protocol amb major proporció són les infermeres de l'àmbit d'Atenció Primària i Comunitària (prop d'un 60%).

Entre les especialistes destaca el 81,8% de les IPA llevadores que regularment prescriuen, seguides del 38,5% de les especialistes en Infermeria Familiar i Comunitària.

## Ratis d'infermeres de pràctica avançada

S'han calculat els ratis d'IPA segons diferents denominadors:

- Considerant com a denominador el **nombre total d'infermeres de plantilla dels centres participants**, es conclou que hi ha un 1,2% d'infermeres que són IPA. Per regions sanitàries destaquen l'Alt Pirineu i Aran (1,5%), Barcelona (1,3%) i la Catalunya Central (1,1%).

Els àmbits de Salut Mental i Emergències i Bombers tenen el 4,1% cadascuna, i a l'àmbit l'Atenció Primària i Comunitària hi ha un 1,6% d'IPA entre el total d'infermeres de plantilla de l'àmbit.

Els hospitals monogràfics i els d'alta complexitat tenen respectivament el 2,5% i el 1,2% d'IPA entre les infermeres de plantilla.

- Considerant com a denominador el **total de llits dels centres participants**, hi ha 3,5 IPA per cada 100 llits als hospitals monogràfics i 1,8 IPA per cada 100 llits als hospitals d'alta complexitat.

- Considerant com denominador la **població de Catalunya**, hi ha 3,57 IPA per cada 100.000 habitants, essent la regió sanitària de Barcelona la que en té més (4,04 IPA per cada 100.000 habitants) seguit per la Catalunya Central (3,68 IPA per cada 100.000 habitants).

# INTRODUCCIÓ

# 1. INTRODUCCIÓ

Les infermeres de pràctica avançada han anat sorgint a partir de les necessitats de les persones que no trobaven la millor resposta a la seva situació de salut en el context sanitari existent. Si bé és cert que hi ha altres circumstàncies —gens menyspreables— com són les mesures de cost-efectivitat que poden ajudar a justificar la seva existència, tant cert és que es mostren amb tota la força a partir de la identificació de mancances en el maneig de situacions de salut complexes, que des de la cura infermera es poden millorar.

Però caminar cap a l'enfortiment de l'estructura que sustenta la professió infermera i consolidar el que, des d'aquesta, es concreta en forma de serveis a les persones, famílies i comunitats, no vol presses ni improvisacions. Si pretenem estructures professionals infermeres duradores, cal d'una banda enfortir constantment la relació entre coneixement, autonomia i servei; i també la seva transferència a la societat a través de les organitzacions on prestem els nostres serveis, en forma de resultats en salut. De l'altra, ésser conscients que com en totes les professions, la base de coneixement atorga estatus i poder social i en justifica l'autonomia. I autonomia equival a exercici d'autoregulació.

Autoregular-se vol dir ser coherent amb el compromís de prestar un servei que, alhora que resolt problemes a les persones que atenem, contribueix al desenvolupament de la pròpia disciplina professional. Però també suposa consciència de projecte comú; una peça més en aquesta estructura complexa que és la construcció professional, que difícilment serà efectiva si no aconsegueix amb les característiques de coherència, consideració de totes les parts i compromís amb l'objectiu comú.

El projecte IPA.CAT19 aconsegueix aquestes característiques, i ens ofereix una oportunitat única en aquest sentit. Amb els orígens en els resultats de l'estudi "Exploració dels nous rols infermers dins de la xarxa pública d'hospitals a Catalunya" (2018), esdevé el primer estudi que es fa a Catalunya



que evidencia l'existència d'infermeres de pràctica avançada, on han estat convidats tots els centres públics i privats del sistema de salut i social i que inclou tots els àmbits assistencials i regions sanitàries de Catalunya.

Un excel·lent exercici d'autoregulació i una estratègia valenta de l'equip responsable d'impulsar-lo i de dur-lo a terme, on les infermeres que es defineixen de pràctica avançada han contrastat, si ho són, en base als criteris que mesura un qüestionari validat que se'ls proposa com a comú. Un avenç de gran calat que facilita a tota infermera que ha volgut participar-hi disposar d'una avaluació del seu nivell de pràctica en diferents dominis, constatar el bon nivell assolit o, ans el contrari, disposar d'informació objectiva per prendre decisions sobre possibilitats de millora. Una bona eina també, que ajudarà a la, fins ara inexistent, carrera clínica infermera.

Cal no oblidar però que aquest exercici de responsabilitat i transparència, permet també a les organitzacions prestadores de serveis i a l'administració pública de salut disposar d'un estat de situació ben concret sobre l'abast de la pràctica infermera avançada –present o absent– en els àmbits de les seves responsabilitats. Serà aleshores que un diagnòstic honest de cada situació, dispositiu o territori per estimar la pertinença de la inclusió d'infermeres amb aquest perfil i la descripció dels llocs de treball amb aquest nivell d'exigència, el seu reconeixement, el seu encaix laboral i el repte d'avaluar tot plegat en termes de resultats de salut i satisfacció de les persones ateses, esdevindrà ineludible.

Quan s'ofereixen cures infermeres segures i competents, les persones que atensem ho perceben. Sense elles, és quasi garantia que no obtindran la resposta que necessiten.

### **Núria Cuxart Ainaud**

Degana del Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya

**MARC CONCEPTUAL**



## 2. MARC CONCEPTUAL

L'origen de la figura de la infermera de pràctica avançada o *advanced practice nurse* (APN) es situa a meitats del segle XX als EUA i més endavant s'estén a altres països anglosaxons com Austràlia, Canadà, Regne Unit i Nova Zelanda.

El terme avançada (*advanced*), en els inicis d'aquests rols estava lligat al fet de que les infermeres de les zones rurals dels EUA, com a conseqüència de la falta de metges, es veien abocades a assumir competències i rols que anaven més enllà de la pràctica infermera habitual. Una pràctica que a les zones urbanes i als hospitals no assumien.

En les zones urbanes i hospitals, el terme avançada també està lligat al concepte d'anar més enllà, en el sentit d'ampliar el camp d'actuació dins del seu propi rol cobrint noves necessitats que apareixien en el sistema de salut, fruit de diversos factors lligats a la població (envelliment, cronificació d'algunes malalties, major exigència per part de la població en general, etc.), i per altra banda lligats a l'exigència de la universalització de l'assistència i la necessitat de donar un servei cost-eficient a tota la població.

El terme pràctica (*practice*) té a veure amb la pràctica clínica lligada a l'atenció de la població atesa, que és la raó principal de ser i l'essència de la infermera; distingint aquestes infermeres de les que es dediquen a la gestió, la docència, la recerca o altres àrees no lligades a l'atenció directa a les persones (com per exemple les dedicades als recursos materials, la prevenció i el control d'infeccions, la qualitat, etc.).

El terme infermera de pràctica avançada està relacionat amb l'expertesa (que no és el mateix que l'experiència), caracteritzada per la capacitat de pensament crític, judici clínic orientat a resultats i amb habilitats avançades en l'avaluació, diagnòstic i individualització de les cures de forma autònoma, tot utilitzant la millor evidència disponible. Les IPA tenen la capacitat d'avançar-se als problemes de salut tot prenent decisions clíniques com-

plexes, alhora que solen ser el primer punt de contacte reconegut per les persones ateses.

Actualment hi ha bibliografia extensa dins del nostre entorn amb diferents anàlisis de la figura d'IPA.<sup>(1-3)</sup>

A Catalunya, van començar a sorgir nous perfils professionals per poder donar resposta a les necessitats de salut de la població i per fer més cost-eficient el servei. Va ser llavors quan van aparèixer les infermeres gestores de casos, les infermeres clíniques i més endavant –mimetitzant els altres països que havien adoptat el terme APN– fa uns 10 anys que s'ha començat a parlar de la pràctica avançada de les infermeres a Catalunya, com han fet altres comunitats autònomes.

De la mateixa manera que quan es van anar estenent aquestes figures als EUA<sup>(4)</sup>, també en el nostre entorn, hi ha una certa confusió i desconcert per part de les direccions infermeres per determinar quins són els límits i les exigències d'aquests nous perfils professionals.

Malgrat són elles les que han impulsat i promogut aquestes figures a dins del sistema, en moltes ocasions, tal com es va posar de manifest en l'estudi sobre els nous rols<sup>(20)</sup>, els llocs de treball no estan definits.

L'evolució de les infermeres, fonamentalment per l'increment del temps de la formació de grau (de 3 a 4 anys) i per l'opció als màsters i al doctorat, afegit al retorn d'infermeres que havien optat per anar a treballar fora d'Espanya (Regne Unit, Canadà i EUA), ha estat un pilar per a poder sustentar les respostes necessàries a les demandes de la població i la necessitat de fer més cost-eficient els serveis de salut.

Aquestes contingències han facilitat la proliferació d'uns nous perfils professionals amb una major autonomia en la presa de decisions –fonamentades en el coneixement i l'expertesa– i una execució operativa de competències avançades que els hi ha permès desenvolupar amb plenitud la pràctica avançada.

Quan aquests nous perfils d'infermeres han trobat direccions infermeres emprenedores i líders, amb habilitats i competències per argumentar dins de les seves organitzacions el valor afegit de la pràctica avançada, o quan aquestes directores han trobat infermeres que reuneixen criteris de formació i l'expertesa, han impulsat aquests rols dins de les seves organitzacions, sorgint la idea de que són infermeres de pràctica avançada.

Encara que hi ha alguns metges que han recolzat i promogut el desenvolupament d'aquestes noves figures dins dels equips multidisciplinars, l'aparició d'aquestes infermeres no ha estat fàcil. Per una banda, hi ha direccions mèdiques i organitzacions sindicals que miren amb recel el seu desenvolupament per la "por" a perdre el protagonisme i el poder dins del sistema. Per altra banda, l'administració sanitària tampoc ha apostat decididament a estendre aquests nous rols.

Estendre aquestes figures comporta que l'administració sanitària reconegui el valor afegit de la seva aportació; no només les seves competències i la seva autonomia en la presa de decisions complexes, sinó reconèixer l'estatus d'aquest rol. I aquest reconeixement ha d'anar lligat a una regulació pel que fa a la formació, les competències i la pràctica exigible que alhora hauria de comportar una compensació salarial lligada al perfil professional.

## 2.1. Com distingir una infermera de pràctica avançada d'una infermera que no ho és?

Davant de la diversitat de rols que hi ha en el sistema sanitari català, que podrien o voldrien qualificar-se d'avançats, es fa necessari determinar les característiques d'aquests perfils.

El primer que cal fer és conèixer la definició consensuada al 2012 del Consell Internacional d'Infermeres i Infermers (CII) de la infermera de pràctica avançada.

## 2.2. Definició del Consell Internacional d'Infermeres

El Consell Internacional d'Infermeres (CII), defineix la infermera d'atenció directa/infermera de pràctica avançada com una infermera especialista que ha adquirit una base de coneixements experta, les capacitats per adoptar decisions complexes i les competències clíniques necessàries per l'exercici professional ampliat que ve caracteritzat pel context o el país on la infermera està acreditada per exercir. Com a nivell d'entrada, es recomana el títol de màster.

### **Característiques quant a la formació:**

- Formació a nivell avançat.
- Reconeixement oficial dels programes de formació amb els que es prepara a les infermeres d'atenció directa/infermera de pràctica avançada acreditats o aprovats.
- Sistema oficial d'autorització, registre, certificació i acreditació.

### **Característiques quant a la naturalesa de la pràctica professional:**

- Integració de la recerca, la formació, l'exercici professional i la gestió.
- Alt grau d'autonomia professional i pràctica autònoma.
- Gestió de casos propis.
- Habilitats avançades d'avaluació de la salut, habilitats de presa de decisions i habilitats de raonament diagnòstic.
- Competències clíniques avançades reconegudes.
- Nivell en que s'exerceixen aquestes competències.
- Prestació de serveis de consultoria a proveïdors de salut.
- Planificació, implementació i avaluació dels programes de salut governamentals.
- Primer punt de contacte reconegut per a la població.

**Mecanismes reglamentaris. Reglaments específics de cada país subjacents a l'exercici de la infermera d'atenció directa/infermera de pràctica avançada:**

- Dret a diagnosticar.
- Autoritat per a prescriure medicaments.
- Autoritat per a prescriure tractaments.
- Autoritat per a derivar persones ateses a altres professionals.
- Autoritat per admetre pacients als hospitals.
- Legislació que confereix i protegeix el títol d'*Infermera d'atenció directa/Infermera de pràctica avançada*.
- Legislació o altra forma de mecanisme reglamentari específic per les infermeres de pràctica avançada.
- Títols oficialment reconeguts per les infermeres que desenvolupen funcions de pràctica professional avançada.

És destacable en la definició d'IPA que al davant del terme "infermera de pràctica avançada" hi ha el terme "infermera d'atenció directa". Aquesta és una condició per qualificar una infermera com infermera de pràctica avançada: és una infermera que fa atenció directa a les persones que atén. Això la distingeix de les infermeres en que el camp de l'assistència es dediquen a la gestió de persones o a la gestió de processos com és el cas d'infermeres que han ampliat la seva pràctica professional cap a una vessant para-assistencial, com són les que es dediquen a la seguretat del pacient, a la qualitat, a la prevenció i control d'infeccions o promoure la implantació de la metodologia infermera. Són figures clau dins de les organitzacions, que cobreixen una necessitat del sistema de salut i que estan altament qualificades per a fer-ho, però que no fan atenció directa i no es poden considerar infermeres de pràctica avançada, en base a la definició del CII.

Una altra qüestió és que, en algunes organitzacions se les equipari a nivell d'estatus amb les infermeres de pràctica avançada, però les competències exigibles són diferents i la regulació del seu rol també hauria de ser-ho.

## 2.3. Eines per determinar si una infermera fa pràctica avançada

Tenir les eines per identificar la pràctica avançada és important i té implicacions per a la professió i el sistema de salut.

Per una banda, hi ha eines que avaluen les competències de les IPA<sup>(5-13)</sup> i per l'altra, eines que avaluen la intensitat en que la IPA desenvolupa les activitats de pràctica avançada<sup>(14-17)</sup>.

En aquest estudi s'ha tingut en compte una eina que identifica la pràctica avançada per les activitats que diuen que fan les infermeres, que no s'ha de confondre amb eines que avaluen les competències de les infermeres de pràctica avançada. És a dir, una cosa és el que fan —la pràctica— i l'altra com ho fan —les competències—.

Es tracta de dues eines complementàries, i tot i que aquest estudi està centrat en quina pràctica fan les infermeres, es fa també esment de que hi ha eines per valorar com fan aquesta pràctica. En aquest sentit, cal remarcar que hi ha una certa confusió entre la pràctica (les activitats que es fan) i les competències per fer aquestes activitats.

### **Competències de les infermeres de pràctica avançada:**

El concepte de competències es relaciona amb els coneixements, les habilitats i les actituds dels professionals que els ajuden a desenvolupar la pràctica de manera exitosa.

Els models teòrics que s'han desenvolupat són diversos, però es podria dir que es van complementant fins a definir clarament les competències que desenvolupen les IPA. Tots ells es fonamenten en la pràctica clínica de la infermera.

Patricia Benner<sup>(18)</sup> es considera la precursora de la pràctica avançada ja que posa en valor la pràctica progressiva que fa la infermera per arribar a



ser experta. L'expertesa la desenvolupa gràcies a la "saviesa clínica" que es genera mitjançant el raciocini i l'anàlisi reflexiu sobre situacions clíniques concretes.

Oberle i Allen<sup>(19)</sup> segueixen la teoria de Benner i posen l'èmfasi en la capacitat d'individualitzar les cures, així com Calkin ho fa en la capacitat de donar resposta als problemes de salut de les persones.

Sarah Brown<sup>(20)</sup> (*Brown's Model*) posa en valor la legitimitat de la IPA, tant a nivell de la formació requerida com de certificació i llicència per exercir.

Ackerman<sup>(14)</sup> (*Strong Model*) a més de la formació de la infermera i de l'educació als pacients, té en compte aspectes relacionats amb el que anomena "sistemes de suport": la investigació, la publicació i el domini del lideratge professional.

Carol Ball<sup>(21)</sup> (*Theory of legitimate influence*), posa en valor la millora dels resultats del pacient mitjançant indicadors empírics així com la continuïtat assistencial i l'educació al pacient.

Anna Hamric<sup>(22)</sup> desenvolupa el Model d'Integració (*An integrative approach*), on defineix que la IPA és l'aplicació d'una gamma més ampla de competències pràctiques i teòriques basades en la investigació de fenòmens que experimenten els pacients en una àrea clínica especialitzada. Hamric inclou en el model d'integració els criteris primaris o qualificacions necessàries, però no suficients (la formació, la certificació i la pràctica focalitzada), les competències nuclears (la pràctica clínica directa, la consultoria, el ser *coach*, el lideratge clínic i professional, la pràctica col·laborativa, la presa de decisions ètiques i la investigació) i els diferents elements crítics de l'entorn (les lleis i normatives, les polítiques de salut, l'estructura, la gestió i cultura de l'organització, els resultats d'avaluació i la millora, la contractació de les IPA i la contraprestació).

Una de les preocupacions de les infermeres ha estat obtenir un instrument que permetés avaluar les seves competències per determinar la seva capacitat per ser IPA.

A nivell espanyol, Sastre-Fullana et al.<sup>(23)</sup> recentment han desenvolupat una eina per avaluar les competències. Aquesta contempla 54 competències en 12 dominis:

1. La recerca i la pràctica basada en l'evidència (6 competències)
2. El lideratge clínic i la consultoria (6 competències)
3. La mentoria (3 competències)
4. La col·laboració i les relacions interpersonals (3 competències)
5. El judici clínic expert (6 competències)
6. El lideratge educatiu (4 competències)
7. La gestió de la qualitat i la seguretat clínica (4 competències)
8. La gestió de les cures (6 competències)
9. L'autonomia per a la pràctica professional (6 competències)
10. La promoció de la salut (4 competències)
11. La competència cultural (3 competències)
12. La protecció i la defensa dels drets del pacient (3 competències)

Els elements conceptuals associats a cada domini es troben redactats en alguns casos amb termes d'activitat i en d'altres clarament com a competències.

Per aprofundir, es recomana revisar l'article de Sastre-Fullana et al.

**Taula 1: Elements conceptuals definitoris associats als 12 dominis.**

Domini	Elements conceptuals associats
Recerca i pràctica basada en l'evidència	Promoció d'una pràctica vinculada a resultats rellevants de la recerca.
Lideratge clínic i consultoria	Lideratge supeditat a la qualitat de les cures i serveis de consultoria.
Mentoria	Referent clínic front a professionals menys experimentats.
Col·laboració i relacions interprofessionals	Col·laboració amb altres professionals amb l'objectiu d'optimitzar els resultats de les cures directes i/o indirectes.
Judici clínic expert	Raonament experimentat que incorpori el pensament crític en la presa de decisions rellevants.
Lideratge educatiu	Exercir el rol docent mentre es promou un context procliu a l'aprenentatge efectiu.
Gestió de la qualitat i la seguretat clínica	Capacitat per l'avaluació sistemàtica i promoció continuada de la qualitat i l'efectivitat de l'atenció sanitària.
Gestió de les cures	Coordinació de les cures al llarg dels diferents nivells assistencials del sistema de salut.
Autonomia per a la pràctica professional	Ús racional de les intervencions farmacològiques apropiades, diagnòstic clínic, derivacions a altres professionals, tractaments i/o teràpies.
Promoció de la salut	Centrar l'atenció en la millora o recuperació de la salut de les persones ateses independentment del context.
Competència cultural	Adequada percepció i resposta front a la diversitat cultural i demogràfica.
Protecció i defensa dels drets del pacient	Preservació dels drets de les persones ateses al llarg de la seva interacció amb el sistema de salut.

Font: Sastre-Fullana P., De Pedro-Gómez JE, Bannasar-Veny M, et al.<sup>(23)</sup>

L'eina proposada per Sastre Fullana et al. és indubtablement interessant per avaluar les competències que tenen les infermeres que potencialment desenvolupen pràctica avançada.

### **Activitats de les infermeres de pràctica avançada:**

Si ens interessem, no pels coneixements, les habilitats i les actituds, sinó per la pràctica que realitzen les infermeres, necessitem una eina que avalui en quina mesura fan determinades activitats.

Existeixen eines validades que avaluen en quin grau les infermeres realitzen algunes activitats que permeten distingir la infermera de pràctica avançada de la que no ho és. En aquest apartat es troba IDREPA<sup>©</sup> (*Instrumento de Definición del Rol de la Enfermera de Práctica Avanzada*) validat en el nostre entorn per la Dra. Sònia Sevilla<sup>(2)</sup>.




L'eina original en anglès, desenvolupada originalment per Mick i Ackerman<sup>(17)</sup>, apuntava a descriure les activitats de les infermeres de pràctica avançada en cures intensives agudes i basades en el Strong Model de Pràctica Infermera Avançada<sup>(14)</sup>. L'instrument va ser modificat per Chang et al.<sup>(15-16)</sup> amb l'objectiu de validar un instrument per a mesurar la delimitació del rol de la IPA en un context de salut internacional i actual en tots els àmbits i nivells d'expertesa.

L'eina de Chang va mostrar evidència de fiabilitat i validesa. Aquesta va ser capaç de diferenciar entre els dominis de la infermera general dels de la IPA en el context de l'estudi, a través de les activitats recollides en 5 dominis, independentment de l'àrea o nivell de la pràctica.

Després d'una recerca bibliogràfica per part de Sevilla i Zabalegui<sup>(19)</sup>, amb l'objectiu d'identificar i explorar instruments que permetessin descriure els dominis de la IPA en el nostre entorn, es va optar per l'eina de Chang et al. i en va sorgir l'IDREPA<sup>©(11)</sup> (veure figura 1).

L'Instrument de Definició de la Infermera de Pràctica Avançada (IDREPA<sup>©</sup>) basat en l'eina de Chang et al. traduït, adaptat i validat al castellà va mostrar equivalència intercultural, entre la versió original de l'eina, i fiabilitat i validesa per al seu ús en la població infermera del nostre context. Els resultats de validació de l'IDREPA<sup>©</sup> van indicar que la versió en castellà és potencialment útil per avaluar els dominis i activitats de la pràctica avançada, els quals són importants per definir els rols emergents en el nostre entorn. Aquesta definició podria ajudar a superar l'ambigüitat del rol emergent d'aquests rols avançats o IPA i permetre comparar-los amb altres contextos internacionals.

**Figura 1: Instrument de definició del rol de la infermera de pràctica avançada.**

 <b>INSTRUMENTO DE DEFINICIÓN DEL ROL DE LA ENFERMERA DE PRÁCTICA AVANZADA (IDREPA)</b>	
<p>Lee cada una de las siguientes frases e indica en qué medida dedicas tu tiempo a cada una de las siguientes actividades en tu puesto de trabajo actual. Marca la respuesta más apropiada para ti. Al final encontrarás un espacio adicional para comentarios si lo consideras oportuno. La escala utilizada en esta sección es la siguiente: 4= Muchísimo; 3= Bastante; 2= Algo; 1= Prácticamente Nada; 0= Nada</p>	
<b>1. PLANIFICACIÓN DEL CUIDADO EXPERTO</b>	
1.1	Llevar a cabo y documentar la historia del paciente y examen físico correspondiente
1.2	Hacer un diagnóstico médico dentro de tu área de especialización y protocolos de salud
1.3	Identificar e iniciar las pruebas diagnósticas y procedimientos necesarios
1.4	Recoger e interpretar la información de la evaluación clínica para desarrollar un plan de cuidados
1.5	Realizar procedimientos específicos especializados
1.6	Documentar adecuadamente en la historia clínica del paciente
<b>2. ATENCIÓN INTEGRAL</b>	
2.1	Evaluar los factores psicosociales, culturales y religiosos que afectan a las necesidades del paciente
2.2	Evaluar la respuesta del paciente o de la familia al tratamiento y modificar el plan de cuidados dependiendo de cómo responde a éste
2.3	Comunicar al paciente y a la familia el plan de cuidados y respuesta al tratamiento
2.4	Proporcionar counselling /educación terapéutica apropiada al paciente y su familia
2.5	Desempeñar funciones de consultor/asesor en la mejora de atención al paciente y la práctica de enfermería en base a los conocimientos del área de especialización
2.6	Facilitar el proceso de toma de decisiones éticas en la atención al paciente
2.7	Coordinar el plan de cuidados interdisciplinar del paciente
2.8	Colaborar con otros servicios para optimizar el estado de salud del paciente
2.9	Proporcionar educación especializada al paciente y a su familia
<b>3. COLABORACIÓN INTERPROFESIONAL</b>	
3.1	Facilitar el movimiento eficiente del paciente a través del sistema sanitario
3.2	Consultar con otros profesionales acerca de la gestión de proyectos
3.3	Contribuir, consultar o colaborar con otros profesionales de la salud sobre actividades de contratación y retención de empleados
3.4	Participar en la planificación estratégica del servicio, departamento u hospital
3.5	Proporcionar orientación y participación en programas de mejora de calidad de la unidad o del servicio
3.6	Participar activamente en la evaluación, desarrollo, implementación y evaluación de programas de mejora de calidad en colaboración con otros líderes de enfermería
<b>4. EDUCACIÓN</b>	
4.1	Evaluar los programas de educación y recomendar su revisión, según sea necesario
4.2	Servir como educador y/o tutor clínico de enfermería y/o estudiantes de medicina, personal sanitario y otros profesionales
4.3	Servir como tutor informal con otros miembros del personal mientras proporciona actividades de atención directa al paciente
4.4	Facilitar el desarrollo profesional del personal de enfermería a través de la educación
<b>5. INVESTIGACIÓN Y PRÁCTICA BASADA EN LA EVIDENCIA</b>	
5.1	Identificar las necesidades de aprendizaje de diferentes profesionales y contribuir al desarrollo de los programas educativos y otros recursos
5.2	Realizar investigaciones clínicas
5.3	Participar en investigaciones para monitorizar y mejorar la calidad de las prácticas en los cuidados a pacientes
5.4	Contribuir a la identificación de posibles fuentes de financiación para el desarrollo y ejecución de proyectos/ programas clínicos
5.5	Utilizar la investigación para guiar la práctica y el cambio de protocolos clínicos
5.6	Identificar la información clínica que debe de ser recogida y disponible en sistemas informáticos para futuros proyectos de investigación enfermera/comadronas y proyectos que garanticen la calidad asistencial
5.7	Colaborar con informáticos en el diseño de TICs (tecnologías de la información y la comunicación) para proyectos que garanticen la calidad y la investigación en enfermería
<b>6. LIDERAZGO PROFESIONAL</b>	
6.1	Servir como portavoz de enfermería y de la institución sanitaria cuando se interactúa con otros profesionales, pacientes, familias y personas del público
6.2	Difundir el conocimiento de enfermería a través de presentaciones y/o publicaciones a nivel local, regional, nacional e internacional
6.3	Servir como experto o miembro de comité de organizaciones profesionales
6.4	Servir como consultor/ asesor a personas individuales, grupos profesionales o no profesionales y otros hospitales e instituciones
6.5	Representar la imagen profesional de enfermería en foros institucionales y comunitarios
6.6	Colaborar con otros profesionales de salud para proporcionar liderazgo y dar forma a las políticas públicas de cuidados de salud
<p><b>Comentarios sobre las actividades de enfermería de práctica avanzada.</b> Realiza cualquier comentario que tengas sobre las actividades de esta sección.</p>	
 	
<p>Financiado parcialmente por la Fundación Enfermería y Sociedad (PR016-16 / 2016) Instrumento de definición del rol de la enfermera de práctica avanzada (IDREPA) por Sevilla Guerra S., Risco Vilarasau E., Galisteo Giménez M. &amp; Zabalegui A. se distribuye bajo una Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita <a href="http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/">http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/</a>.</p>	

El contingut mesurat per l'instrument podria ser un indicador de continuïtat assistencial, educació, lideratge, creixement professional i pràctiques segures.

L'eina original es va desenvolupar per a mesurar en quin grau les infermeres dediquen el seu temps a cadascuna de les activitats descrites en el seu lloc de treball, en el moment de respondre el qüestionari. És una eina que proporciona una comprensió estandarditzada de la pràctica avançada i pot donar suport a la planificació de serveis de salut i al desenvolupament de l'equip multidisciplinari.

Per altra banda, el poder demostrar l'assoliment d'aquesta pràctica avançada també pot ser útil per les pròpies infermeres, atès que pot orientar-les en la planificació de la seva carrera professional més enllà de les trajectòries professionals dins de la gestió, ja siguin de caire acadèmic o investigador.

També pot resultar de valor per les organitzacions per tal de conèixer el nivell de pràctica avançada que una infermera desenvolupa, a més de poder orientar a la preparació de les successions en el lloc de treball o a la reorientació dels professionals que la practiquen.

Conèixer el nivell de la pràctica i les àrees d'expertesa i coneixements necessaris també pot ser apropiat per a que des de l'àmbit universitari es faci una oferta formativa de postgrau ajustada a les necessitats del sistema.

L'interès que va despertar l'IDREPA<sup>©</sup> a posteriori del treball realitzat des de la Càtedra sobre l'"Exploració dels nous rols infermers dins de la xarxa pública d'hospitals d'aguts a Catalunya", va animar a l'equip de la Càtedra a validar l'eina en català, partint de la validació feta al castellà. Així, després d'haver seguit els passos metodològics pertinents, va sorgir l'IDREPA.CAT<sup>©</sup>. Aquesta és essencialment la mateixa eina —llevat d'alguns canvis lingüístics pertinents—, per fer alguns ítems més entenedors.

L'eina es pot utilitzar per fer una entrevista o per fer una autoavaluació per part de la pròpia infermera. Inclou 6 dominis que agrupen 38 activitats de pràctica infermera.

Per cada activitat, a partir d'una escala de Lickert (de 4 a 0) la infermera que s'autoavalua atorga una puntuació a cada activitat en base a la intensitat del temps que hi dedica. A partir d'aquesta puntuació donada a cada agrupació d'activitats (ítems) es calcula la puntuació mitjana, sumant totes les puntuacions del domini i dividint pel nombre d'ítems que té el domini.

En base a les investigacions realitzades per l'equip australià, l'eina proporciona uns estàndards o puntuació mitjana mínima per cada domini. S'han de complir els sis estàndards per a poder considerar que la infermera fa pràctica avançada (veure taula 2).

**Taula 2:** Puntuacions mitjanes estàndards que indiquen pràctica avançada per cada domini.

Domini 1	Domini 2	Domini 3	Domini 4	Domini 5	Domini 6
Planificació experta de les cures	Atenció Integral	Col·laboració interprofessional	Formació	Recerca i pràctica basada en l'evidència	Lideratge professional
2 punts	2 punts	2 punts	2 punts	1,7 punts	1,7 punts

Així, la infermera que a l'autoavaluar-se obté tots els valors mínims es pot considerar que està realitzant pràctica avançada. Tot i així, caldria contrastar l'autoavaluació amb una avaluació consensuada entre la infermera i una professional acreditada en el coneixement de la pràctica avançada.

Aquesta consideració quedarà completada quan la direcció del seu centre demani, a aquesta infermera, que justifiqui les valoracions i que posteriorment l'anàlisi de les respostes i la justificació, s'acordi o es discrepi de la valoració atorgada.

## 2.4. Punt de partida del projecte

Els resultats del projecte desenvolupat per la Càtedra l'any 2018<sup>(20)</sup> posaven en evidència una alta heterogeneïtat de les activitats que caracteritzaven el perfil de les infermeres que suposadament estaven desenvolupant rols allunyats de la infermera de continuïtat en els hospitals d'aguts de la xarxa pública. Així mateix, també mostrava una alta variabilitat en la denominació dels llocs de treball.

Amb la finalitat de superar les limitacions d'aquest estudi i de donar resposta a l'interès que despertaven aquests perfils a les direccions infermeres de les diferents organitzacions proveïdores, a les associacions de proveïdors i al mateix Departament de Salut, van sorgir les preguntes:

*“Quins perfils d'infermeres hi ha a Catalunya que poden qualificar-se de pràctica avançada?”*

*“Quantes infermeres de pràctica avançada hi ha a Catalunya?”*

Així, es va optar per explorar l'abast de la pràctica avançada de les infermeres a Catalunya que desenvolupen activitat assistencial en els centres, serveis i establiments, tant del sistema de salut com del sistema de serveis socials sanitaris, ja sigui de caràcter públic i privat.

Feia falta una eina específica, potent i reconeguda internacionalment que permetés avaluar la pràctica avançada. L'IDREPA<sup>©</sup> tenia la particularitat de que ja s'havia testat a l'Hospital Clínic de Barcelona, per tant, utilitzar-la en català podria convertir-se en el pas clau per descriure les característiques actuals de pràctica, els requisits de rendiment i els entorns laborals de les IPA a Catalunya.

La definició de les activitats i dominis de la pràctica avançada mitjançant un instrument validat i adaptat podria permetre als principals actors sani-



taris i altres autoritats competents, implementar eficaçment aquesta força laboral especialitzada, per augmentar al màxim el seu potencial en totes les dominis de la pràctica, resultant en benefici per als pacients i per una major eficiència en els serveis sanitaris.

Tenir aquesta informació podria donar valor a tres nivells:

- En un primer nivell, la pròpia infermera disposaria d'una avaluació del seu nivell de pràctica en diferents dominis i li permetria conèixer les seves fortaleeses i àrees de millora per assolir un nivell màxim de pràctica avançada.
- En un segon nivell, podria tenir valor per les organitzacions sanitàries, que disposant dels perfils de pràctica de les seves infermeres coneixerien la seva realitat i el seu potencial. Potencial que podrien impulsar contribuint al desenvolupament professional de la seva força cuidadora i per obtenir nivells màxims de pràctica avançada.
- En un tercer nivell, l'administració de salut disposaria d'un mapa de l'abast de la pràctica avançada a Catalunya i la seva extensió en els diferents territoris. Això li permetria avançar en l'avaluació de la relació que hi ha entre l'extensió de la pràctica avançada a les diferents comarques i els resultats de salut i la satisfacció de la població.

Així, la finalitat d'aquest estudi ha estat explorar els patrons d'activitat de la pràctica avançada de les infermeres a Catalunya en els dominis de la **Planificació experta de les cures**, l'**Atenció integral**, la **Col·laboració interprofessional**, la **Formació**, la **Recerca i pràctica basada en l'evidència** i el **Lideratge professional**.

**OBJECTIUS**



### 3. OBJECTIUS

Conèixer l'abast de la pràctica avançada que fan les infermeres a Catalunya:

- Descriure les infermeres participants en l'estudi segons dades sociodemogràfiques.
- Identificar de la denominació associada a la pràctica que realitzen.
- Identificar les àrees d'expertesa o coneixement de les infermeres participants a partir de les respostes obertes.
- Descriure el nivell d'assoliment dels estàndards de cadascun dels sis dominis de la pràctica infermera per part de les participants en l'estudi.
- Identificar les infermeres que compleixen els estàndards dels sis dominis.
- Identificar les infermeres que compleixen els estàndards dels sis dominis i tenen el nivell de formació recomanat pel Consell Internacional d'Infermeres (CII).
- Identificar els àmbits de la pràctica on estan les infermeres participants i la seva condició d'IPA segons l'IDREPA.CAT<sup>©</sup>.
- Comparar les IPA amb les que no ho són (amb o sense el nivell de formació recomanada) segons diferents variables.
- Disposar d'un mapa de Catalunya que inclogui la distribució de les infermeres que compleixen els estàndards dels sis dominis i el nivell de formació recomanat, regió sanitària i comarca.
- Conèixer els ratis d'IPA a Catalunya en relació al nombre d'infermeres de plantilla, al nombre de llits dels centres participants i a la població de Catalunya.

# METODOLOGIA



## 4. METODOLOGIA

S'ha realitzat un estudi amb un enfocament exploratori i un disseny descriptiu, transversal i analític.

La població objectiu han estat les infermeres assistencials de l'atenció especialitzada d'aguts, l'atenció sociosanitària, l'atenció primària i comunitària, l'atenció a la salut mental i les drogodependències, l'atenció a la salut sexual i reproductiva i els serveis d'emergències (Servei d'Emergències Mèdiques i els Cossos de Bombers de la Generalitat de Catalunya i de Barcelona) les quals la direcció o responsable del personal d'infermeria dels seus centres les van considerar de pràctica avançada.

Aquest estudi ha utilitzat una mostra de conveniència amb una variació màxima establerta mitjançant la implicació, a priori, de totes les potencials IPA. Per la selecció de la mostra s'ha utilitzat la metodologia en bola de neu. S'ha difós el projecte arreu, amb un pla de comunicació que ha pretès arribar a totes les organitzacions on hi havia infermeres fent pràctica assistencial directa.

S'han utilitzat dues eines de recollida de dades. La primera, dirigida a les direccions infermeres o responsables d'infermeria amb la finalitat de recollir les característiques del centre/institució participant en l'estudi. La segona eina, dirigida a les infermeres que a criteri dels centres/institucions consideraven que reunien els criteris d'inclusió definits des de la direcció de l'estudi i tenien interès en verificar si les podien qualificar com infermeres de pràctica avançada.

A les direccions infermeres o responsables del personal d'infermeria se'ls proposaren uns criteris, per a què seleccionessin les potencials infermeres de pràctica avançada (figura 2). Tot i així, es van rebre propostes d'infermeres dels centres que no s'ajustaven als criteris d'inclusió, i que tot i així s'han inclòs en l'estudi (a l'apartat de les fases del projecte s'hi poden trobar els passos detallats). A l'apartat de Limitacions s'expliciten els motius.

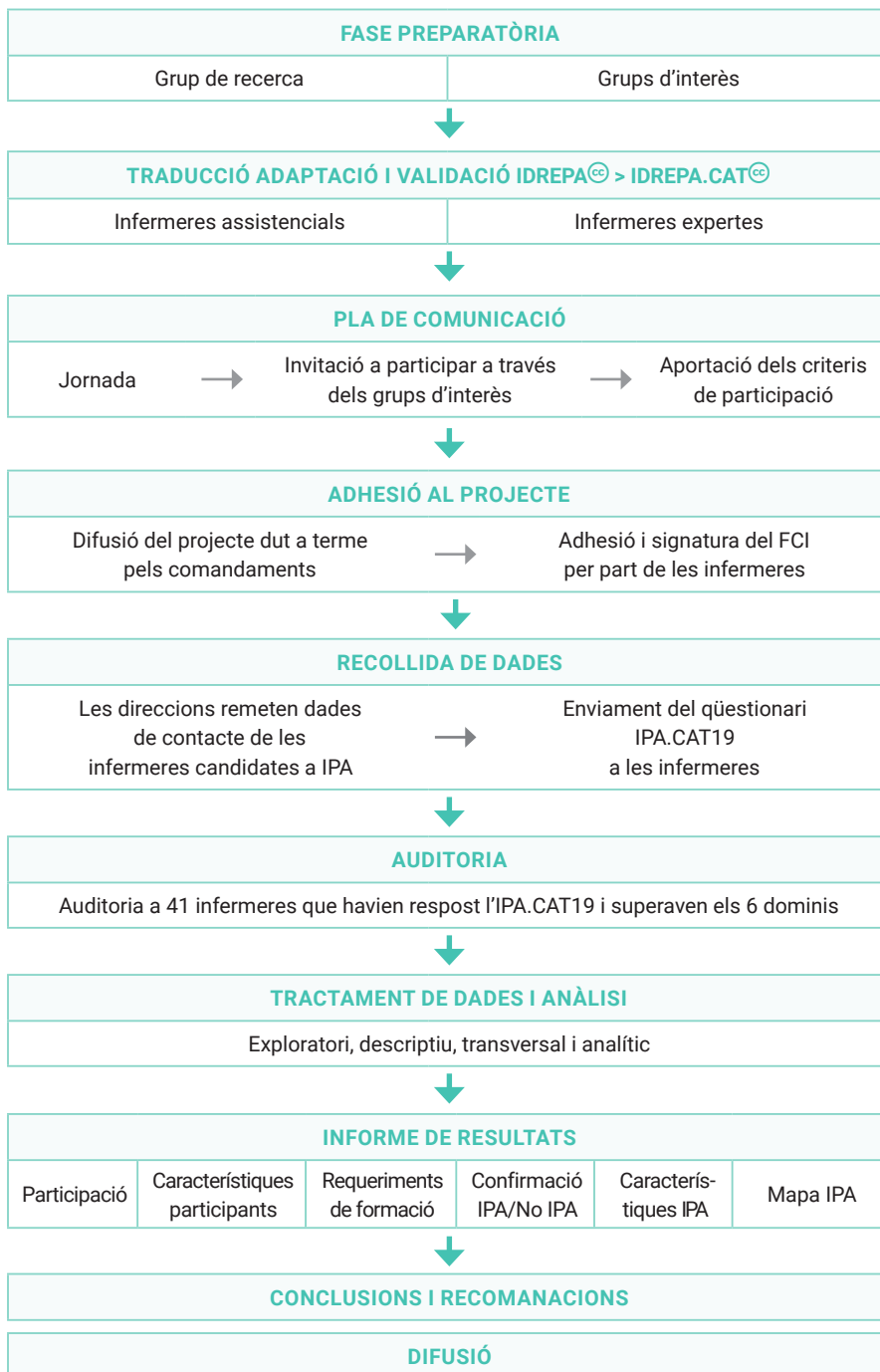
**Figura 2: Criteris d'inclusió de les infermeres per participar en el projecte.**

1. Realitzen **assistència directa** als pacients.
2. Solucionen **problemes de salut complexos**.
3. Tenen **formació** de postgrau/mestratge/especialitat relacionada amb l'entorn de treball.
4. Actuen com a **referent** per la seva expertesa clínica en l'àrea de coneixement.

Nota: Aquests criteris estaven explicitats també en el qüestionari que havien de respondre les direccions infermeres. Estaven ubicats just abans de l'opció d'adjuntar el llistat de les infermeres candidates a explorar el seu rol.

Per la distribució i la recepció dels qüestionaris i la recollida de les respostes s'utilitzà la plataforma Survey Monkey®.

**Figura 3: Fases del projecte.**



## 4.1. Fase 0: Estructura del projecte

Per garantir l'èxit del projecte, es va generar una estructura formada per dues comissions: la comissió tècnica i la comissió de grups d'interès.

### Comissió tècnica

Inclou la coordinadora de recerca de la Càtedra, dues expertes en l'eina IDREPA<sup>©</sup>, una experta en el rol d'infermera de pràctica avançada i una representant de la Unió Catalana d'Hospitals —organització que ha mostrat interès en el projecte alhora que en diversos moments ha posat a disposició recursos humans—.

Aquesta comissió ha tingut les funcions de donar suport a la coordinadora de recerca de la Càtedra en el desenvolupament del projecte aportant la seva experiència i coneixements sobre el rol infermer, la pràctica avançada de les infermeres i l'experiència investigadora en aquest camp. S'ha reunit formalment en presència física o via telemàtica sis vegades abans de finalitzar el treball de camp per anar modulant les incidències que es produïen durant el mateix, i cinc vegades més per fer l'anàlisi dels resultats.

### Comissió de grups d'interès

Inclou una representant de cadascuna de les següents organitzacions:

- Institut Català de la Salut (ICS)
- Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya (CCIIC)
- Unió Catalana d'Hospitals (UCH)
- Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSSC)
- Associació Catalana d'Entitats Sanitàries (ACES)
- Associació Catalana de Recursos Assistencials (ACRA)
- Associació Catalana de Directores Infermeres (ACDI)
- Associació de Directores d'Escoles d'Infermeria de Catalunya (ADEIC)



En el decurs del projecte, les organitzacions han fet un rol de difusió i suport i algunes han manifestat interès per conèixer els resultats preliminars —i han estat informades dels mateixos—.

La finalitat d'aquesta comissió ha estat donar suport a la difusió del projecte, estimulant la implicació de les direccions infermeres que contribuirien a animar la participació de les infermeres.

## 4.2. Fase 1: Traducció, validació i adaptació de l'escala IDREPA<sup>CC</sup> del castellà al català

### Objectiu

Traducció, validació i adaptació de la versió en català de l'Instrument de Definició del Rol de la Infermera de Pràctica Avançada (IDREPA<sup>CC</sup>).

### Mostra

La població de l'estudi van ser infermeres catalanes caracteritzades per:

- Realitzar assistència directa als pacients.
- Solucionar problemes de salut complexos.
- Tenir formació de postgrau/mestratge/especialitat relacionada amb l'entorn de treball.
- Actuar com a referent per la seva expertesa clínica en l'àrea de coneixement on treballa.

Aquest treball realitzat entre setembre i desembre de 2018, ha seguit les recomanacions per a la validació, proves d'instruments i desenvolupament d'escals<sup>(21)</sup> basats en els estàndards d'informació de precisió diagnòstica STARD<sup>(22)</sup> i les directrius per a l'elaboració d'informes de fiabilitat i estu-

dis<sup>(23)</sup>. Per poder determinar l'equivalència cultural, l'estudi va incorporar una guia d'ús fàcil<sup>(24)</sup> per afavorir l'adopció, la coherència i l'ús.

El disseny de la investigació es va realitzar en les dues etapes descrites a continuació.

## **Etapa I: Traducció simètrica i equivalència intercultural**

La determinació d'equivalència transcultural<sup>(26)</sup> comença amb la traducció de l'instrument en l'idioma destí, en aquest cas al català. La primera etapa de seguiment és la doble traducció simètrica<sup>(24)</sup> per facilitar la comparació de les respostes dels individus d'una cultura a l'altra<sup>(27)</sup>. A més, això ajuda a determinar els tipus d'equivalència transcultural més rellevants: el semàntic, el conceptual, el contingut, el tècnic i el criteri<sup>(28)</sup>.

L'estudi va utilitzar un procés conegut com centrat<sup>(29)</sup> en el qual tant el llenguatge de partida com l'instrument de llengua objectiu tenen la mateixa importància. L'eina original en el llenguatge origen (SL) va ser traduïda per dues traductores independents bilingües (català i castellà) amb el català com a llengua materna. Ambdues traductores tenen experiència profunda en la cultura catalana però provenen de contextos culturals i contextuals diferents per tal de reduir la càrrega cultural. La primera traductora coneix la terminologia de l'assistència sanitària i la pràctica avançada infermera, mentre que la segona és escriptora de professió i està familiaritzada amb frases col·loquials, jargó de salut i expressions idiomàtiques. Les dues versions traduïdes, amb matisos culturals, van ser comparades per una tercera traductora independent bilingüe per sintetitzar i comprovar les discrepàncies de paraules, frases i significats. Totes les diferències es van resoldre per consens de les tres traductores independents així com també per les autores de l'estudi. Aquest consens va crear una primera versió traduïda inicial de l'instrument en català, l'idioma destí (PI-TL). El PI-TL es va tornar a traduir al llenguatge d'origen en castellà per dues traductores independents diferents amb característiques similars que en la traducció directa. Totes dues traductores en aquest pas eren completament cegues a l'instrument original

i no tenien cap coneixement previ de l'eina que es tornava a traduir. Aquest procés va donar lloc a dues versions traduïdes de nou al castellà. Les dues versions de les traduccions posteriors van ser comparades per la comissió tècnica amb les instruccions, els ítems i el format de resposta de l'instrument original per comprovar la similitud en el significat i la rellevància i permetre aclarir el format, les paraules i les frases utilitzades. La comissió tècnica va incloure els autors de l'instrument original i les traductores independents implicades en la traducció a la discussió i proposta final. Totes les ambigüitats i discrepàncies es van argumentar i es van resoldre entre les membres del comitè tècnic. Es van avaluar, revisar i consolidar les instruccions, els ítems i el format de resposta de l'eina traduïda.

En la primera etapa de l'estudi, es van trobar poques diferències entre la versió original en castellà de l'eina IDREPA<sup>©</sup> i la seva traducció al català. Una de les diferències es va identificar en la conversió del àmbits de domini de "Educació" per "Formació/Educació". També hi va haver diferències en el text de "servir" que va ser canviat per "actuar" i "movimiento eficiente" per "transició eficient".

## **Etapla II: Comprovació de validesa del contingut**

### **Prova pilot**

La segona etapa va ser una reflexió cognitiva sobre la validesa conceptual del contingut i l'equivalència de l'instrument en català. En aquesta etapa es va utilitzar una mostra de 45 infermeres de la població objectiu per a la prova pilot de la versió preliminar de l'instrument en català (validació cognitiva), tal com es recomana<sup>(27,30)</sup> per avaluar les instruccions, els elements, la claredat de les preguntes i funcionalitat del sistema de pregunta/resposta en una mostra de la població diana. Es va demanar a cadascuna de les participants de la prova pilot completar la versió catalana de l'eina i valorar les instruccions i elements amb una escala dicotòmica (clara o poc clara). Les 39 participants que van avaluar els ítems i instruccions van proporcionar suggeriments sobre com tornar a escriure l'eina per fer el llenguatge més clar. Les respostes de la prova pilot es van utilitzar per millorar l'estructura

dels ítems i les instruccions i donar suport a l'equivalència conceptual, semàntica i de contingut de l'instrument traduït. Les instruccions, el format de resposta i els ítems de l'eina que es va trobar que no eren clars per almenys un 20% de la mostra, van ser revaluats pels membres del comitè tal com es recomana<sup>(31)</sup>.

La descripció d'algun domini es va trobar llarg en un 0,3%. Per altra banda, el 96% va trobar clares les descripcions de les activitats i el format de resposta.

### **Panell d'experts**

Es va determinar un panell d'experts de 10 participants per tal d'avaluar la claredat i l'equivalència conceptual de l'eina prèvia a la final. Les instruccions, el format de resposta i els ítems de l'instrument es van avaluar per a l'equivalència conceptual (claredat)<sup>(32)</sup> pel grup d'experts. També es va determinar l'equivalència de contingut o rellevància amb el contingut, utilitzant l'índex de validesa del contingut als ítems traduïts (I-CVI) i en l'escala (S-CVI) per examinar amb més profunditat l'instrument<sup>(33)</sup>. Es demanà al grup d'experts que avalués cada ítem de l'instrument per a l'equivalència de contingut i rellevància utilitzant la següent escala:

- 1** = No rellevant
- 2** = No es pot avaluar la rellevància
- 3** = Rellevant, però necessita una alteració menor
- 4** = Molt rellevant

Els articles classificats com **1** o **2** van ser revisats<sup>(32)</sup> i es va demanar als membres del panell expert que proporcionessin suggeriments per fer-los més clars. Algunes redaccions van ser revisades i revaluades fins que es van aconseguir índexs de validesa relacionats amb el contingut. El procés va acabar quan es van detectar i tractar tots els problemes de redacció importants. Es van trobar dos elements per sota del mínim I-CVI<sup>1</sup> acceptable de 0,78. Un d'ells, el corresponent al segon ítem del domini Planificació ex-

---

1 CVI: Content Validity Index.

perta de les cures que contenia “diagnòstic mèdic”. L’altre, el segon ítem del domini Col·laboració interprofessional que contenia “consultar sobre gestió de projectes”. S’aconseguien acords acceptables en aquests dos elements en el nostre context. La S-CVA<sup>2</sup> va ser de 0,97 i l-CVI va ser també de 0,97, i es situen sobre els mínims acceptables per la validesa de contingut de l’eina en català.

Per finalitzar, cinc infermeres de comitè tècnic (tres d’elles coneixedores del perfil de l’IPA) van fer la proposta definitiva dels ítems considerant les aportacions del panell d’experts sense allunyar-se de l’original. Els canvis més destacables van ser “pacient” per “persona atesa” i “diagnòstic mèdic” per “diagnòstic clínic”. Un cop traduït i validat, l’instrument es va denominar IDREPA.CAT<sup>CC</sup>.

A l’annex I hi ha l’escala IDREPA.CAT<sup>CC</sup> que també es pot descarregar a <https://www.bibliopro.org>.

## 4.3. Fase 2: Pla de comunicació

### Etapa I: Jornada de llançament del projecte

El novembre de 2018 es va convocar una jornada de difusió del projecte IPA.CAT19 amb la finalitat de sensibilitzar als potencials centres participants a que difonguessin l’interès del projecte i donar a conèixer la sistemàtica a seguir i el qüestionari entre els comandaments intermedis i les infermeres candidates amb el perfil definit (annex II).

Des de la Càtedra es va convidar a les direccions infermeres dels hospitals d’aguts de la xarxa pública de Catalunya que havien participat en l’estudi sobre les denominacions dels rols infermers realitzat el 2018. Per altra banda, a través dels grups d’interès, es convidà a totes aquelles direccions infermeres o responsables que poguessin estar interessades en el projecte

---

2 CVA: Content Validity in Assessment.

(Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya, Institut Català de la Salut, Unió Catalana d'Hospitals, Consorci de Salut i Social de Catalunya, Associació Catalana d'Entitats de Salut, Associació Catalana de Recursos Assistencials, Associació Catalana Direccions Infermeres i Associació de Directores d'Escoles d'Infermeria de Catalunya).

També es va contactar específicament amb la responsable dels equips d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR) de Catalunya convidant a que les infermeres especialistes en obstetrícia i ginecologia participessin en l'estudi, així com amb els responsables d'infermeria dels Cossos de Bombers de la Generalitat de Catalunya i de Barcelona i del Servei d'Emergències Mèdiques de Catalunya (SEM).

## **Etapa II: Llançament de l'enquesta**

Durant el desembre de 2018 i gener de 2019 es va invitar a tots els membres de la comissió de grups d'interès a difondre el projecte entre els seus associats animant a participar en l'estudi (annex III). El mateix correu contenia un missatge dirigit a totes les direccions infermeres/responsables d'infermeria amb els detalls del projecte i convidant-les a participar. Es va convidar també als responsables de l'ASSIR de Catalunya, del SEM i dels Cossos de Bombers de la Generalitat de Catalunya i Barcelona. Dins d'aquesta invitació hi havia un enllaç d'accés al qüestionari sobre les dades sociodemogràfiques del centre/institució que manifestava interès en participar en l'estudi.

En el missatge dirigit a les directores infermeres o responsables d'infermeria, es convidava a difondre el projecte entre els seus comandaments amb la finalitat de que el donessin a conèixer entre les infermeres assistencials i que a la vegada determinessin aquelles infermeres que reunien els criteris d'inclusió per participar en el projecte.

Aquestes, adjuntaven a la mateixa aplicació informàtica de resposta, el formulari digital "GRAELLAINF\_NOMCENTRE.doc" amb la relació d'infermeres potencials IPA, susceptibles de respondre el qüestionari IPA.CAT19. El formulari tenia camps configurats pel nom, cognoms, correu electrònic i denominació del lloc de treball.

El primer llistat d'infermeres per participar en l'estudi es va rebre el 18/12/2019 i el darrer, el 13/05/2019.

#### 4.4. Fase 3: Adhesió al projecte

Les infermeres que havien manifestat interès en participar signaren un consentiment que autoritzava a la direcció del centre a cedir a la Càtedra les dades personals del nom i cognoms, correu electrònic de contacte i lloc de treball (annex IV). Aquest consentiment quedà sota la custòdia de les direccions infermeres. Només calia que en el qüestionari dirigit a les direccions manifestessin tenir tots els consentiments signats de les infermeres que constaven en el "GRAELLAINF\_NOMCENTRE.doc".

Per facilitar el contacte entre les infermeres participants en l'estudi, es va crear un espai a la web de la Càtedra<sup>3</sup> amb informació sobre el projecte i la possibilitat de fer-hi preguntes i manifestar-hi possibles incidències que podien presentar-se en el moment de respondre el qüestionari (annex V).

---

3 Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries de la UAB. Projecte IPA.CAT19. Preguntes més freqüents. (citad 18 de juliol 2019). Disponible a: <https://www.uab.cat/web/catedra-de-gestio-direccio-i-administracio-sanitaries/projecte-ipa-cat19-1345780202757.html>

## 4.5. Fase 4: Treball de camp

### Instruments utilitzats

#### **Qüestionari directores (dirigit a les direccions infermeres o responsables d'infermeria)**

Qüestionari creat ad hoc per l'estudi. Constava d'onze preguntes relacionades amb les característiques sociodemogràfiques del centre i de la persona que responia el qüestionari. Així mateix, es recordaven els criteris d'inclusió i hi havia una pregunta oberta per si es volia escriure algun comentari. Donava l'opció a enviar annexada la relació d'infermeres que participarien en l'estudi (annex VI).

#### **Qüestionari IPA.CAT19 (dirigit a les infermeres que potencialment eren infermeres de pràctica avançada)**

Composat per dos apartats (annex VII). El primer constava de 22 preguntes relacionades amb les dades sociodemogràfiques de la infermera participant.

El segon apartat constava de 38 activitats (ítems de l'escala IDREPA.CAT<sup>©</sup>) agrupades en 6 subapartats corresponents als dominis.

### Recollida de dades

A mesura que es rebien llistes d'infermeres potencials IPA, des de la plataforma Survey Monkey® se'ls hi enviava una invitació a respondre el qüestionari IPA.CAT19.

A dies alterns, es feia un seguiment de les respostes al qüestionari d'autoavaluació de les infermeres i les incidències inserides la web, per tal de donar resposta ràpida als dubtes de les participants.



Mentre va estar activa la recollida de dades, cada 5-10 dies s'enviava un recordatori a les infermeres participants que no havien respost la invitació i a les que havien deixat el qüestionari parcialment respost.

Es va rebre el primer qüestionari el dia 04/02/2019 i el dia 01/06/2019, el darrer.

### Auditoria dels ítems de l'escala IDREPA.CAT<sup>cc</sup>

S'ha extret una mostra aleatòria entre les infermeres que han estat classificades com a IPA per l'escala IDREPA.CAT<sup>cc</sup> dels centres participants de l'àrea metropolitana de Barcelona, el Vallès Occidental i el Bages.

L'elecció de les comarques ha estat per conveniència. L'elecció s'ha fet en base a la disponibilitat per a fer desplaçaments dels membres de l'equip de recerca, per proximitat al domicili o fluxos de mobilitat habituals.

Per la càrrega que representava fer les entrevistes d'auditoria per l'equip, es va incorporar una infermera potencial IPA (que havia respost el qüestionari) a la que no se li va donar la seva autoavaluació fins finalitzar el treball de camp.

En tots els casos es va contactar personalment amb les candidates a fer l'entrevista per demanar el seu consentiment. Un cop amb el consentiment, es contactava amb la direcció del centre per notificar-ho. Es va elaborar una guia per tal de que totes les entrevistadores donessin la mateixa informació abans d'iniciar l'entrevista i seguissin les mateixes pautes.

La majoria de les entrevistes es van fer en el mateix lloc de treball. La resta es van dur a terme en sales o despatxos aliens al lloc de treball però en el mateix centre de treball, així com també en el propi despatx de la Càtedra —per conveniència de les entrevistades—. Previ consentiment per part de l'entrevistada, algunes entrevistes es van gravar.

Les entrevistes van durar entre 45'-75'. Es formulaven les 38 preguntes corresponents als 38 ítems dels sis dominis alhora que es demanava argumentació de les respostes.

Les infermeres entrevistades van mostrar molt d'interès pel projecte, felicitaven a l'entrevistadora per la iniciativa i estaven interessades en conèixer els resultats de l'estudi. Un cop finalitzada l'entrevista s'agraïa el temps dedicat.

### Requeriments ètics

Les infermeres disposades a participar en el projecte signaven un consentiment de que la direcció facilités a l'equip del projecte les seves dades de contacte. Aquest full de consentiment quedava en custòdia dels centres i en el qüestionari de les direccions infermeres o responsables es demanava si les infermeres llistades havien donat el seu consentiment.

En el propi qüestionari d'autoavaluació dirigit a les infermeres, abans de formular les preguntes sociodemogràfiques, es donava tota la informació relativa al projecte i a l'ús de les seves dades. Hi havia un seguit d'afirmacions de confirmació de que havia llegit tota la informació pertinent al projecte i l'ús que es faria de les seves dades. Aquestes afirmacions estaven just abans de la pregunta de donar el seu consentiment a participar en el projecte (veure el qüestionari a l'annex VII). També es va demanar el consentiment per fer l'auditoria i per gravar l'entrevista.

El projecte va obtenir l'aprovació per part de la Comissió d'Ètica de la Universitat Autònoma de Barcelona amb el número d'expedient 4608.

## 4.6. Fase 5: Tractament de les dades i anàlisi

### Variables independents

#### **Variables corresponents al qüestionari dirigit a les infermeres:**

1. Voluntat de facilitar la valoració final a la direcció.
2. Àmbit de treball.
3. Denominació del lloc de treball.
4. Franja d'edat.
5. Franja d'anys com a infermera.
6. Franja d'anys en el lloc de treball actual.
7. Formació universitària o especialitat relacionada amb l'activitat actual com a infermera.
8. Titulacions universitàries.
9. Especialitat infermera.
10. Percepció del rol.
11. Característiques del treball: recerca, protocols i treball interdisciplinari.
12. Prescripció de medicació segons protocol.

#### **Variables corresponents al qüestionari dirigit a les directores:**

13. Regió sanitària.
14. Comarca.
15. Nom del centre.
16. Àmbit d'assistència.
17. Nombre de llits del centre.
18. Nombre d'infermeres per centre.
19. Denominació del lloc de treball de la infermera.

### **Variables creades a posteriori:**

20. Nivell d'estructura dels centres d'atenció especialitzada d'aguts.

21. Àrea principal d'expertesa.

La variable "Nivell d'estructura dels centres d'atenció especialitzada d'aguts" es va crear a partir del nom del centre, a través de la classificació dels centres hospitalaris per nivells d'estructura de CatSalut<sup>4</sup> i del Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya<sup>5</sup>, que classifiquen els hospitals en base a elements estructurals del centre (nombre de llits, activitat quirúrgica, urgències, UCI, etc.).

La variable "Àrea principal d'expertesa" es va extreure de la informació continguda en la denominació del lloc de treball que donava la direcció del centre, la denominació que manifestava la infermera participant i la resposta a la pregunta oberta sobre quins eren els problemes complexos que resolía. La finalitat de crear aquesta variable fou conèixer l'àrea d'intervenció de les infermeres participants que no s'havia inclòs explícitament en el qüestionari.

### **Variables dependents**

S'han estudiat 49 variables dependents relacionades amb l'activitat que realitzava la infermera participant i que es detallen a continuació:

- Realització de recerca (3 variables)
- Participació en l'elaboració de protocols i guies clíniques (4 variables)
- Relació interprofessional (2 variables)
- Prescripció segons protocol (1 variable)
- Percepció de la participant de si fa o no pràctica avançada (1 variable)
- 38 variables agrupades en sis dominis de pràctica (figures 3-8).

---

4 [https://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/coneix\\_catsalut/informacio-economica/central-balancos/2017/trets-atencio-especialitzada-2017.pdf](https://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/coneix_catsalut/informacio-economica/central-balancos/2017/trets-atencio-especialitzada-2017.pdf), p.6.

5 Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. DECRET 118/2014, de 5 d'agost, sobre la contractació i prestació dels serveis sanitaris amb càrrec al Servei Català de la Salut. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya núm. 6681 (7 agost 2014), p.12.

**Figura 4: Accions de la pràctica infermera associades a la Planificació experta de les cures.**

<b>DOMINI 1: PLANIFICACIÓ EXPERTA DE LES CURES</b>
Dur a terme i documentar la història clínica de la persona atesa i l'examen físic corresponent.
Fer un diagnòstic clínic en la teva àrea d'especialització (per coneixement i experiència acumulada) i d'acord amb els protocols de salut.
Identificar i iniciar les proves diagnòstiques i els procediments necessaris.
Recollir i interpretar la informació de l'avaluació clínica per tal de desenvolupar un pla de cures.
Realitzar procediments específics especialitzats.
Documentar adequadament la història clínica de la persona atesa.

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Figura 5: Accions de la pràctica infermera associades a l'Atenció Integral.**

<b>DOMINI 2: ATENCIÓ INTEGRAL</b>
Avaluar els factors psicosocials, culturals, religiosos o espirituals que afecten les necessitats de la persona atesa.
Avaluar com responen al tractament la persona atesa i/o la família, així com també modificar el pla de cures en funció de com hi responguin.
Comunicar a la persona atesa i família el pla d'atenció com la seva resposta al tractament.
Proporcionar <i>counselling</i> /educació terapèutica apropiada per la persona atesa i la seva família.
Exercir funcions de consultor/assessor en la millora de l'atenció a la persona atesa i de la pràctica infermera, en base als coneixements de l'àrea d'especialització.
Facilitar el procés de presa de decisions ètiques en l'atenció a la persona atesa.
Coordinar el pla d'atenció interdisciplinari de la persona atesa.
Col·laborar amb professionals d'altres serveis per optimitzar l'estat de salut de la persona atesa.
Proporcionar educació especialitzada a la persona atesa i a la seva família.

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Figura 6: Accions de la pràctica infermera associades a la Col·laboració Interprofessional.**

<b>DOMINI 3: COL-LABORACIÓ INTERPROFESSIONAL</b>
Facilitar la transició eficient de les persones ateses través del sistema sanitari.
Consultar amb altres professionals sobre la realització de projectes i presentacions.
Contribuir, consultar o col·laborar amb altres professionals de la salut sobre activitats de contractació i retenció del personal.
Participar en la planificació estratègica del servei, departament o hospital/centre/institució.
Orientar i participar en programes de millora de la qualitat de la unitat o del servei.
Participar activament en la valoració, desenvolupament, implementació i avaluació de programes de millora de la qualitat en col·laboració amb altres líders infermeres.

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Figura 7: Accions de la pràctica infermera associades a la Formació/Educació.**

<b>DOMINI 4: FORMACIÓ/EDUCACIÓ</b>
Avaluar els programes de formació i recomanar-ne la revisió en cas que sigui necessari.
Actuar com a educadora i/o tutora clínica d'infermeria i/o d'estudiants de medicina, personal sanitari i altres professionals.
Actuar com a tutor/a informal d'altres membres del personal mentre proporciona l'atenció directa a la persona atesa.
Facilitar el desenvolupament professional del personal d'infermeria a través de la formació.

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Figura 8: Accions de la pràctica infermera associades a la Recerca i pràctica basada en l'evidència.**

DOMINI 5: RECERCA I PRÀCTICA BASADA EN L'EVIDÈNCIA
Identificar les necessitats d'aprenentatge de diferents professionals i contribuir al desenvolupament dels programes formatius i d'altres recursos.
Realitzar investigació en l'àrea de les ciències de la salut.
Participar en investigacions per monitoritzar i millorar la qualitat de les pràctiques referents a les cures a les persones ateses.
Contribuir a la identificació de possibles fonts de finançament per al desenvolupament i l'execució de projectes i/o programes clínics.
Utilitzar la investigació per guiar la pràctica i el canvi de protocols clínics.
Identificar la informació clínica que s'ha de recollir i ha d'estar disponible en sistemes informàtics per a futurs projectes d'investigació infermera, així com també per a projectes que garanteixin la qualitat assistencial.
Col·laborar amb informàtics en el disseny de les TIC (tecnologies de la informació i la comunicació) per a projectes que garanteixin la qualitat i la investigació en infermeria.

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Figura 9: Accions de la pràctica infermera associades al Lideratge professional.**

DOMINI 6: LIDERATGE PROFESSIONAL
Actuar com a portaveu infermera i de la institució sanitària a la que pertany, quan interacciona amb altres professionals, persones ateses, famílies i altres.
Difondre el coneixement infermer a través de presentacions i/o publicacions a nivell local, regional, nacional i/o internacional.
Actuar com a experta o membre de comitè d'organitzacions professionals.
Actuar com a consultora/assessora a persones individuals, grups professionals o no professionals i altres centres i institucions.
Representar una imatge professional infermera en fòrums institucionals i comunitaris.
Col·laborar amb altres professionals de la salut, des del seu lideratge, per influir en les polítiques de salut.

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

## Anàlisi estadística de les dades

La base de dades va ser revisada i depurada de forma exhaustiva. A partir de les preguntes del qüestionari IPA.CAT19, es van generar les següents variables de nova creació:

- **Registres vàlids/no vàlids.** Es van identificar els registres en els quals la no resposta a alguns dels ítems de l'escala IDREPA.CAT<sup>CC</sup> impossibilitava la puntuació dels sis dominis.
- **Compliment o no dels estàndards per a cadascun dels sis dominis de l'IDREPA.CAT<sup>CC</sup>.**
- **Compliment o no dels dos primers dominis de l'IDREPA.CAT<sup>CC</sup>.**
- **Compliment o no dels quatre primers dominis de l'IDREPA.CAT<sup>CC</sup>.**
- **Compliment o no dels sis dominis de l'IDREPA.CAT<sup>CC</sup>.** D'aquesta forma es van identificar les infermeres candidates a ser considerades infermeres de pràctica avançada segons l'IDREPA.CAT<sup>CC</sup>.
- **Compliment o no dels sis dominis de l'IDREPA.CAT<sup>CC</sup> més la titulació de màster i/o especialitat.** Aquesta suma dels criteris compliment dels sis dominis i presència d'haver realitzat un màster o una especialitat, va permetre definir els registres que complien pròpiament la definició d'IPA, d'acord als criteris definits al inici del projecte en consonància a la definició del Consell Internacional d'Infermeres.

Es van considerar vàlids per a l'anàlisi que es presenta en aquest informe els registres que no havien deixat sense contestar cap dels 38 ítems de l'escala IDREPA.CAT<sup>CC</sup>, ja que es disposava de la informació completa per poder aplicar els criteris de la definició d'IPA.

Aquests registres vàlids es van incloure en l'anàlisi descriptiva inicial, que es va presentar amb les mitjanes i desviacions típiques per a les variables quantitatives, i amb les freqüències absolutes i relatives per a les variables qualitatives.



La descripció de les dades recollides es va efectuar de forma global i també en funció de la regió sanitària, comarca, consentiment o no de facilitar la seva informació a la direcció del seu centre, àmbit de treball i compliment o no els criteris d'IPA. També es van explorar a banda les característiques descriptives de les gestores de casos.

Les variables de filiació, lloc de treball actual, formació i característiques de la pràctica assistencial es van comparar entre els següents grups:

- Diferents àmbits de treball.
- Infermeres candidates a IPA o no segons els criteris de l'escala IDREPA.CAT<sup>©</sup>.
- Infermeres candidates a IPA o no segons els criteris de l'escala IDREPA.CAT<sup>©</sup> i la titulació de màster i/o especialitat.

Per efectuar aquestes comparacions es van aplicar les corresponents proves de chi-quadrat. En cas de no complir-se les condicions d'aplicació del test estadístic, es van reagrupar les categories de les variables comparades, o si procedia, es va aplicar el test exacte de Fisher.

Totes les proves estadístiques es van plantejar com a contrastos d'hipòtesis bilaterals i es va establir la significació estadística en valors de p iguals o inferiors a 0,05.

L'anàlisi de les dades es va efectuar mitjançant el software estadístic R<sup>6</sup>.

## Anàlisi psicomètrica

S'ha fet una anàlisi dels components principals dels 38 ítems que té l'eina i una anàlisi de la consistència interna amb el càlcul de l'Alpha de Cronbach per cada domini.

---

6 R Core Team (2019). R: A language and environment for statistical computing. R Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. URL <https://www.R-project.org/>.

# RESULTATS DESCRIPTIUS GLOBALS



## 5. RESULTATS DESCRIPTIUS GLOBALS

### 5.1. Participació

Es va enviar la invitació a participar en l'estudi a tots els grups d'interès:

- Institut Català de la Salut (ICS)
- Unió Catalana d'Hospitals (UCH)
- Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSSC)
- Associació de Catalana de Recursos Assistencials (ACRA)
- Associació Catalana d'Entitats de Salut (ACES)
- Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya (CCIIC)
- Associació Catalana de Direccions Infermeres (ACDI)
- Associació de Directores d'Escoles d'Infermeria de Catalunya (ADEIC)

Les entitats reenviaren la invitació a tots els seus associats perquè en fessin difusió amb la intenció de fomentar la participació. La divulgació fou la següent:

- **ICS:** 8 hospitals i 283 Centres d'Atenció Primària.
- **UCH i CSSC:** 60 hospitals d'aguts, 50 centres sociosanitaris, 230 centres de l'àmbit de la salut mental i 87 Centres d'Atenció Primària.
- **ACRA:** 450 centres de l'àmbit de la dependència i residències.
- **ACES:** 116 centres associats.

També es va convidar a participar a les infermeres del Cos de Bombers de la Generalitat de Catalunya, del Cos de Bombers de l'Ajuntament de Barcelona i del Sistema d'Emergències Mèdiques de Catalunya (SEM). A través de la responsable dels Equips d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (ASSIR) de Catalunya, també es convidà a participar a les llevadores a través de totes les seves coordinadores (39 equips).

S'obtingué un total de 126 respostes per part de les direccions o responsables d'infermeria dels centres i institucions. Es donà la circumstància de l'existència de respostes corresponents a un únic Centre d'Atenció Primària (CAP) i altres corresponents a una Direcció d'Atenció Primària (DAP), que gestiona un nombre determinat de CAP. Pel que fa als hospitals, també hi va haver casos d'hospitals d'aguts aïllats o casos d'organitzacions sanitàries amb diferents tipus de dispositius (Centre Sociosanitari, Centre d'Atenció Primària i Hospital d'Aguts).

Les taules 3, 4, i 5 descriuen els 126 centres o institucions que van respondre. Les taules mostren la regió sanitària on està situat el centre o institució, l'àmbit assistencial al que pertanyen i el nivell de l'estructura dels hospitals d'aguts.

Amb aquestes 126 respostes es van adjuntar els llistats de potencials IPA que contemplaven un total de 1.421 infermeres (veure taula 6).

**Taula 3: Nombre de respostes rebudes de les direccions segons regió sanitària.**

Regió sanitària	Respostes
Alt Pirineu i Aran	2
Barcelona	73
Camp de Tarragona	18
Catalunya Central	15
Girona	13
Lleida	2
Terres de l'Ebre	3
<b>Total</b>	<b>126</b>

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Taula 4:** Nombre de respostes rebudes de les direccions i infermeres que hi treballen segons àmbit assistencial dels seus centres.

Àmbits	Respostes
Atenció Comunitària de Salut Mental	3
Atenció Domiciliària Integral	2
Atenció Primària	32
Centre Sociosanitari	21
Equips d'Atenció Residencial	1
Hospital d'Aguts	42
Centre de Salut Mental	7
Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva	12
Recurs Assistencial per la Gent Gran o Discapacitats	3
Bombers	2
Servei d'Emergències Mèdiques	1
<b>Total</b>	<b>126</b>

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Taula 5:** Nombre de llits i d'infermeres dels hospitals d'aguts participants, segons el nivell d'estructura.

Nivell d'estructura	Llits	Infermeres
Hospital d'Alta Complexitat	3582	5631
Hospital de Referència	5170	6378
Hospital General Bàsic	1868	2071
Hospital Monogràfic	574	814
Hospital privat	529	474
<b>Total general</b>	<b>11.723</b>	<b>15.368</b>

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

Es van enviar per correu electrònic 1.421 invitacions a infermeres, que a criteri de les direccions infermeres, eren potencials IPA. A la taula 6 es pot observar les invitacions enviades i les que es van obrir, així com també els nombre de qüestionaris finalitzats. Per motius que desconeixem i malgrat

haver demanat a la direcció del centre confirmació dels correus electrònics, 136 invitacions no van arribar a obrir-se, 47 van manifestar explícitament el rebuig a contestar i 76 no van finalitzar el qüestionari.

**Taula 6:** Freqüència absoluta i relativa de les invitacions i les respostes al projecte.

Invitacions/Qüestionaris	N	%	Índex
Invitacions enviades	1.421		
Qüestionaris oberts	1.332	93,7%	Índex d'obertura
Rebuig explícit a la participació	47	3,5%	Índex de rebuig explícit
Accepten la participació	1.285	90,4%	Índex de participació
Abandonament del qüestionari	76	5,7%	Índex d'abandonament
Respostes finalitzades	1.209	90,8%	Índex de complementació total
Respostes que diuen "No vull que se li doni la valoració a la direcció"	110	8,80%	Índex de rebuig a compartir la valoració

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

De les 1.285 infermeres que van acceptar a participar, 76 (5,7%) van deixar el qüestionari en diferents etapes del mateix. El present informe descriu només els 1.209 registres (90,8%) que donen resposta completa a l'enquesta.

Per altra banda, destaquen 110 casos (8,8%) en que la participant va sol·licitar que no es donés la seva valoració a la direcció del seu centre de treball.

A continuació es presenta una relació dels centres participants agrupats segons la institució a la que pertanyen (taula 7).

## 5.2. Detall dels centres participants

**Taula 7: Centres participants agrupats segons organització a la que pertanyen.**

<b>Organitzacions i centres participants</b>
<b>Agrupació Catalana d'Entitats Base Associativa</b>
CAP Vallcarca
ABS Alt Camp Oest
EAP Sarrià
ABS Vic Sud / CAP El Remei
CAP Peralada (Albera Salut SLP)
<b>Althaia Xarxa Assistencial Universitària de Manresa</b>
ALTHAIA Sociosanitari
ALTHAIA Especialitzada
ALTHAIA ABS 1 (Barri antic) i ABS 3 (Bases de Manresa)
ALTHAIA Salut Mental
<b>Badalona Serveis Assistencials</b>
Centre sociosanitari El Carme
Atenció Primària (7 ABS)
Hospital Municipal de Badalona
<b>Benito Menni CASM</b>
Benito Menni CASM
<b>Bombers de Barcelona (SPEIS)</b>
Servei Prevenió Extinció Incendis i Salvaments
<b>Bombers de la Generalitat</b>
Grup d'Emergències Mèdiques
<b>CASAP (Castelldefels Agents de Salut d'Atenció Primària)</b>
CAP Can Bou
<b>Centre Integral de Salut Cotxeres</b>
CIS Cotxeres/ CSC Vitae
<b>Clínica Sant Antoni</b>
Clínica Sant Antoni

<b>Organitzacions i centres participants</b>
<b>Consorci d'Atenció Primària Barcelona Esquerra</b>
CAP Les Corts
CAP Casanova
CAP Comte Borrell
<b>Consorci Hospitalari de Vic</b>
Hospital Universitari de Vic
<b>Consorci Sanitari de l'Anoia</b>
Hospital d'Igualada
<b>Consorci Sanitari de Terrassa</b>
Consorci Sanitari de Terrassa (Sociosanitari)
Consorci Sanitari de Terrassa (ASSIR)
Consorci Sanitari de Terrassa (Atenció Primària)
Consorci Sanitari de Terrassa (Aguts)
Consorci Sanitari de Terrassa (Salut Mental)
<b>Consorci Sanitari del Garraf (CSG)</b>
Hospital Sant Antoni Abat (HSAA)
Hospital Residència Sant Camil (HRSC)
<b>Consorci Sanitari del Maresme</b>
Hospital de Mataró
ABS Cirera Molins/ABS Mataró Centre/ABS Argentona
Hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena
<b>Consorci Sanitari Integral</b>
ABS Sagrada Família
Hospital Dos de Maig
ABS Torrassa
Hospital Transversal
<b>Consorci Sociosanitari de Vilafranca del Penedès</b>
Centre Ricard Fortuny
<b>Corporació de Salut del Maresme i la Selva</b>
Hospital Sant Jaume de Calella/Hospital Comarcal de Blanes
Corporació de Salut del Maresme i la Selva
Sociosanitari Calella/Blanes/Lloret



<b>Organitzacions i centres participants</b>
<b>Corporació Sanitària Parc Taulí</b>
Hospital de Sabadell - Sociosanitari
Hospital de Sabadell - Salut Mental
Hospital de Sabadell - Atenció Especialitzada
<b>FGS Hospital de la Santa Creu i Sant Pau</b>
FGS Hospital de la Santa Creu i Sant Pau
<b>Fundació Assistencial Mútua Terrassa</b>
Centres d'Atenció Primària Mútua Terrassa
Hospital Universitari Mútua Terrassa
ASSIR Mútua Terrassa (Rubí/Sant Cugat/Terrassa)
Mútua Terrassa Salut Mental
<b>Fundació de la Santa Creu de Vic</b>
Hospital Universitari de la Santa Creu de Vic
<b>Fundació Hospital Campdevàrol</b>
ABS Ribes Campdevàrol
<b>Fundació Hospital de l'Esperit Sant</b>
Fundació Hospital de l'Esperit Sant
<b>Fundació Hospital de Puigcerdà</b>
ABS Cerdanya
<b>Fundació Hospital Sant Joan de Déu de Martorell</b>
Fundació Hospital Sant Joan de Déu de Martorell
<b>Fundació Privada Hospital Asil de Granollers</b>
Hospital General de Granollers
Hospital de Granollers Sociosanitari
Hospital General de Granollers Residència
<b>Fundació Puigvert</b>
Fundació Puigvert
<b>Fundació Salut Empordà</b>
ABS L'Escala
Hospital de Figueres

<b>Organitzacions i centres participants</b>
<b>Fundació Sanitària de Mollet</b>
Hospital Sociosanitari de Mollet
Hospital de Mollet
Institut de Salut Mental i Addiccions
<b>Grup Mutuam</b>
Equips d'Atenció Residencial
Centre Assistencial Mutuam La Creueta
HSS Mutuam Güell
Centre Residencial Collserola
Residència Vila-Seca
<b>Grupo Quirónsalud</b>
Hospital Universitari General de Catalunya
Hospital Universitari Sagrat Cor
<b>Hermanas Hospitalarias del Sagrado Corazón</b>
Hospital de San Rafael
<b>Hospital Clínic de Barcelona</b>
Hospital Clínic de Barcelona
<b>Hospital Plató</b>
Hospital Plató
<b>Hospital de Sant Celoni</b>
Hospital de Sant Celoni
<b>Hospital Sant Joan de Déu</b>
Hospital Sant Joan de Déu
<b>HU Institut Pere Mata</b>
HU Institut Pere Mata (Atenció Comunitària)
HU Institut Pere Mata (Hospital de Salut Mental)
Residència Sociosanitària Reus Monterols
<b>Institut Català de la Salut</b>
Hospital de Tortosa Verge de la Cinta
Hospital de Viladecans
Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida
Hospital Universitari de Bellvitge

<b>Organitzacions i centres participants</b>
Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta
Hospital Universitari Germans Trias i Pujol
Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona
Hospital Universitari Vall d'Hebron
ASSIR Reus Altebrat
ASSIR Bages-Solsonès (SAP Bages/Solsonès/Berguedà)
ASSIR Santa Coloma Gramenet
ASSIR Tarragona
ASSIR SAP Osona
ASSIR Terres de l'Ebre
ASSIR Roger de Flor
ASSIR Metropolitana Nord
ASSIR Sant Fèlix Metropolitana Nord
DAP Àmbit Girona
DAP Camp de Tarragona
DAP Metropolitana Nord
DAP Lleida
ASSIR Baix Llobregat Nord
DAP Costa de Ponent
SAP Muntanya i Dreta
SAP Esquerra / Litoral de Barcelona ciutat
SAP Terres de l'Ebre
SAP Lleida Nord
Metropolitana Nord / SAP Vallès Oriental
<b>Institut Català d'Oncologia</b>
ICO Badalona
ICO Girona
ICO Hospitalet
<b>Institut Religioses de Sant Josep de Girona</b>
Clínica Ntra. Sra. del Remei
<b>Parc de Salut Mar</b>
Hospital del Mar

<b>Organitzacions i centres participants</b>
<b>Parc Sanitari Pere Virgili</b>
Hospital d'Atenció Intermedà
<b>Parc Sanitari Sant Joan de Déu</b>
Parc Sanitari Sant Joan de Déu (Salut Mental)
Parc Sanitari Sant Joan de Déu (Salut Mental Comunitària)
Parc Sanitari Sant Joan de Déu (Especialitzada)
<b>Pius Hospital de Valls</b>
Pius Hospital de Valls
<b>SAGESSA Salut</b>
Hospital Lleuger Dr. Antoni de Guimbernat de Cambrils
CAP Marià Fortuny Reus
Hospital Universitari Sant Joan de Reus
<b>Sant Joan de Déu serveis socio-sanitaris</b>
Sant Joan de Déu serveis socio-sanitaris
<b>Serveis Salut Integrats Baix Empordà (SSIBE)</b>
Palamós Gent Gran
Hospital de Palamós
Consorti Assistencial del Baix Empordà / ABS Palamós
<b>Sistema d'Emergències Mèdiques</b>
Sistema d'Emergències Mèdiques
<b>Xarxa Sanitària i Social de Santa Tecla</b>
Hospital del Vendrell
Hospital del Vendrell / ASSIR Vendrell
Centre Corporatiu
Residència Ponent
<b>Total: 126</b>

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

Els centres/institucions participants compten amb un total de 22.727 infermeres (veure taula 8).

### 5.3. Dades sociodemogràfiques i percepció del rol de pràctica avançada

**Taula 8:** Centres participants agrupats segons regió sanitària i nombre d'infermeres que hi treballaven en el moment de respondre l'enquesta.

Regió sanitària/Àmbit assistencial/Centre-Institució	Centres	Infermeres
<b>Alt Pirineu i Aran</b>	<b>2</b>	<b>66</b>
<b>Atenció Primària</b>	<b>2</b>	<b>66</b>
ABS Cerdanya	1	11
SAP Lleida Nord	1	55
<b>Barcelona</b>	<b>74</b>	<b>16.368</b>
<b>Atenció Comunitària de Salut Mental</b>	<b>2</b>	<b>50</b>
Parc Sanitari Sant Joan de Déu (Salut Mental Comunitària)	1	41
Fundació Sanitària de Mollet (Institut de Salut Mental i Addiccions)	1	9
<b>Atenció Primària</b>	<b>17</b>	<b>2.884</b>
ABS Cirera Molins/ABS Mataró Centre/ABS Argentona	1	22
ABS Torrassa	1	16
Atenció Primària (7 ABS)	1	73
CAP Can Bou	1	22
CAP Casanova	1	14
CAP Sagrada Família	1	28
CAP Vallcarca	1	15
ConSORCI Sanitari de Terrassa (Atenció Primària)	1	120
DAP Costa de Ponent	1	964
DAP Metropolitana Nord	1	372
EAP Sarrià	1	19
Metropolitana Nord/SAP Vallès Oriental	1	291
SAP Litoral-Esquerra	1	428
SAP Muntanya-Dreta	1	467
CAP Les Corts	1	16
CAP Comte Borrell	1	17
<b>Centre Sociosanitari</b>	<b>13</b>	<b>640</b>
Centre Assistencial Mutuam La Creueta	1	6
Centre Ricard Fortuny	1	35
Centre Sociosanitari El Carme	1	55
CIS Cotxeres / CSC Vitae	1	31

Regió sanitària/Àmbit assistencial/Centre-Institució	Centres	Infermeres
Clínica Sant Antoni	1	18
ConSORCI Sanitari de Terrassa (Sociosanitari)	1	30
Hospital d'Atenció Intermèdia (Parc Sanitari Pere Virgili)	1	110
Hospital de Granollers Sociosanitari	1	13
Hospital de Sant Jaume i Santa Magdalena	1	35
Hospital Sant Antoni Abat (HSAА)	1	252
Hospital Sociosanitari de Mollet	1	18
HSS Mutuam Güell	1	27
Sant Joan de Déu serveis sociosanitaris	1	10
<b>Equips d'Atenció Residencial</b>	<b>1</b>	<b>43</b>
Equips d'Atenció Residencial	1	43
<b>Hospital d'Aguts</b>	<b>26</b>	<b>11.754</b>
ConSORCI Sanitari de Terrassa (Aguts)	1	431
FGS Hospital de la Santa Creu i Sant Pau	1	937
Fundació Hospital de L'Esperit Sant	1	150
Fundació Hospital Sant Joan de Déu	1	197
Fundació Puigvert	1	168
Hospital Clínic de Barcelona	1	1493
Hospital de Mataró	1	410
Hospital de Mollet	1	190
Hospital de San Rafael	1	110
Hospital de Viladecans	1	80
Hospital del Mar	1	678
Hospital Dos de Maig	1	130
Hospital General de Granollers	1	450
Hospital Municipal de Badalona	1	169
Hospital Plató	1	120
Hospital Residència Sant Camil (HRSC)	1	252
Hospital Sant Joan de Déu	1	366
Hospital Transversal (ConSORCI Sanitari Integral)	1	855
Hospital Universitari de Bellvitge	1	422
Hospital Universitari General de Catalunya	1	296
Hospital Universitari Germans Trias i Pujol	1	779
Hospital Universitari Mútua Terrassa	1	408
Hospital Universitari Sagrat Cor	1	264
Hospital Universitari Vall d'Hebron	1	2.000

Regió sanitària/Àmbit assistencial/Centre-Institució	Centres	Infermeres
ICO Hospitalet / ICO Girona / ICO Badalona	1	280
Parc Sanitari Sant Joan de Déu Especialitzada	1	119
<b>Centre de Salut Mental</b>	<b>3</b>	<b>174</b>
Benito Menni CASM	1	121
ConSORCI Sanitari de Terrassa (Salut Mental)	1	17
Mútua Terrassa Salut Mental	1	36
Parc Sanitari Sant Joan de Déu (Hospital de Salut Mental)	1	143
<b>Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva</b>	<b>6</b>	<b>81</b>
ASSIR CST	1	14
ASSIR Mútua Terrassa (Rubí/Sant Cugat/Terrassa)	1	15
ASSIR Roger de Flor	1	11
ASSIR Santa Coloma Gramenet	1	12
ASSIR Baix Llobregat Nord-DAP Costa de Ponent	1	9
ASSIR Sant Fèlix-DAP Metropolitana Nord	1	20
<b>Recurs Assistencial per la Gent Gran o Discapacitats</b>	<b>2</b>	<b>12</b>
Centre Residencial Collserola	1	9
Hospital General de Granollers Residència	1	3
<b>Serveis d'Emergències Mèdiques</b>	<b>3</b>	<b>318</b>
Grup d'Emergències Mèdiques	1	7
Servei Prevenició Extinció Incendis i Salvaments	1	25
Sistema d'Emergències Mèdiques	1	286
<b>Camp de Tarragona</b>	<b>18</b>	<b>1.545</b>
<b>Atenció Comunitària de Salut Mental</b>	<b>1</b>	<b>6</b>
HU Institut Pere Mata (Atenció comunitària)	1	6
<b>Atenció Domiciliaria Integral</b>	<b>1</b>	<b>2</b>
Centre corporatiu Santa Tecla	1	2
<b>Atenció Primària</b>	<b>4</b>	<b>322</b>
ABS Alt Camp Oest	1	8
CAP Marià Fortuny Reus 5	1	15
DAP Camp De Tarragona	1	280
Hospital Lleuger Dr. Antoni de Guimbernat de Cambrils	1	19
<b>Centre Sociosanitari</b>	<b>3</b>	<b>197</b>
CSS Monterols	1	32
Pius Hospital de Valls	1	153
Residència Ponent	1	12

Regió sanitària/Àmbit assistencial/Centre-Institució	Centres	Infermeres
<b>Hospital d'Aguts</b>	<b>4</b>	<b>894</b>
Hospital del Vendrell	1	90
Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona	1	390
Hospital Universitari Sant Joan de Reus	1	261
Pius Hospital de Valls	1	153
<b>Hospital de Salut Mental</b>	<b>1</b>	<b>70</b>
HU Institut Pere Mata	1	70
<b>Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva</b>	<b>3</b>	<b>47</b>
ASSIR Reus Altebrat	1	16
ASSIR Tarragona	1	18
Hospital del Vendrell i ASSIR Vendrell	1	13
<b>Recurs Assistencial per la Gent Gran o Discapacitats</b>	<b>1</b>	<b>7</b>
Residència Vila-Seca	1	7
<b>Catalunya Central</b>	<b>15</b>	<b>1.779</b>
<b>Atenció Primària</b>	<b>2</b>	<b>43</b>
ABS Vic Sud / CAP El Remei	1	13
ALTHAIA (ABS 1 (Barri antic) i ABS 3 (bases de Manresa))	1	30
<b>Centre Sociosanitari</b>	<b>3</b>	<b>126</b>
ALTHAIA Sociosanitari	1	13
Hospital de Sabadell - Sociosanitari	1	77
Hospital Universitari de la Santa Creu de Vic	1	36
<b>Hospital d'Aguts</b>	<b>6</b>	<b>1.537</b>
ALTHAIA Especialitzada	1	415
Clínica Ntra. Sra. del Remei	1	59
Hospital d'Igualada	1	232
Hospital de Sant Celoni	1	51
Hospital Universitari de Vic	1	334
Hospital de Sabadell	1	446
<b>Hospital de Salut Mental</b>	<b>2</b>	<b>45</b>
ALTHAIA Salut Mental	1	24
Hospital de Sabadell - Salut Mental	1	21
<b>Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva</b>	<b>2</b>	<b>28</b>
ASSIR Bages-Solsonès (SAP Bages/Solsonès/Berguedà)	2	28
<b>Gerència Territorial Catalunya Central</b>	<b>1</b>	<b>20</b>
ASSIR SAP Osona	1	8



Regió sanitària/Àmbit assistencial/Centre-Institució	Centres	Infermeres
<b>Girona</b>	<b>13</b>	<b>2193</b>
<b>Atenció Domiciliària Integral</b>	<b>1</b>	<b>24</b>
Corporació de Salut del Maresme i la Selva	1	24
<b>Atenció Primària</b>	<b>6</b>	<b>627</b>
ABS L'Escala	1	12
ABS Ribes CampdevànoI	1	7
Centres Atenció Primària Mútua Terrassa	1	127
DAP Àmbit Girona	1	420
CAP Peralada (Albera Salut SLP )	1	7
ConSORCI Assistencial del Baix Empordà / ABS Palamós	1	54
<b>Centre Sociosanitari</b>	<b>2</b>	<b>125</b>
Palamós Gent Gran	1	25
Sociosanitari Calella/Blanes/Lloret	1	100
<b>Hospital d'Aguts</b>	<b>4</b>	<b>1.417</b>
Hospital de Figueres	1	187
Hospital de Palamós	1	180
Hospital Sant Jaume de Calella/Hospital Comarcal de Blanes	1	350
Hospital Universitari de Girona Dr. Josep Trueta	1	700
<b>Lleida</b>	<b>2</b>	<b>624</b>
<b>Atenció Primària</b>	<b>1</b>	<b>288</b>
Direcció Atenció Primària Lleida	1	288
<b>Hospital d'Aguts</b>	<b>1</b>	<b>336</b>
Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida	1	336
<b>Terres de l'Ebre</b>	<b>3</b>	<b>421</b>
<b>Atenció Primària</b>	<b>1</b>	<b>200</b>
SAP Terres de l'Ebre	1	200
<b>Hospital d'Aguts</b>	<b>1</b>	<b>207</b>
Hospital de Tortosa Verge de la Cinta	1	207
<b>Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva</b>	<b>1</b>	<b>14</b>
ASSIR Terres de l'Ebre	1	14
<b>Total</b>	<b>126</b>	<b>22.727</b>

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

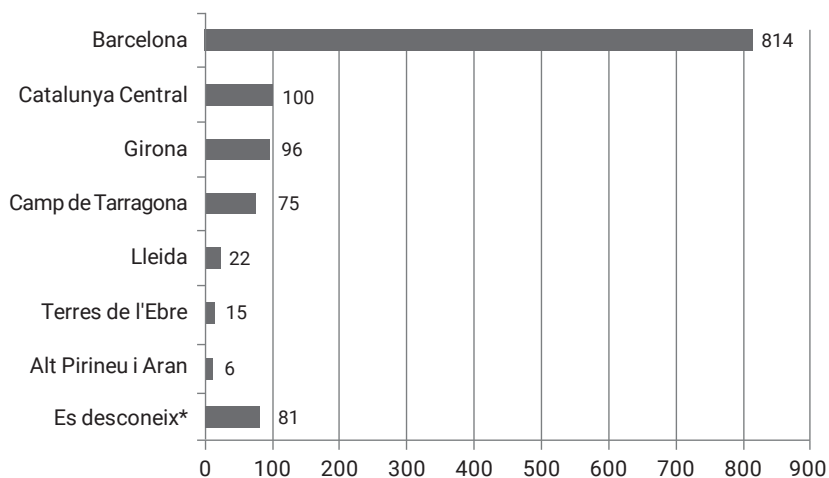
### 5.3.1. Origen de les respostes: regió sanitària, comarca i àmbit assistencial

Les respostes de potencials IPA es concentren a la regió sanitària de Barcelona (814; 72,2%) (veure figura 10).

Si s'observa segons comarques, després del Barcelonès (39,5%) destaquen el Baix Llobregat i el Vallès Occidental (ambdòs amb un 12,2%) i el Bages i Vallès Oriental (ambdòs amb un 5,2%) (veure taula 9).

La taula 10 presenta la distribució de les respostes segons l'àmbit assistencial. S'ha fet una agrupació dels àmbits per facilitar l'anàlisi.

**Figura 10:** Distribució de les infermeres participants segons regió sanitària.



Nota: En l'àmbit assistencial dels Serveis d'Emergències Mèdiques i Bombers, en algunes ocasions no s'explicita la regió sanitària.

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Taula 9:** Distribució de les infermeres participants segons comarca.

Comarca	Infermeres	%
Alt Camp	7	0,6%
Alt Empordà	26	2,3%
Alt Penedès	7	0,6%
Anoia	11	1,0%
Bages	59	5,2%
Baix Camp	46	4,1%
Baix Ebre	15	1,3%
Baix Empordà	19	1,7%
Baix Llobregat	138	12,2%
Baix Penedès	2	0,2%
Barcelonès	445	39,5%
Cerdanya	3	0,3%
Garraf	18	1,6%
Gironès	13	1,2%
La Garrotxa	2	0,2%
La Selva	28	2,5%
Les Garrigues	1	0,1%
Maresme	15	1,3%
Noguera	2	0,2%
Osona	29	2,6%
Pallars Jussà	3	0,3%
Pla d'Urgell	1	0,1%
Ripollès	3	0,3%
Segrià	18	1,6%
Tarragonès	20	1,8%
Vallès Occidental	138	12,2%
Vallès Oriental	59	5,2%
Desconeguda*	81	6,7%
<b>Total</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>

Nota: En l'àmbit assistencial dels Serveis d'Emergències Mèdiques i Bombers, en algunes ocasions no s'explicita la regió sanitària.

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Taula 10: Distribució de les infermeres participants segons àmbit d'assistència.**

Àmbit d'assistència	Infermeres	%
<b>Atenció Especialitzada d'Aguts</b>	<b>653</b>	<b>53,9%</b>
Hospital d'Aguts	594	49,1%
Hospital Materno-infantil	21	1,7%
Institut Monogràfic en Càncer	38	3,1%
<b>Atenció Primària i Comunitària</b>	<b>310</b>	<b>25,7%</b>
Equip d'Atenció Primària	279	23,1%
Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva	26	2,2%
Equip d'Atenció Residencial	5	0,4%
<b>Atenció a la Salut Mental</b>	<b>72</b>	<b>6%</b>
Centre d'Atenció Comunitària Salut Mental	36	3%
Centre de Salut Mental	36	3%
<b>Atenció d'Emergències i Bombers</b>	<b>101</b>	<b>8,4%</b>
Servei d'Emergències Mèdiques	95	7,9%
Bombers	6	0,5%
<b>Atenció Sociosanitària i a la Dependència</b>	<b>73</b>	<b>6%</b>
Atenció Sociosanitària	69	5,7%
Serveis Residencials	4	0,3%
<b>Total</b>	<b>1.209</b>	<b>100%</b>

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

### 5.3.2. Atenció especialitzada d'aguts

S'han analitzat les característiques de les infermeres de l'atenció especialitzada d'aguts segons el nivell de l'estructura dels hospitals (Hospital Complementari, Hospital General Bàsic, Hospital de Referència, Hospital d'Alta Complexitat i Hospital Monogràfic) i també dels hospitals privats. S'han trobat 653 infermeres participants dels centres l'atenció hospitalitzada d'aguts. A la taula 11 s'hi presenta la distribució.

**Taula 11:** Distribució de les infermeres participants de l'atenció especialitzada d'aguts segons nivell d'hospital i hospitals privats.

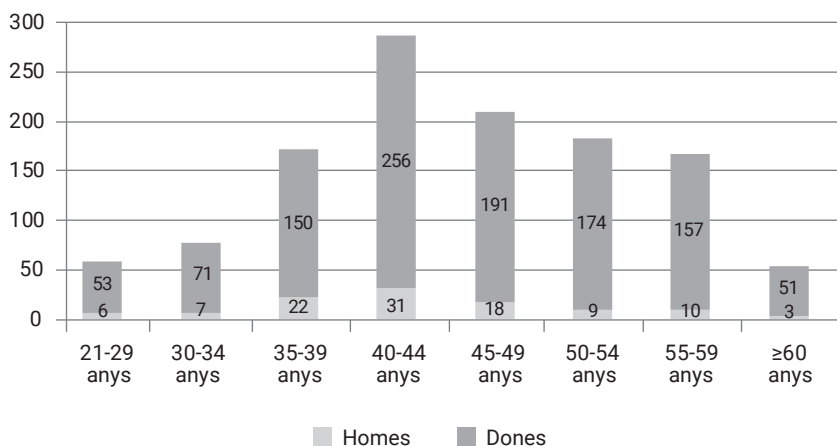
Nivell d'estructura	Total d'infermeres participants	
	n	%
Hospital d'Alta Complexitat	185	27,7%
Hospital de Referència	284	42,6%
Hospital General Bàsic	115	17,2%
Hospital Monogràfic	73	10,9%
Hospital privat	10	1,5%
<b>Total</b>	<b>667</b>	<b>100,0%</b>

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

### 5.3.3. Edat, sexe i anys d'experiència com infermera i en el lloc de treball actual

El 91,2% són dones i el 8,8% homes. El 56,2% se situa entre els 40 i 54 anys. El 80% fa més de 15 anys que treballa com infermera i el 75% fa menys de 15 anys que està en el mateix el lloc de treball (veure figures 11-13).

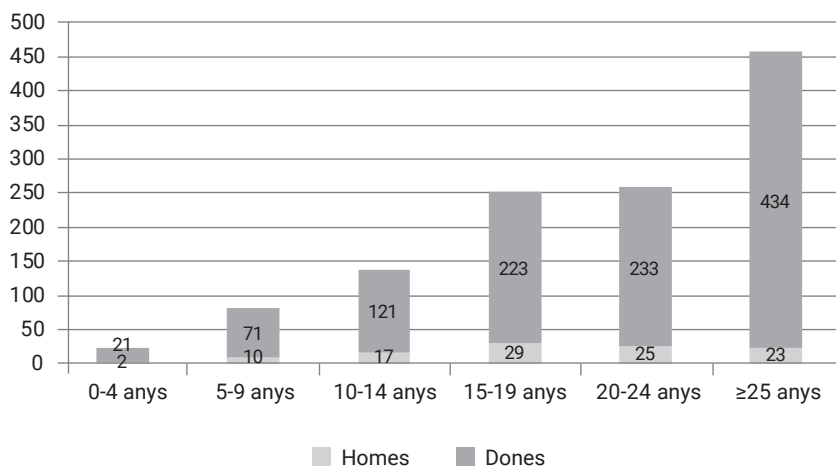
**Figura 11:** Distribució de les infermeres participants segons edat i sexe.



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

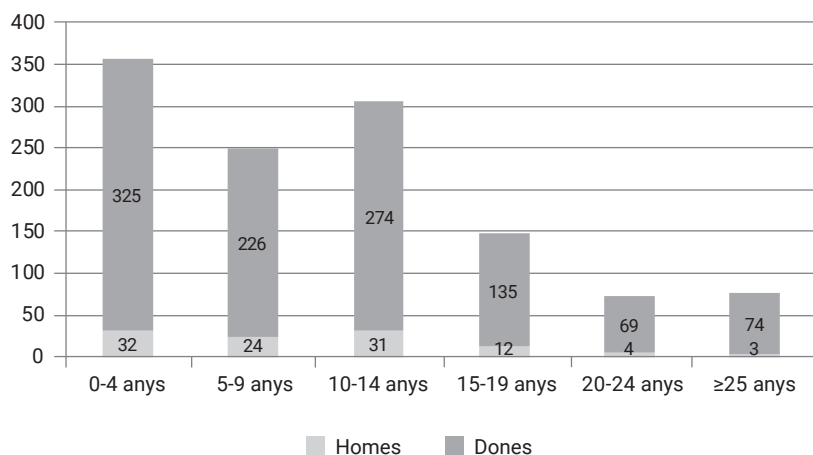
Les dones presenten més anys d'experiència laboral que els homes, i això és estadísticament significatiu ( $p < 0,05$ ).

**Figura 12:** Distribució de les infermeres participants segons sexe i temps de treball com a infermera.



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Figura 13:** Distribució de les infermeres participants segons sexe i temps en el lloc de treball.



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

### 5.3.4. Consentiment a donar la informació de l'autoavaluació a la direcció del centre

Un 9,1% de les infermeres participants no autoritzà a que els resultats de la seva autoavaluació fos entregada a la direcció del seu centre. S'observa que no hi ha diferències en les variables estudiades entre les infermeres participants disposades a compartir l'autoavaluació amb la direcció del seu centre i les que no.

### 5.3.5. Percepció del rol d'infermera de pràctica avançada

Una de les preguntes formulades en el qüestionari era si les infermeres participants creien que el seu rol era de pràctica avançada dins de la institució en la que treballaven. Un 83,4% del total d'infermeres participants va manifestar que desenvolupava un rol de pràctica avançada (taula 12).

**Taula 12:** Distribució de les infermeres participants segons percepció del rol de pràctica avançada.

Percepció del rol			
		n	% col
Creus que tens un rol de pràctica avançada en infermeria dins d'aquesta institució?	No	201	16,6%
	Sí	1.008	83,4%
	<b>Total</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

## **5.4. Denominació del lloc de treball i àrea d'expertesa o coneixement**

### **5.4.1. Denominació del lloc de treball**

S'ha explorat la denominació del lloc de treball i es confirmen de nou els resultats de l'estudi sobre els rols avançats que es va realitzar el 2018. Hi ha una gran diversitat de denominacions.

El 16,8% de les infermeres participants manifesten que la denominació del seu lloc de treball és gestora de casos, el 13,8% infermera clínica, el 12% que tenen la denominació d'infermera de pràctica avançada i el 8,3% mencionen que el seu lloc de treball té la denominació d'especialista encara que no coincideix amb les infermeres que han explicat una especialitat concreta de les sis reconegudes.

Destaca que, malgrat que un dels criteris d'inclusió en el projecte era fer assistència directa, un 5,5% manifesten que són coordinadores assistencials o infermeres de prevenció i control d'infeccions o que el seu lloc de treball té relació amb la qualitat i la seguretat dels pacients (figura 14). Es vol posar de relleu la denominació "infermera assistencial", ja que és així com s'han definit les mateixes infermeres participants.



**Figura 14:** Distribució de les infermeres participants segons denominació del lloc de treball.



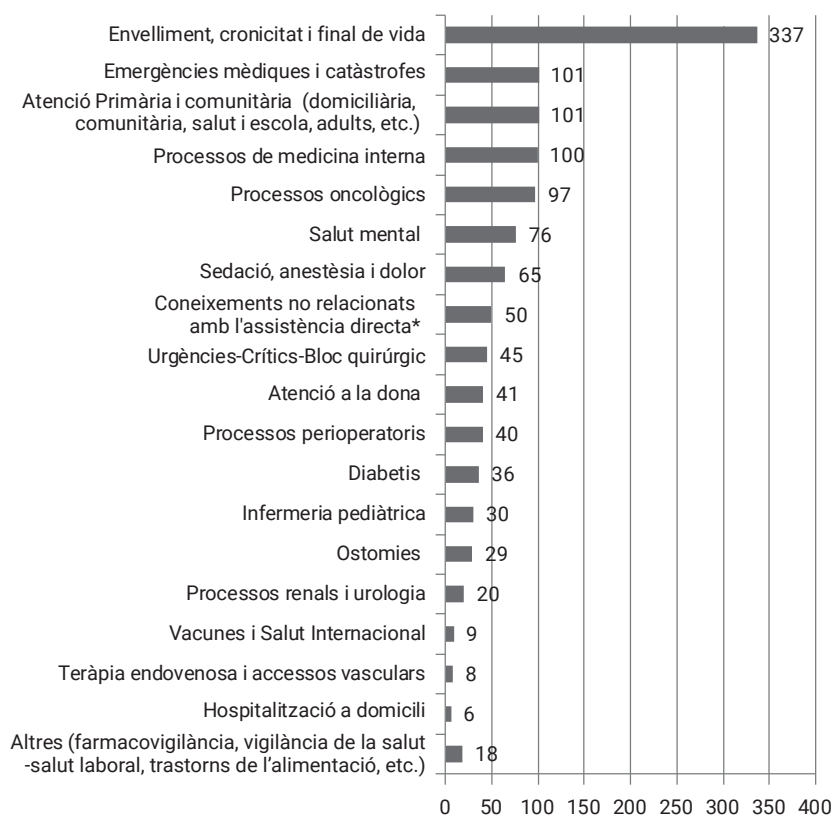
\*Altres: Assessora genètica, responsable higiènic sanitària, infermera de cures, programa de suport individualitzat, infermera gestora de nefrologia, gestora de cuidatges, infermera i coordinadora d'assajos clínics, etc.

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

### 5.4.2. Àrea d'expertesa o coneixement

Com ja s'ha esmentat anteriorment, es va elaborar la variable "Àrea de principal expertesa" que permetia veure més enllà de la denominació del lloc de treball i donava informació sobre quins coneixements o experteses estaven relacionats amb el camp de treball habitual (veure figura 15 i taula 13).

**Figura 15: Distribució de les infermeres participants segons àrea principal d'expertesa.**



\*Coneixements no relacionats amb l'assistència directa: Qualitat, seguretat, materials, TIC, farmàcia, errors de medicació, ...). A les descripcions no feien referència a l'assistència directa.

Nota: Aquesta figura no recull les àrees d'expertesa de freqüència inferior a 10 (veure taula 13).

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Taula 13:** Distribució de les infermeres participants segons àrea d'expertesa.

Àrea principal d'expertesa	n	%
<b>Envelliment, cronicitat i final de vida</b>	<b>337</b>	<b>27,87%</b>
Pacient crònic complex (IC, MACCA, MPOC), continuïtat i final de vida	144	11,91%
Ferides cròniques i cures complexes	49	4,05%
UFISS-PADES-Pal·liatiu	48	3,97%
Geriatría	33	2,73%
Subaguts, convalsents, psicogeriatría, atenció intermèdia i residències	27	2,23%
Insuficiència cardíaca, risc cardiovascular-vascular	36	2,98%
<b>Emergències mèdiques i catàstrofes</b>	<b>101</b>	<b>8,35%</b>
<b>Processos oncològics</b>	<b>97</b>	<b>8,02%</b>
<b>Atenció Primària i comunitària (inclou diferents àrees com atenció domiciliària, salut i escola, comunitària, adults, etc.)</b>	<b>101</b>	<b>8,35%</b>
<b>Salut mental</b>	<b>76</b>	<b>6,29%</b>
<b>Sedació, anestèsia i dolor</b>	<b>65</b>	<b>5,38%</b>
<b>Coneixements no relacionats amb l'assistència directa</b>	<b>50</b>	<b>4,14%</b>
Coneixements transversals	30	2,48%
Prevenió i control d'infeccions	18	1,49%
Metodologia Infermera	2	0,17%
<b>Urgències-Crítics-Bloc quirúrgic</b>	<b>45</b>	<b>3,72%</b>
<b>Atenció a la dona</b>	<b>41</b>	<b>3,39%</b>
<b>Processos perioperatoris</b>	<b>40</b>	<b>3,31%</b>
<b>Diabetis</b>	<b>36</b>	<b>2,98%</b>
<b>Processos de medicina interna</b>	<b>100</b>	<b>8,27%</b>
<b>Ostomies</b>	<b>29</b>	<b>2,40%</b>
<b>Infermeria pediàtrica</b>	<b>30</b>	<b>2,48%</b>
<b>Processos renals i urologia</b>	<b>20</b>	<b>1,65%</b>
<b>Vacunes i Salut Internacional</b>	<b>9</b>	<b>0,74%</b>
<b>Teràpia endovenosa i accessos vasculars</b>	<b>8</b>	<b>0,66%</b>
<b>Hospitalització a domicili</b>	<b>6</b>	<b>0,50%</b>
<b>Altres (farmacovigilància, vigilància de la salut-salut laboral, trastorns de l'alimentació, etc.)</b>	<b>18</b>	<b>1,49%</b>
<b>Total</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>

\*Coneixements no relacionats amb l'assistència directa: Qualitat, seguretat, materials, TIC, farmàcia, errors de medicació, ...). A les descripcions no feien referència a l'assistència directa.

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

Destaca que el 27,9% del total d'infermeres participants tenen el seu centre d'actuació o àrea de principal d'expertesa en els processos relacionats amb la cronicitat, l'envelliment i el final de vida.

Tenint en compte que un dels criteris de participació en l'estudi era fer assistència directa a la població atesa, és rellevant que hi hagi un 4,1% de les infermeres participants que podrien no complir aquest criteri atesa la seva àrea d'expertesa expressada en el qüestionari (com són materials, metodologia infermera, gestió, prevenció i control d'infeccions). També podria ser el cas d'infermeres que compatibilitzen la seva activitat assistencial amb altre tipus d'actuacions.

### **Denominació del lloc de treball i àrees d'expertesa o coneixement segons àmbit assistencial**

En l'exploració de les denominacions del lloc de treball per àmbit convé ressaltar que hi ha infermeres clíniques a l'atenció especialitzada i a la primària, i que la denominació de referent es troba majoritàriament en aquests dos àmbits.

Llevat de les denominacions prevenció i control d'infeccions, gestora de pacients i infermera d'UFISS i/o enllaç que trobem a l'especialitzada, no hi ha cap altra denominació que sigui exclusiva d'un àmbit (veure taula 14).

També en relació a les àrees de coneixement, a l'explorar-les segons l'àmbit assistencial, es troba que no són exclusives d'un àmbit llevat dels processos quirúrgics, els processos renals i urologia i urgències-crítics i bloc quirúrgic. L'àrea d'expertesa infermera d'atenció primària i comunitària s'ha etiquetat així per la generalització que feia la infermera participant dels centres d'atenció primària sobre la seva àrea d'expertesa (veure taula 15).

**Taula 14:** Distribució de les infermeres participants segons denominació del lloc de treball i àmbit d'assistència.

	Àmbit d'assistència											
	Atenció Especialitzada		Atenció Primària i Comunitària		Atenció d'Emergències i Bombers		Atenció Sociosanitària i a la Dependència		Atenció a la Salut Mental		Total	
Denominació lloc de treball	n	% fila	n	% fila	n	% fila	n	% fila	n	% fila	n	% fila
Infermera de... (una tipologia de pacients, una patologia, una especialitat mèdica, etc.)	124	76,1%	17	10,4%	11	6,7%	3	1,8%	8	4,9%	163	100,0%
Infermera de pràctica avançada	99	67,8%	10	6,8%	26	17,8%	6	4,1%	5	3,4%	146	100,0%
Infermera referent	90	56,6%	50	31,4%	3	1,9%	8	5,0%	8	5,0%	159	100,0%
Infermera clínica	84	48,0%	42	24,0%	11	6,3%	28	16,0%	10	5,7%	175	100,0%
Gestora de casos	81	39,5%	111	54,1%	0	0,0%	6	2,9%	7	3,4%	205	100,0%
Infermera experta en... (un tema concret)	50	64,1%	17	21,8%	5	6,4%	4	5,1%	2	2,6%	78	100,0%
Coordinadora assistencial	28	49,1%	8	14,0%	11	19,3%	7	12,3%	3	5,3%	57	100,0%
Infermera especialista	28	28,3%	34	34,3%	4	4,0%	8	8,1%	25	25,3%	99	100,0%
Estomaterapeuta	21	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	21	100,0%
Infermera d'UFISS i/o Enllaç	9	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	9	100,0%
Gestora de pacients	8	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	8	100,0%
Prevenió i control d'infeccions	7	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	7	100,0%
Infermera assistencial	6	14,3%	5	11,9%	29	69,0%	2	4,8%	0	0,0%	42	100,0%
Infermera ATDOM/HADO	2	20,0%	8	80,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	10	100,0%
Referent de qualitat i/o seguretat	1	50,0%	1	50,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	100,0%
Adjunta a direcció	0	0,0%	4	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	4	100,0%
Altres* (especificar)	15	62,5%	3	12,5%	1	4,2%	1	4,2%	4	16,7%	24	100,0%
<b>Total</b>	<b>653</b>	<b>54,0%</b>	<b>310</b>	<b>25,6%</b>	<b>101</b>	<b>8,4%</b>	<b>73</b>	<b>6,0%</b>	<b>72</b>	<b>6,0%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>

\*Altres: Assessora genètica, responsable higiènic sanitària, infermera de cures, programa de suport individualitzat, infermera gestora de nefrologia, gestora de cuidatges, infermera i coordinadora d'assajos clínics, etc.

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Taula 15: Distribució de les infermeres participants segons àrea d'expertesa i àmbit d'assistència.**

Àrea d'expertesa	Àmbit d'assistència											
	Atenció Especialitzada		Atenció Primària i Comunitària		Atenció d'Emergències i Bombers		Atenció Sociosanitària i a la Dependència		Atenció a la Salut Mental		Total	
	n	% fila	n	% fila	n	% fila	n	% fila	n	% fila	n	% fila
Envel·liment, cronicitat i final de vida	121	35,9%	145	43,0%	0	0,0%	59	17,5%	12	3,6%	337	100,0%
Emergències mèdiques i catàstrofes	1	1,0%	0	0,0%	100	99,0%	0	0,0%	0	0,0%	101	100,0%
Processos de medicina interna	94	94,0%	3	3,0%	0	0,0%	2	2,0%	1	1,0%	100	100,0%
Processos oncològics	93	95,9%	2	2,1%	0	0,0%	0	0,0%	2	2,1%	97	100,0%
Infermera d'Atenció Primària i Comunitària	0	0,0%	81	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	81	100,0%
Salut mental	16	21,1%	3	3,9%	0	0,0%	1	1,3%	56	73,7%	76	100,0%
Sedació, anestèsia i dolor	61	93,8%	0	0,0%	0	0,0%	4	6,2%	0	0,0%	65	100,0%
Coneixements no relacionats amb l'assistència directa*	35	70,0%	11	22,0%	0	0,0%	4	8,0%	0	0,0%	50	100,0%
Urgències-Crítics-Bloc Quirúrgic	44	97,8%	1	2,2%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	45	100,0%
Atenció a la dona	15	36,6%	26	63,4%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	41	100,0%
Processos quirúrgics	40	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	40	100,0%
Diabetis	32	88,9%	3	8,3%	0	0,0%	1	2,8%	0	0,0%	36	100,0%
Infermeria pediàtrica	19	63,3%	11	36,7%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	30	100,0%
Estomaterapeuta	28	96,6%	0	0,0%	0	0,0%	1	3,4%	0	0,0%	29	100,0%
Atenció domiciliària	5	25,0%	15	75,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	20	100,0%

Àrea d'expertesa	Àmbit d'assistència											
	Atenció Especialitzada		Atenció Primària i Comunitària		Atenció d'Emergències i Bombers		Atenció Sociosanitària i a la Dependència		Atenció a la Salut Mental		Total	
	n	% fila	n	% fila	n	% fila	n	% fila	n	% fila	n	% fila
Processos renals i urologia	20	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	20	100,0%
Vacunes i Salut Internacional	2	22,2%	7	77,8%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	9	100,0%
Teràpia endovenosa i accessos vasculars	8	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	8	100,0%
Hospitalització a domicili	5	83,3%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	16,7%	6	100,0%
Altres**	14	77,8%	2	11,1%	1	5,6%	1	5,6%	0	0,0%	18	100,0%
<b>Total</b>	<b>653</b>	<b>54,0%</b>	<b>310</b>	<b>25,6%</b>	<b>101</b>	<b>8,4%</b>	<b>73</b>	<b>6,0%</b>	<b>72</b>	<b>6,0%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>

\*\*Coneixements no relacionats amb l'atenció directa: Qualitat, seguretat, materials, TIC, farmàcia, errors de medicació, ...). A les descripcions no feien referència a l'atenció directa.

\*\*Altres: Farmacovigilància, vigilància de la salut-salut laboral, trastorns de l'alimentació etc.

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

## 5.5. Formació postgraduada

Un dels criteris de selecció de les infermeres participants que es va donar a les direccions dels centres, era el tenir un nivell de postgrau, mestratge o especialitat. En aquest apartat s'explora la formació que manifesten haver cursat les infermeres participants en l'estudi. Pel que fa a la titulació d'infermera, un 6,9% de les participants han obtingut la titulació cursant el títol de grau i la resta la diplomatura.

Destaca que un 15,2% de les infermeres participants manifesten no tenir formació universitària ni especialitat relacionada amb l'activitat realitzada com infermera en el moment de respondre el qüestionari.

El 53,5% de les infermeres participants ha manifestat que en el moment de respondre el qüestionari tenia un màster universitari –ja fos títol oficial o títol propi–, l'1,9% un doctorat, el 22,2% alguna especialitat, el 65,2% un postgrau i el 90% almenys un màster, postgrau, doctorat o especialitat (taula 16).

**Taula 16:** Freqüència absoluta i relativa d'infermeres participants segons el nivell de formació postgraduada (N=1.209).

Formació de postgrau/Especialització	n	%
Postgrau	788	65,2%
Màster	647	53,5%
Doctorat	23	1,9%
Altres ensenyaments universitaris (diplomes, certificats d'extensió universitària, ...)	302	25,0%
Alguna de les sis especialitats	268	22,2%
Almenys una de les titulacions següents: postgrau, màster, especialitat o doctorat	1.088	90,0%
Formació universitària o especialitat relacionada amb l'activitat assistencial actual	1.025	84,8%

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

Cal ressaltar que la xifra d'infermeres especialistes de la taula 14 difereix de la de la taula 16. La primera es refereix a la denominació del lloc de treball i la segona a la possessió del títol d'especialista.



## 5.6. Característiques del treball

### 5.6.1. Característiques de la pràctica no assistencial

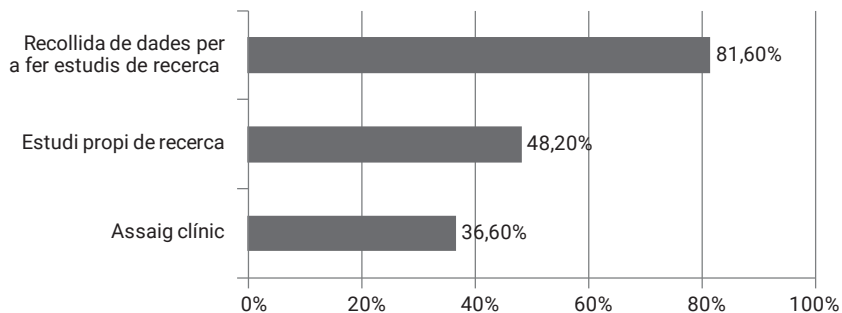
Entre d'altres activitats relacionades amb la recerca i la protocol·lització, un 48,2% de les infermeres participants manifesta haver realitzat algun estudi propi de recerca i un 40,7% haver liderat el desenvolupament de protocols o guies clíniques (veure taula 17 i figures 16 i 17).

**Taula 17:** Freqüència absoluta i relativa de les infermeres participants segons activitats de recerca i protocol·lització (N=1.209).

Activitats relacionades amb la recerca i la protocol·lització	n	%
Assaig clínic	442	36,60%
Recollida de dades per a fer estudis de recerca	986	81,60%
Estudi propi de recerca	583	48,20%
Contribució al desenvolupament de protocols i/o guies clíniques	1.039	85,90%
Implantació de protocols i/o guies clíniques	865	71,50%
Seguiment del compliment de protocols i/o guies clíniques	731	60,50%
Lideratge del desenvolupament de protocols i/o guies clíniques	492	40,70%

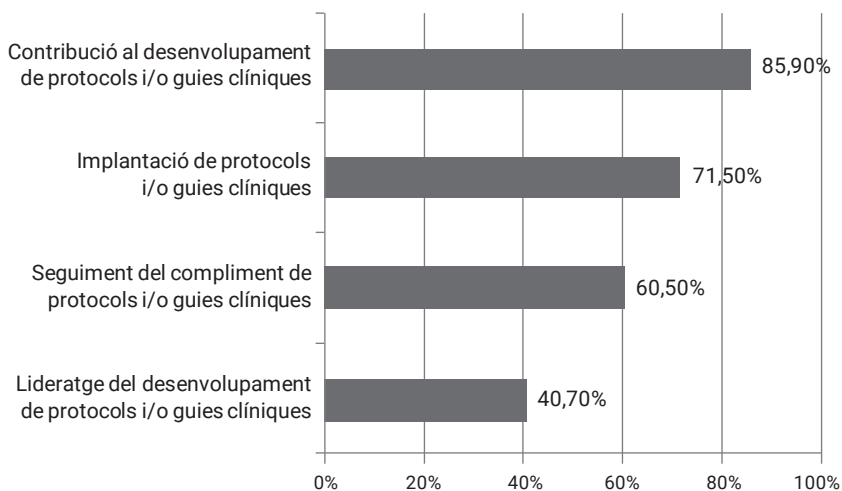
Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Figura 16:** Distribució de les infermeres participants que realitzen activitats de recerca.



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Figura 17:** Distribució de les infermeres participants que realitzen activitats relacionades amb la protocol·lització.

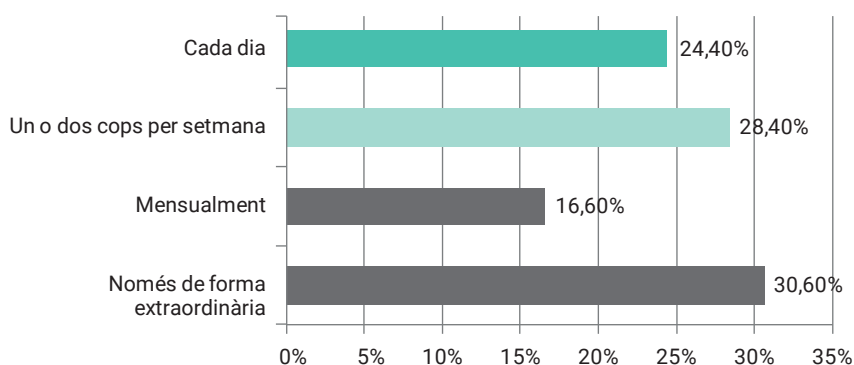


Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

### 5.6.2. Característiques del treball interdisciplinari

Un 83,6% manifesta que passa visita o participa en les sessions clíniques conjuntament amb altres professionals de l'equip multidisciplinari i un 52,8% afirma que regularment rep consultes per part d'altres professionals de la salut de fora del seu equip interdisciplinari (veure figura 18).

**Figura 18:** Distribució de les infermeres participants segons la freqüència en la que reben consultes d'altres professionals.

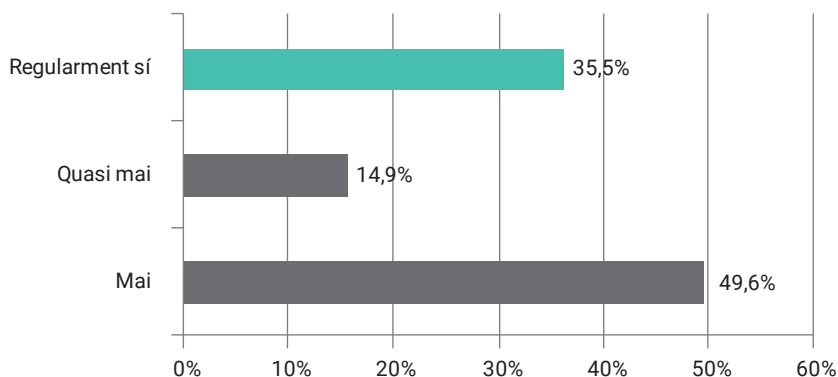


Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

Pel que fa a la prescripció de medicaments, un 35,5% de les infermeres participants va manifestar que regularment prescrivia segons algun protocol (figura 19). Els protocols apareguts amb major freqüència en les respostes van ser: ajustament de les pautes d'insulina, analgèsia tòpica o sistèmica segons la patologia, anticoncepció d'emergència, biòpsies (diazepan), codi IAM, codi ICTUS, convulsions, descompensacions cardíaques o respiratòries, diarrees/vòmits, febre, guies de cures pal·liatives, hemorràgies, hipertensió, onicofàgies, infecció o molèsties del tracte urinari, odontàlgia, pautes variables de furosemida i preparació colonoscòpia, entre altres.

En posteriors treballs que es deriven d'aquest estudi es pretén entrar amb major profunditat en els protocols que orienten a la prescripció a les infermeres.

**Figura 19:** Distribució d'infermeres participants segons la freqüència en la que prescriuen en base a protocols.



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

### 5.6.3. Comparació de les variables sociodemogràfiques i de pràctica habitual segons l'àmbit assistencial

No hi ha diferències significatives en la distribució de les respostes en base a les diferents variables estudiades segons àmbit assistencial (veure annex VIII).

## 5.7. Activitats de les infermeres de pràctica avançada (IPA)

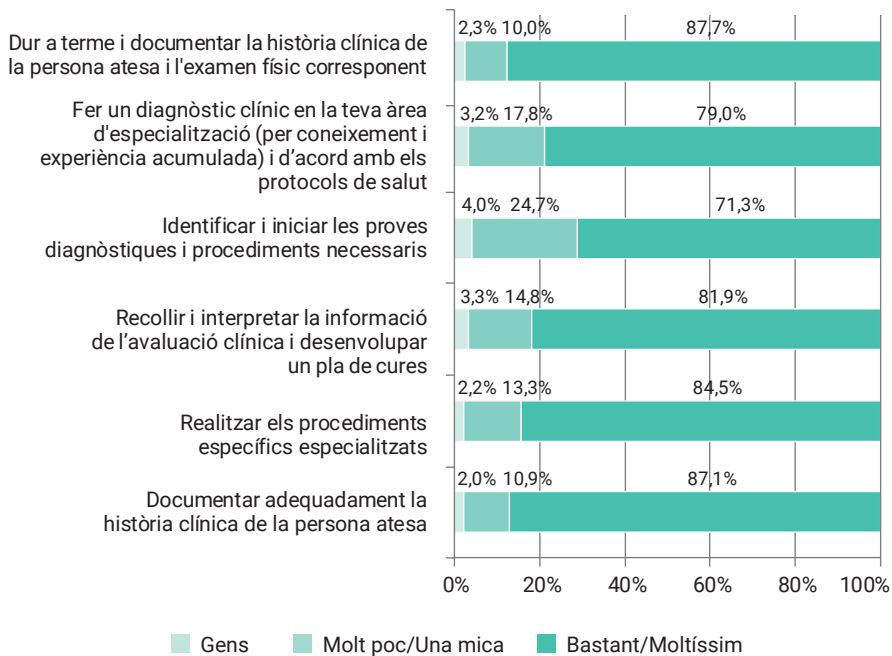
A partir de la valoració que les infermeres participants han atorgat a cadascun dels ítems de l'escala IDREPA.CAT<sup>©</sup>, s'han obtingut les característiques de l'activitat que realitza pel que fa a la pràctica assistencial directa, la relació interprofessional que la infermera manté amb altres professionals de la salut, les activitats relacionades amb la formació, la recerca i la pràctica basada en l'evidència i el lideratge professional. Les figures següents presenten les respostes a cadascun dels 38 ítems agrupats en els sis dominis descrits (figures 20-25). Les taules sobre les que es basen aquestes figures i que contempnen les cinc opcions de resposta (gens, molt poc, una mica, bastant i moltíssim) es troben a l'annex IX.

Les cinc opcions de resposta s'han agrupat en tres per facilitar la interpretació i la visualització dels resultats (gens, molt poc/una mica i bastant/moltíssim).

En els dominis **Planificació experta de les cures** i **Atenció integral**, destaca que entre el 2% i el 4% d'infermeres participants afirmen que hi havia activitats que no les feien gens, quan són activitats bàsiques d'atenció directa al pacient (figures 20 i 21).

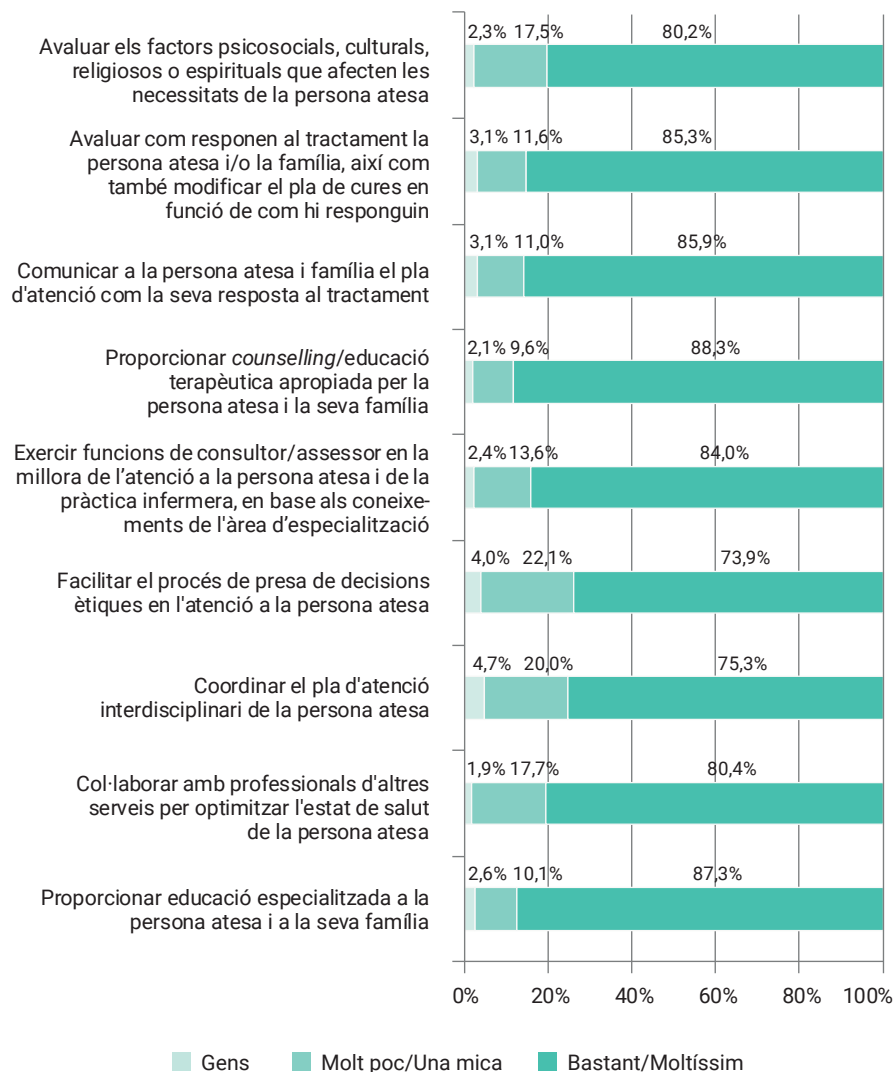
Aquests casos no es concentren en cap grup segons la denominació del lloc de treball o l'expertesa, i estan molt dispersos tant en una dimensió com en l'altra. Així mateix, entre el 70% i el 88% manifesten que realitzen aquestes activitats bastant o moltíssim.

**Figura 20: Domini 1: Planificació experta de les cures.**



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

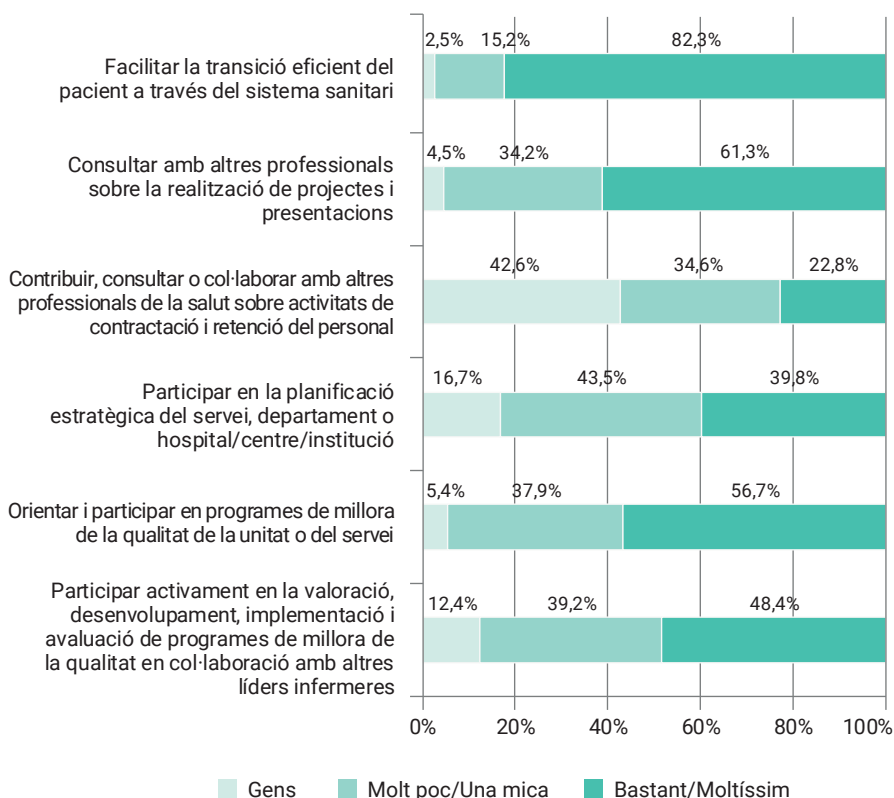
**Figura 21: Domini 2: Atenció integral.**



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

En el domini de **Col·laboració interprofessional** destaca un 42,6% que no consideren una pràctica pròpia del seu rol recomanar la contractació d'altres professionals. Això s'observa principalment entre les infermeres participants de l'ICS que degut al sistema de reclutament de personal no s'impliquen en el tema. En la validació de l'escala IDREPA.CAT<sup>©</sup> ja va ser un ítem molt controvertit, però que finalment es va decidir mantenir per poder fer comparacions a nivell internacional. Hi ha entre un 16,7% i un 12,4% d'infermeres participants respectivament que afirmen que no participen en temes estratègics del servei/unitat/institució i d'avaluació dels programes de millora (figura 22).

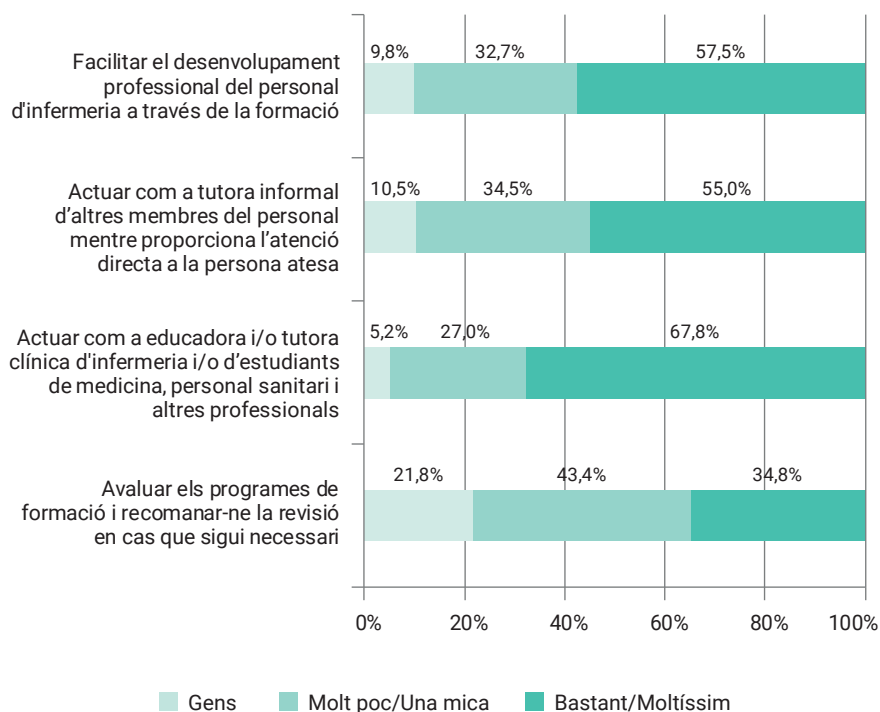
**Figura 22: Domini 3: Col·laboració interprofessional.**



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

Sobre el domini de **Formació/Educació**, una de cada cinc infermeres participants manifesta no participar en l'avaluació dels programes formatius. Una de cada dues afirma que actua com a tutora d'altres infermeres i d'altres professionals en formació, actua com a tutora informal dels seus companys i companyes, alhora que realitza la seva activitat i contribueix al desenvolupament professional del personal d'infermeria a través de la formació (figura 23).

**Figura 23: Domini 4: Formació/Educació.**

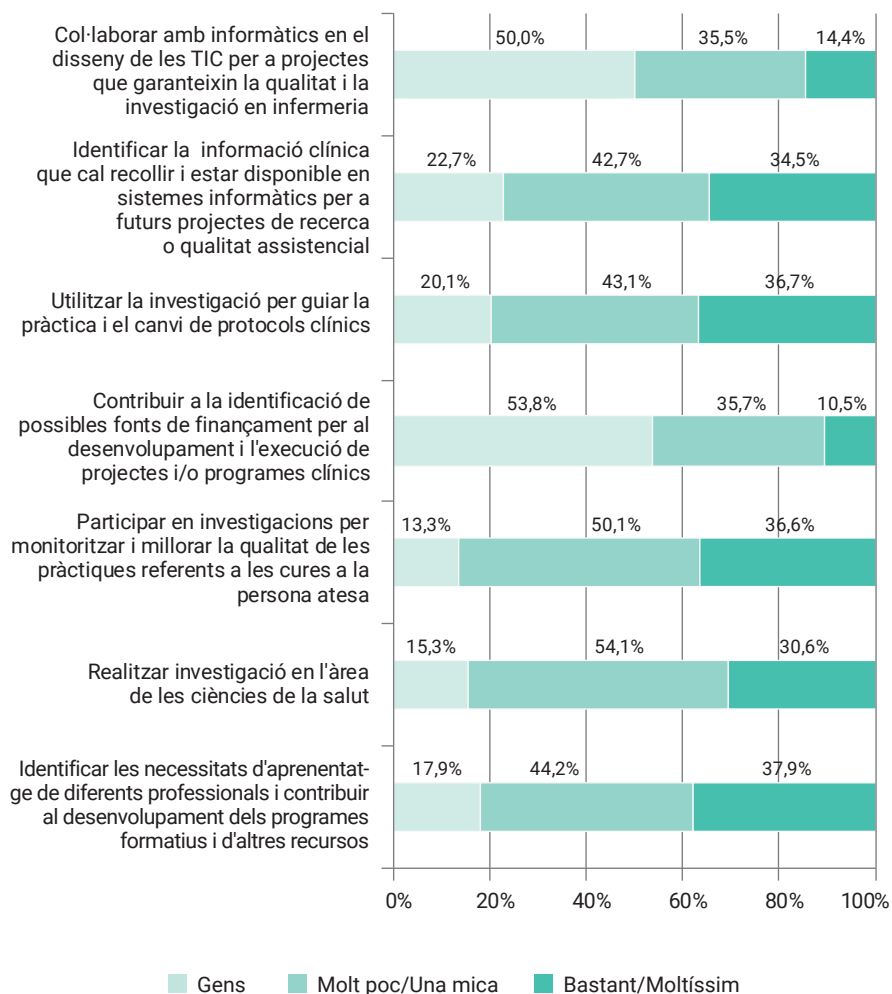


Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.



Pel que fa al domini de la **Recerca i pràctica basada en l'evidència**, té unes valoracions baixes i només s'ha trobat una de cada tres infermeres que participi en projectes de recerca propis o col·laboratius. Una de cada dues infermeres participants manifesta que no s'implica en la identificació de possibles fonts de finançament (figura 24).

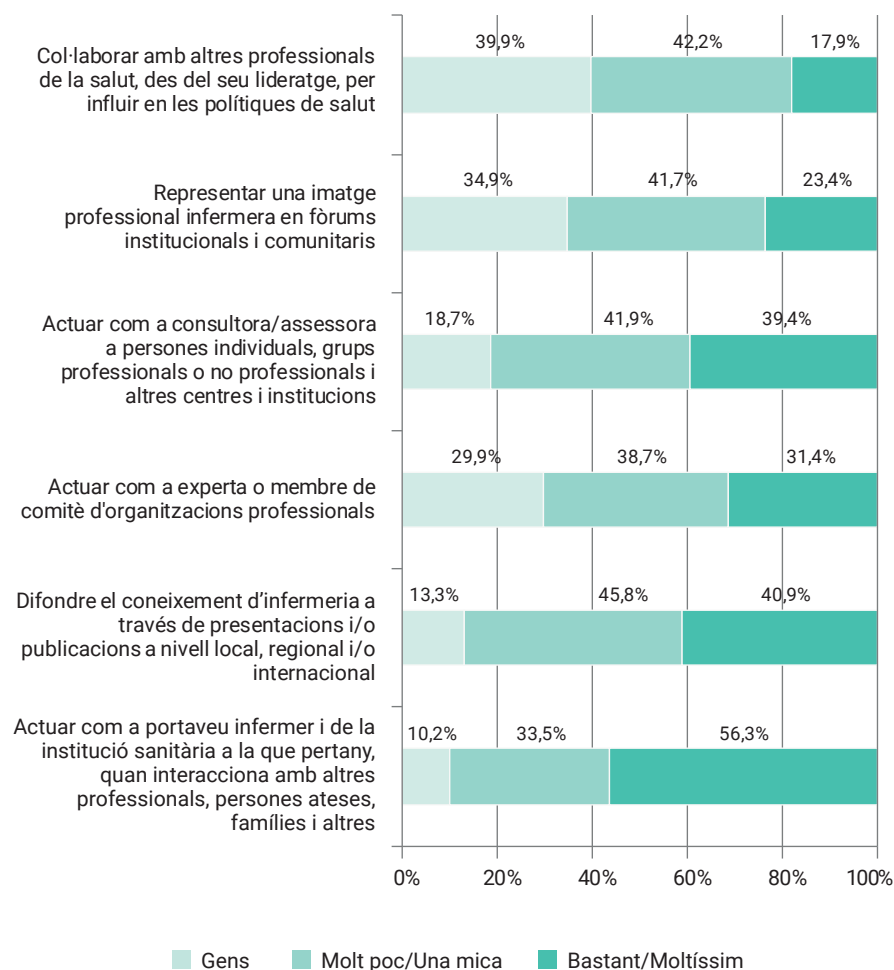
**Figura 24: Domini 5: Recerca i pràctica basada en l'evidència.**



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

Quant al **Lideratge professional**, prop del 50% diu que actua de portaveu de la institució a la qual pertany, i un 23,3% representa una imatge professional en diversos fòrums. Només un 17,9% col·labora per influir en les polítiques de salut (figura 25).

**Figura 25: Domini 6: Lideratge professional.**



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

## 5.8. Valoració de la pràctica avançada

### 5.8.1. Estàndards límit per determinar la pràctica avançada

L'eina de l'IDREPA.CAT<sup>©</sup>, utilitza els estàndards de Gardner G et al.<sup>(34)</sup>, dels quals se'n pot consultar la descripció dins l'apartat de la Metodologia.

Aquesta eina proposa un valor estàndard per cada domini que ajuda a delimitar la consideració de pràctica avançada. Per cada infermera es compara la valoració mitjana obtinguda dins de cada domini amb l'estàndard del mateix. La taula 18 presenta els estàndards i la puntuació màxima per cada domini.

**Taula 18:** Puntuació mitjana que delimita la pràctica avançada per cada domini, estàndard i puntuació màxima possible.

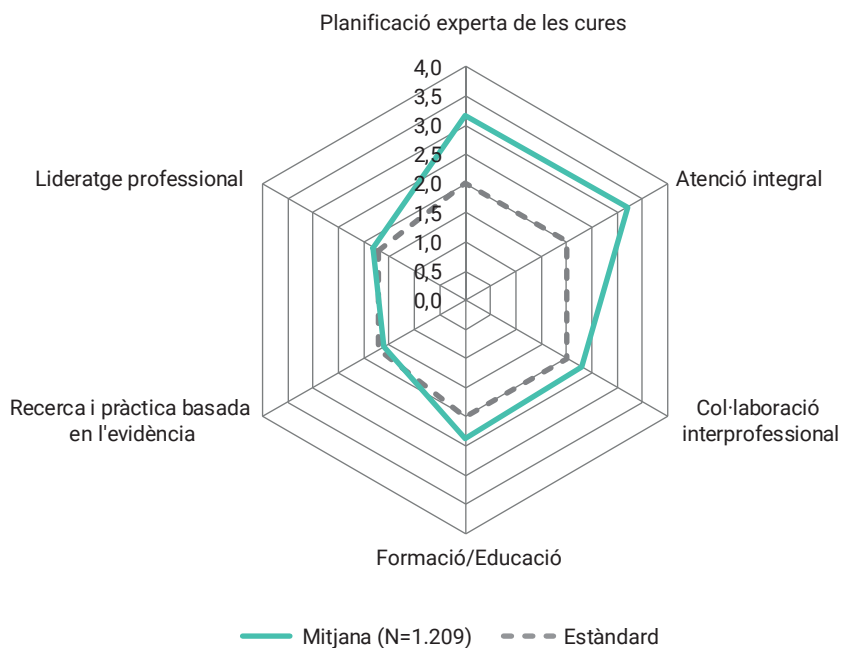
Dominis	Mitjana dels ítems del domini	
	Estàndard	Puntuació màxima
Domini 1: Planificació experta de les cures	2 punts	4 punts
Domini 2: Atenció integral	2 punts	4 punts
Domini 3: Col·laboració interprofessional	2 punts	4 punts
Domini 4: Formació/Educació	2 punts	4 punts
Domini 5: Recerca i pràctica basada en l'evidència	1,7 punts	4 punts
Domini 6: Lideratge professional	1,7 punts	4 punts

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

### 5.8.2. Assoliment dels dominis de la pràctica avançada

S'utilitzen aquests estàndards de la taula 18 per valorar el nivell global de la pràctica avançada. A la figura 26 s'observa la puntuació mitjana dels 1.209 casos obtinguda i l'estàndard per cada domini.

**Figura 26:** Mitjana de la puntuació mitjana obtinguda per cada domini i estàndard que delimita la pràctica avançada (N=1.209).



	Planificació experta de les cures	Atenció integral	Col·laboració interprofessional	Formació/Educació	Recerca i pràctica basada en l'evidència	Lideratge professional
Estàndard	2	2	2	2	1,7	1,7
Mitjana (N=1.209)	3,15	3,20	2,30	2,37	1,61	1,80
Desviació típica	0,74	0,76	0,88	0,95	0,97	1,03

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

Es posa de manifest que els dominis 1 i 2 (**Planificació experta de les cures i Atenció integral**) són els que tenen una mitjana més alta, mentre que els dominis 5 i 6 (**Recerca i pràctica basada en l'evidència i Lideratge professional**) són els que la tenen més baixa.

Si s'observen les mitjanes de cada domini segons la franja d'edat, segueix el mateix comportament a tots els grups d'edat i els dominis 5 i 6 són els que obtenen una puntuació mitjana més baixa. Sobretot en el domini **Recerca i pràctica basada en l'evidència** a tots els grups.

A l'analitzar-ho segons el temps que fa que la infermera participant treballa, es mantenen les bones puntuacions en els dos primers dominis en tots els grups i baixa fregant el 2,5 en els dominis 3 i 4. Els dominis 5 i 6 no arriben a l'estàndard.

Al mirar com es comporten els diferents dominis en funció dels anys que la infermera ocupa el lloc de treball actual, la mitjana té el mateix comportament que en els anys que fa que treballa com infermera.

Les mitjanes de les puntuacions dels sis dominis de les infermeres que tenen un títol de màster o un doctorat, són superiors a les que no els tenen. El mateix passa amb les infermeres que participen de les activitats relacionades amb la recerca, la protocol·lització i les guies clíniques, amb mitjanes superiors a les que no hi participen.

Pel que fa a la relació interprofessional (passi de visites i actuació de consultora), les que passen visita o participen de les sessions clíniques superen les mitjanes dels sis dominis. Dins d'aquest mateix apartat de les relacions interprofessionals, les infermeres participants que solen ser consultades sovint (2 cops o més per setmana) també superen totes les mitjanes estàndard.

Les infermeres participants que manifesten prescriure medicació segons protocol presenten unes mitjanes per cada domini superiors als estàndards i també superiors a les que manifesten no prescriure'n.

En definitiva, totes aquestes variables relacionades amb l'activitat assistencial i la formació de màster influeixen en la superació dels estàndards de forma significativa ( $p < 0,05$ ).

També les infermeres que creuen que són infermeres de pràctica avançada superen o freqüen tots els estàndards.

A l'annex X es poden consultar les mitjanes de cada domini on es mostra la influència de les activitats i el màster sobre la puntuació mitjana de cada domini.

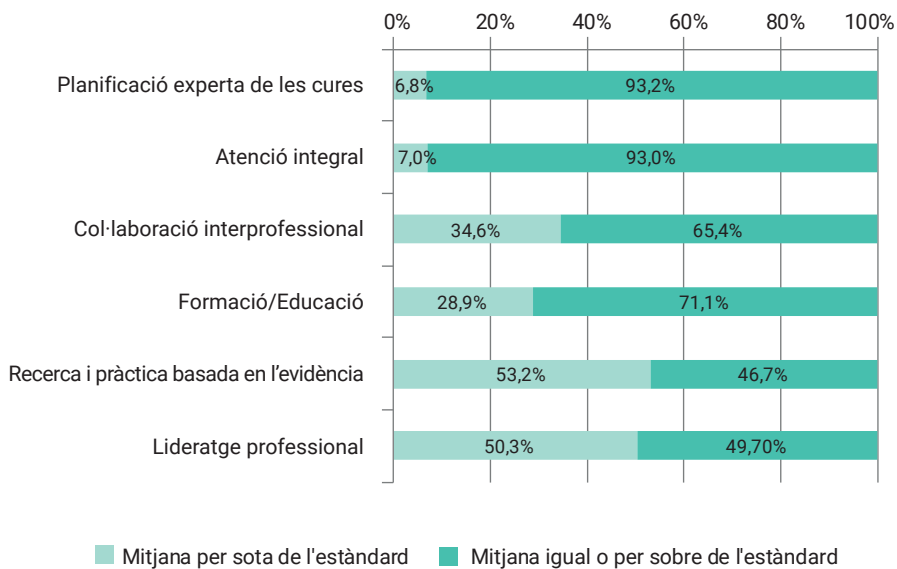
Un 93% de les infermeres participants superen els estàndards dels dominis **Planificació experta de les cures i Atenció integral**, un 65,3% supera el domini **Col·laboració interprofessional** i un 71,1% supera el domini **Formació/Educació**. Quasi el 50% superen els dominis de **Recerca i pràctica basada en l'evidència i Lideratge professional** (veure taula 19 i figura 27).

**Taula 19:** Freqüència absoluta i relativa d'infermeres participants segons la superació de l'estàndard per cada domini.

	Mitjana < 2 (inferior a l'estàndard)		Mitjana ≥ 2 (igual o superior a l'estàndard)		Total	%
	n	% fila	n	% fila		
Planificació experta de les cures	82	6,8%	1.127	93,2%	1.209	100,0%
Atenció integral	85	7,0%	1.124	93,0%	1.209	100,0%
Col·laboració interprofessional	419	34,6%	790	65,3%	1.209	100,0%
Formació/Educació	349	28,9%	860	71,1%	1.209	100,0%
	Mitjana < 1,7 (inferior a l'estàndard)		Mitjana ≥ 1,7 (igual o superior a l'estàndard)		Total	%
	n	% fila	n	% fila		
Recerca i pràctica basada en l'evidència	644	53,2%	565	46,7%	1.209	100,0%
Lideratge professional	608	50,3%	601	49,7%	1.209	100,0%

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Figura 27:** Freqüència relativa de les infermeres participants segons si la mitjana del domini assoleix o no l'estàndard (N=1.209).



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

## 5.9. Identificació de les infermeres de pràctica avançada

### 5.9.1. Assoliment dels estàndards dels sis dominis

Quan una infermera assoleix els estàndards dels sis dominis de l'escala IDREPA.CAT<sup>©</sup>, pot qualificar-se de pràctica avançada sempre que tingui un nivell formatiu de màster o especialitat identificada.

Cal però, destacar que s'ha detectat que entre les que han superat els sis dominis, hi ha denominacions de lloc de treball i àrees d'expertesa que semblen ser no assistencials. És per aquest motiu que s'han etiquetat com a coneixements transversals. Aquests casos potser s'haurien d'haver exclòs, tot i així, s'ha convingut mantenir-los. Caldrà dilucidar a nivell de cada institució

si fan pràctica assistencial directa o no en fan. Aquest informe es centra en el resultat en base a les respostes de l'escala IDREPA.CAT<sup>©</sup>.

La taula 20 presenta el nombre d'infermeres, segons el nombre de dominis en que assoleixen l'estàndard (de 0 a 6 dominis).

**Taula 20:** Freqüència absoluta i relativa d'infermeres segons el nombre de dominis en que assoleixen l'estàndard.

Dominis assolits	n	%
0	16	1,3%
1	33	2,7%
2	168	13,9%
3	203	16,8%
4	215	17,8%
5	215	17,8%
6	359	29,7%
<b>Total</b>	<b>1.209</b>	<b>100%</b>

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

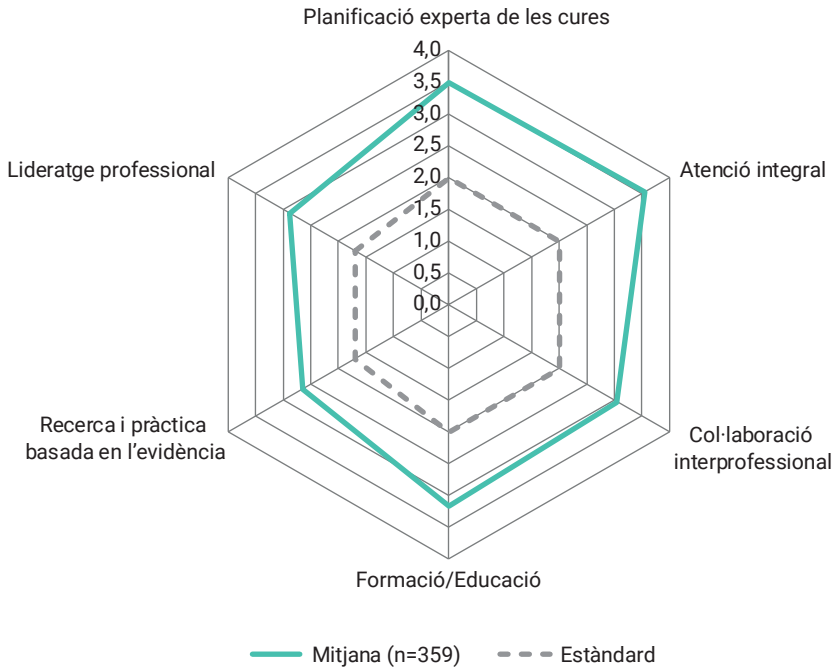
D'aquesta taula, per una banda se'n desprèn que hi ha 1,3% infermeres participants que no assoleixen l'estàndard de cap domini, i per l'altra, s'identifiquen 359 infermeres participants que assoleixen els sis dominis.

Així, es detecten 359 (29,7%) infermeres que es podrien qualificar d'infermeres de pràctica avançada —segons l'IDREPA.CAT<sup>©</sup>— sempre que tinguessin el nivell de formació recomanat pel CII.

A la figura 28 es representa la mitjana de la puntuació de cada domini dels 359 casos que superen els estàndards dels sis dominis. En tots els dominis, el vèrtex de la puntuació sobrepassa el vèrtex de l'estàndard, mentre que a la figura 29 —la qual representa la puntuació dels 850 que no superen els estàndards dels sis dominis— es pot observar que alguns vèrtexs del polígon queden a dins dels de l'estàndard.



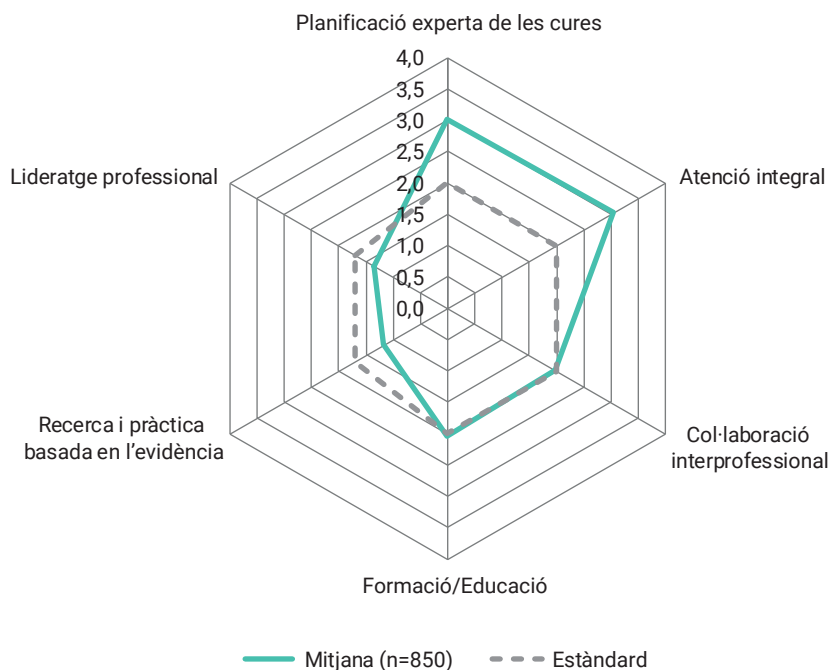
**Figura 28:** Mitjana de la puntuació obtinguda per cada domini i estàndard que delimita la pràctica avançada de les infermeres que assoleixen o superen els sis estàndards.



Dominis	Planificació experta de les cures	Atenció integral	Col·laboració interprofessional	Formació/Educació	Recerca i pràctica basada en l'evidència	Lideratge professional
Estàndard	2	2	2	2	1,7	1,7
Mitjana (n=359)	3,49	3,56	3,05	3,17	2,65	2,88
Desviació típica	0,48	0,45	0,55	0,54	0,60	0,64

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Figura 29:** Mitjana de la puntuació obtinguda per cada domini i estàndard que delimita la pràctica avançada de les infermeres que no assoleixen o superen els sis estàndards.



	Planificació experta de les cures	Atenció integral	Col·laboració interprofessional	Formació/Educació	Recerca i pràctica basada en l'evidència	Lideratge professional
Estàndard	2	2	2	2	1,7	1,7
Mitjana (n=850)	3,01	3,05	1,99	2,03	1,18	1,36
Desviació típica	0,78	0,81	0,79	0,88	0,74	0,80

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

Per la rellevància que dins de la pràctica assistencial directa tenen els dos primers dominis (**Planificació experta de les cures i Atenció integral**), s'ha volgut identificar quantes infermeres participants assoleixen els seus estàndards. També quantes n'assoleixen els quatre primers —que són els que tenen les mitjanes més altes— (veure taula 21).

Destaca que un 10,10% de les infermeres participants no han superat algun d'aquests dos primers dominis, els quals són la base de l'atenció assistencial directa als pacients. També és rellevant que un 48,6% no assoleixen algun dels dominis **Planificació experta de les cures, Atenció integral, Formació/Educació i Col·laboració interprofessional**, els quals són essencials de la pràctica infermera.

**Taula 21:** Nombre de participants que compleixen els estàndards de Planificació experta de les cures i Atenció integral i nombre de participants que assoleixen també Col·laboració interprofessional i Formació/Educació.

Compleix els estàndards dels dominis		n	%
- Planificació experta de les cures - Atenció integral	No	122	10,1%
	Sí	1.087	89,9%
	<b>Total</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>
- Planificació experta de les cures - Atenció integral - Col·laboració interprofessional - Formació/Educació	No	622	51,4%
	Sí	587	48,6%
	<b>Total</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

Entre les 122 infermeres que no compleixen els estàndards dels dos primers dominis (**Planificació experta de les cures i Atenció integral**), un 59% treballen en hospitals d'aguts. La denominació dels seus llocs de treball és molt diversa, ja que s'han trobat gestores de casos, infermeres assistencials, infermeres de pràctica avançada, etc. Un 18,3% provenen del SEM, que també presenta una diversitat quant als llocs de treball, tot i que, per les característiques de la seva intervenció assistencial, pot ser comprensible que en alguns casos no arribin als estàndards.

Hi ha un 10% d'infermeres coordinadores assistencials, un 10% de gestores de casos, un 12,5% d'infermeres que es denominen infermeres de pràctica avançada, un 13% d'infermeres referents o d'una tipologia de pacients i un 10% d'infermeres que la seva àrea d'expertesa principal s'ha definit com coneixements transversals. En una anàlisi més exhaustiva posterior a aquest informe de resultats, es podrà trobar una explicació més detallada d'aquests resultats.

### 5.9.2. Percepció del rol d'infermera de pràctica avançada

Una de les preguntes formulades en el qüestionari era si les infermeres participants creien que el seu rol era de pràctica avançada dins de la institució en la que treballaven. Un 79,6% de les infermeres que no són IPA (850) va respondre afirmativament, mentre que entre les que superaven els estàndards dels sis dominis, un 7,8% creia que no era una infermera de pràctica avançada (taula 22). Aquests resultats reflecteixen el propi desconeixement del rol.

**Taula 22:** Percepció del rol de les IPA i les que no ho són segons l'escala IDREPA.CAT<sup>CC</sup>.

		IPA segons l'IDREPA.CAT <sup>CC</sup>						p
		IPA		No IPA		Total		
		n	% col	n	% col	n	% col	
Creus que tens un rol de pràctica avançada en infermeria dins d'aquesta institució?	No	28	7,8%	173	20,4%	201	16,6%	
	Sí	331	92,2%	677	79,6%	1.008	83,4%	
	<b>Total</b>	<b>359</b>	<b>100,0%</b>	<b>850</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>	

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

### 5.9.3. Formació de les IPA i les que no ho són segons l'escala IDREPA.CAT<sup>CC</sup>

De les 359 infermeres participants identificades que complien els estàndards dels sis dominis i que podrien considerar-se IPA en base a l'IDREPA.CAT<sup>CC</sup>, 228 tenen algun màster (taula 23) i 41 no en tenen però disposen almenys d'una especialitat infermera identificada (veure taula 24).

**Taula 23:** Distribució de les infermeres participants segons el nivell de formació realitzada i classificació: IPA i No IPA segons l'escala IDREPA.CAT<sup>CC</sup>.

		IPA segons l'IDREPA.CAT <sup>CC</sup>						p
		IPA		No IPA		Total		
		n	% col	n	% col	n	% col	
Postgrau	No	114	31,8%	307	36,1%	421	34,8%	0,146
	Sí	245	68,2%	543	63,9%	788	65,2%	
	<b>Total</b>	<b>359</b>	<b>100,0%</b>	<b>850</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>	
Màster	No	131	36,5%	431	50,7%	562	46,5%	<0,0005
	Sí	<b>228</b>	63,5%	419	49,3%	647	53,5%	
	<b>Total</b>	<b>359</b>	<b>100,0%</b>	<b>850</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>	
Doctorat	No	347	96,7%	839	98,7%	1186	98,1%	0,017
	Sí	12	3,3%	11	1,3%	23	1,9%	
	<b>Total</b>	<b>359</b>	<b>100,0%</b>	<b>850</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>	
Especialitat	No	270	75,2%	671	78,9%	941	77,8%	0,153
	Sí	89	24,8%	179	21,1%	268	22,2%	
	<b>Total</b>	<b>359</b>	<b>100,0%</b>	<b>850</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>	

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Taula 24:** Distribució de les IPA segons l'escala IDREPA.CAT<sup>©</sup> que tenen un màster o almenys una especialitat infermera.

		Almenys una especialitat*				Total	
		No	% col	Sí	% col	n	% col
IPA segons l'IDREPA.CAT <sup>©</sup>	Amb màster	180	66,7%	48	21,1%	<b>228</b>	63,5%
	Sense màster	90	33,3%	<b>41</b>	46,1%	131	36,5%
	<b>Total (% fila)</b>	<b>270</b>	<b>75,2%</b>	<b>89</b>	<b>24,8%</b>	<b>359</b>	<b>100,0%</b>

\*: Especialitats considerades: Obstetrícia i Ginecologia, Geriatria, Salut Mental, Pediatria, Familiar i Comunitària i Treball.

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

En definitiva, entre les 1.209 infermeres participants, hi ha un total de 269 (228+41) infermeres que reuneixen els criteris d'IPA d'acord a les premisses definides en l'inici de l'estudi i que coincideixen amb la definició que dona el Consell Internacional d'Infermeres de la infermera de pràctica avançada.

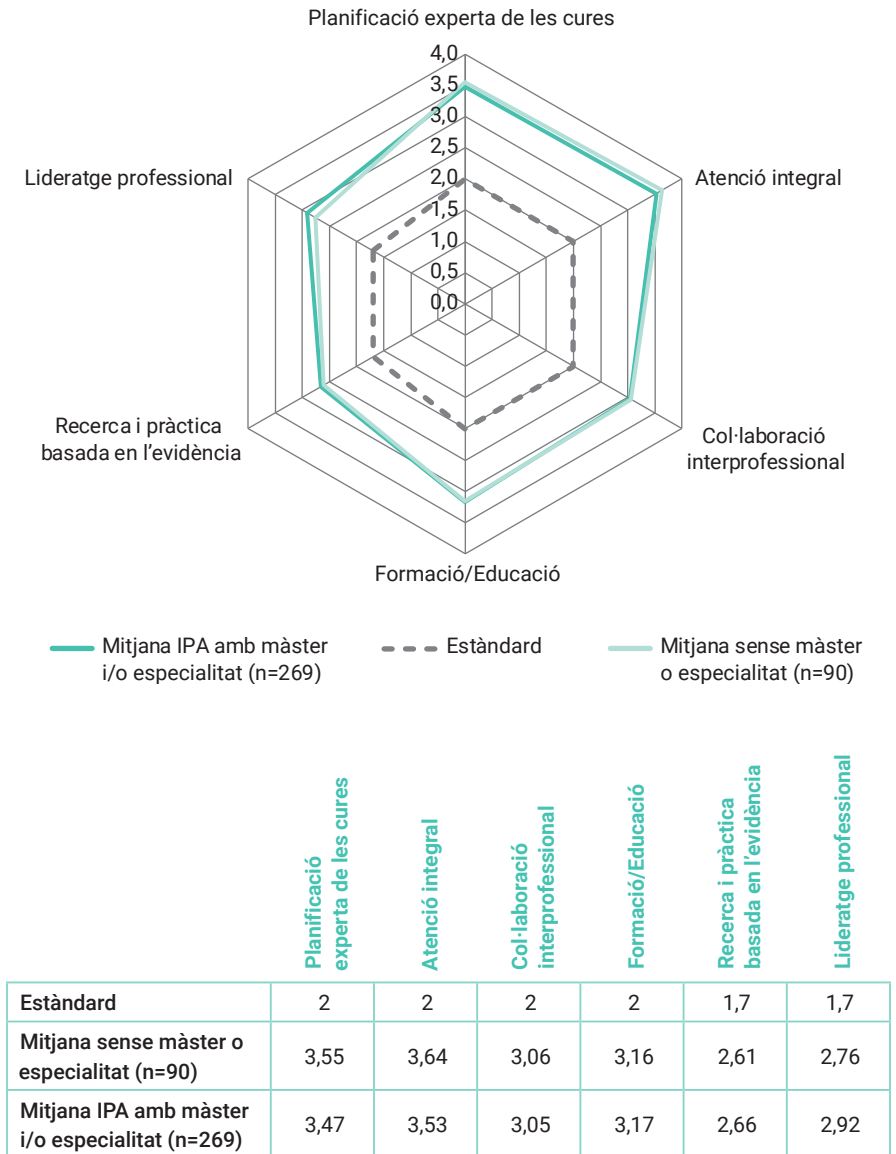
Aquestes 269 infermeres representen el 22,2% del total de participants.

Entre les 90 infermeres que no tenen màster ni especialitat infermera (taula 24), n'hi ha 64 que disposen d'un postgrau. Convé doncs ressaltar que hi ha un 92,7% de les infermeres IPA segons l'IDREPA.CAT<sup>©</sup> que tenen formació universitària de postgrau o una especialitat infermera.

La figura 30 presenta la comparació de les mitjanes dels sis dominis de les IPA segons l'escala IDREPA.CAT<sup>©</sup> en relació a si tenen nivell de màster i/o d'especialitat.

S'observa que els dos polígons gairebé coincideixen, tot i que la mitjana del domini de **Lideratge professional** és significativament més alta en el grup de les IPA que tenen el nivell de màster o especialitat.

**Figura 30:** Mitjana de la puntuació obtinguda per cada domini i estàndard que delimita la pràctica avançada de les infermeres que assoleixen o superen els sis estàndards segons tinguin o no un màster o especialitat infermera.



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

# RESULTATS DESCRIPTIUS I COMPARATIUS





## 6. RESULTATS DESCRIPTIUS I COMPARATIUS

### 6.1. Participants segons condició d'IPA i característiques de les infermeres de pràctica avançada

Aquesta segona part de resultats es centra en l'anàlisi descriptiu i comparatiu de les infermeres participants en base a dos criteris. Per una banda, l'assoliment o la superació dels sis dominis de l'escala IDREPA.CAT<sup>CC</sup>, i per l'altra, el nivell de formació de segon grau (màster) o especialitat infermera concreta d'acord a les recomanacions del Consell Internacional d'Infermeres.

Entre les participants que han assolit els sis dominis (Planificació experta de les cures, Atenció integral, Col·laboració interprofessional, Formació/Educació, Recerca i pràctica basada en l'evidència i Lideratge professional), hi ha dos grups: les que tenen el nivell de formació recomanada i les que no. Així, es tenen en compte tres grups de comparació:

- Les 269 infermeres identificades com a IPA segons l'IDREPA.CAT<sup>CC</sup> i que tenen un màster i/o una especialitat concreta<sup>1</sup>.
- Les 90 infermeres que han estat identificades com a IPA segons l'IDREPA.CAT<sup>CC</sup> i que no tenen un màster i/o una especialitat concreta.
- Les 850 infermeres que no superen els sis dominis i que no es consideren IPA segons l'IDREPA.CAT<sup>CC</sup>.

La taula 25 mostra la distribució de les infermeres participants que configuren aquests grups ( $p < 0,05$ ). Convé ressaltar que els grups definits són els que determinen la condició d'IPA que es veurà reflectida en les taules d'aquest apartat.

---

1 Veure glossari.

**Taula 25:** Distribució de les infermeres participants segons si han assolit o superat els sis dominis de l'escala IDREPA.CAT<sup>©</sup> i tenen el nivell de formació recomanada.

	Tenen el nivell de formació recomanada					
	Sí		No		Total	
	n	% fila	n	% fila	n	%
Superen els 6 dominis de l'IDREPA.CAT <sup>©</sup>	269	74,93%	90	25,07%	359	100,00%
	0	0,00%	850	100,00%	850	100,00%
	269	22,25%	940	77,75%	1.209	100,00%

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

### Esquema explicatiu d'interpretació

**Figura 31:** Esquema explicatiu d'interpretació de les taules on es comparen els tres grups d'infermeres participants (No IPA, IPA sense màster o especialitat i IPA amb màster i/o especialitat).

Condicció d'IPA segons l'IDREPA.CAT<sup>©</sup>

Regió sanitària	No IPA			IPA sense màster i/o especialitat			IPA amb màster i/o especialitat			Total		
	n	% col	% fila	n	% col	% fila	n	% col	% fila	n	% col	% fila
Alt Pirineu i Aran	5	0,6%	83,3%	0	0,0%	0,0%	1	0,4%	16,7%	6	0,5%	100,0%
Barcelona	538	63,3%	66,1%	71	78,9%	8,7%	205	76,2%	25,2%	814	67,3%	100,0%
Camp de Tarragona	61	7,2%	81,3%	2	2,2%	2,7%	12	4,5%	16,0%	75	6,2%	100,0%
Catalunya Central	76	8,9%	76,0%	5	5,6%	5,0%	19	7,1%	19,0%	100	8,3%	100,0%
Girona	75	8,8%	78,1%	5	5,6%	5,2%	16	5,9%	16,7%	96	7,9%	100,0%
Lleida	17	2,0%	77,3%	1	1,1%	4,5%	4	1,5%	18,2%	22	1,8%	100,0%
Terres de l'Ebre	9	1,1%	60,0%	3	3,3%	20,0%	3	1,1%	20,0%	15	1,0%	100,0%
Desconeguda	69	8,1%	85,2%	3	3,3%	3,7%	9	3,3%	11,1%	81	6,7%	100,0%
<b>Total</b>	<b>850</b>	<b>100,0%</b>	<b>70,3%</b>	<b>90</b>	<b>100,0%</b>	<b>7,4%</b>	<b>269</b>	<b>100,0%</b>	<b>22,2%</b>	<b>1209</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Entre les IPA amb màster i/o especialitat (269) el 76,2% estan a la regió sanitària de Barcelona.

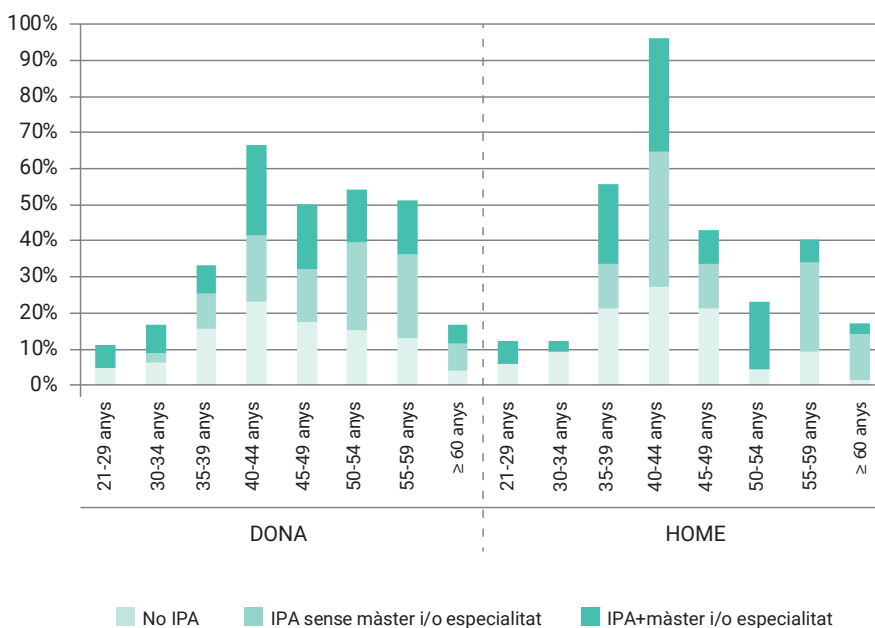
Dins de la regió sanitària del Camp de Tarragona el 16,0% de les infermeres participants (75) són IPA amb màster i/o especialitat infermera.

Els resultats comparatius del tres grups es presentaran en taules on hi ha percentatges per columna i/o per fila. A la figura 31 s'ha presentat de forma esquemàtica la forma d'interpretar aquestes taules.

## 6.2. Participants segons condició d'IPA, edat i sexe

La distribució de les participants per edat, sexe i condició d'IPA segons l'IDREPA.CAT<sup>©</sup> es presenten a la taula 26 i a la figura 32. No s'han observat diferències significatives segons sexe ni edat.

**Figura 32:** Distribució relativa de les participants per edat, sexe i condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT<sup>©</sup>.



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Taula 26: Distribució per edat, sexe i condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT<sup>CC</sup>.**

Condició d'IPA segons l'IDREPA.CAT<sup>CC</sup>

Sexe	Edat	No IPA		IPA sense màster i/o especialitat		IPA amb màster i/o especialitat		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
		Dona	21-29 anys	38	4,8%	0	0,0%	15	6,3%
30-34 anys	50		6,4%	2	2,4%	19	8,0%	71	6,4%
35-39 anys	124		15,8%	8	9,8%	18	7,6%	150	13,6%
40-44 anys	181		23,1%	15	18,3%	60	25,3%	256	23,2%
45-49 anys	136		17,3%	12	14,6%	43	18,1%	191	17,3%
50-54 anys	119		15,2%	20	24,4%	35	14,8%	174	15,8%
55-59 anys	103		13,1%	19	23,2%	35	14,8%	157	14,2%
≥ 60 anys	33		4,2%	6	7,3%	12	5,1%	51	4,6%
<b>Subtotal</b>	<b>% fila</b>	<b>784</b>	<b>71,1%</b>	<b>82</b>	<b>7,4%</b>	<b>237</b>	<b>21,5%</b>	<b>1103</b>	<b>100,0%</b>
Home	21-29 anys	4	6,1%	0	0,0%	2	6,3%	6	5,7%
	30-34 anys	6	9,1%	0	0,0%	1	3,1%	7	6,6%
	35-39 anys	14	21,2%	1	12,5%	7	21,9%	22	20,8%
	40-44 anys	18	27,3%	3	37,5%	10	31,3%	31	29,2%
	45-49 anys	14	21,2%	1	12,5%	3	9,4%	18	17,0%
	50-54 anys	3	4,5%	0	0,0%	6	18,8%	9	8,5%
	55-59 anys	6	9,1%	2	25,0%	2	6,3%	10	9,4%
	≥ 60 anys	1	1,5%	1	12,5%	1	3,1%	3	2,8%
<b>Subtotal</b>	<b>% fila</b>	<b>66</b>	<b>62,3%</b>	<b>8</b>	<b>7,5%</b>	<b>32</b>	<b>30,2%</b>	<b>106</b>	<b>100,0%</b>

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

En el grup dels homes hi ha un percentatge superior d'IPA, encara que la diferència no és significativa ( $p > 0,05$ ).

### 6.3. Participants segons condició d'IPA, regió sanitària i comarca

A continuació es detalla la distribució de les infermeres participants segons regió sanitària i comarca on està el centre on treballen, per cada una de les tres condicions d'IPA (veure taules 27-28 i figura 33).

**Taula 27:** Distribució de les infermeres participants per regió sanitària i condició d'IPA segons l'IDREPA.CAT<sup>CC</sup>.

Regió sanitària	Condició d'IPA segons l'IDREPA.CAT <sup>CC</sup>											
	No IPA			IPA sense màster i/o especialitat			IPA amb màster i/o especialitat			Total		
	n	%col	%fila	n	%col	%fila	n	%col	%fila	n	%col	%fila
Alt Pirineu i Aran	5	0,6%	83,3%	0	0,0%	0,0%	1	0,4%	16,7%	6	0,5%	100,0%
Barcelona	538	63,3%	66,1%	71	78,9%	8,7%	205	76,2%	25,2%	814	67,3%	100,0%
Camp de Tarragona	61	7,2%	81,3%	2	2,2%	2,7%	12	4,5%	16,0%	75	6,2%	100,0%
Catalunya Central	76	8,9%	76,0%	5	5,6%	5,0%	19	7,1%	19,0%	100	8,3%	100,0%
Girona	75	8,8%	78,1%	5	5,6%	5,2%	16	5,9%	16,7%	96	7,9%	100,0%
Lleida	17	2,0%	77,3%	1	1,1%	4,5%	4	1,5%	18,2%	22	1,8%	100,0%
Terres de l'Ebre	9	1,1%	60,0%	3	3,3%	20,0%	3	1,1%	20,0%	15	1,0%	100,0%
Desconeguda	69	8,1%	85,2%	3	3,3%	3,7%	9	3,3%	11,1%	81	6,7%	100,0%
<b>Total</b>	<b>850</b>	<b>100,0%</b>	<b>70,3%</b>	<b>90</b>	<b>100,0%</b>	<b>7,4%</b>	<b>269</b>	<b>100,0%</b>	<b>22,2%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

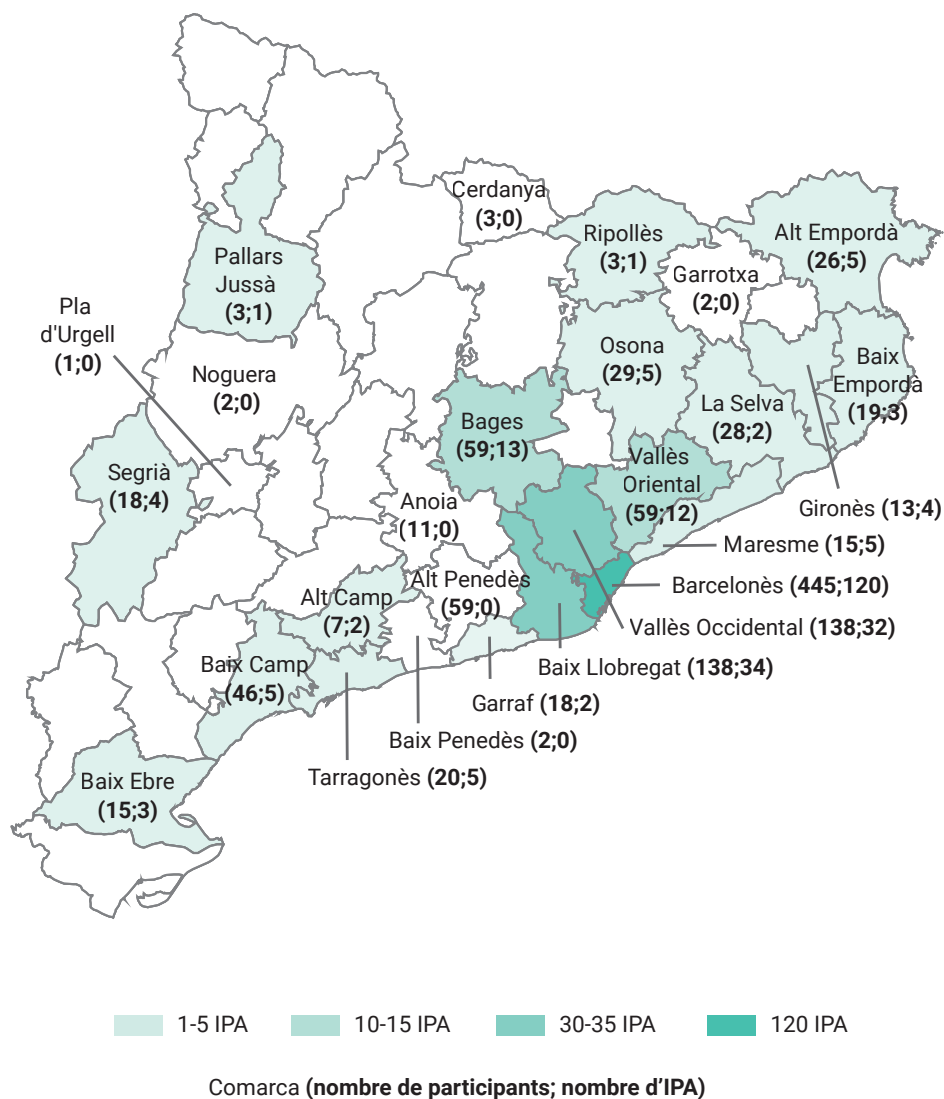
Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Taula 28:** Distribució de les infermeres participants per comarca i condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT<sup>©</sup> (N=1.209).

Comarca	No IPA			IPA sense màster i/o especialitat			IPA amb màster i/o especialitat			Total		
	n	% col	% fila	n	% col	% fila	n	% col	% fila	n	% col	% fila
Alt Camp	5	0,6%	71,4%	0	0,0%	0,0%	2	0,7%	28,6%	7	0,6%	100,0%
Alt Empordà	20	2,4%	76,9%	1	1,1%	3,8%	5	1,9%	19,2%	26	2,2%	100,0%
Alt Penedès	5	0,6%	71,4%	1	1,1%	14,3%	1	0,4%	14,3%	7	0,6%	100,0%
Anoia	9	1,1%	81,8%	2	2,2%	18,2%	0	0,0%	0,0%	11	0,9%	100,0%
Bages	43	5,1%	72,9%	3	3,3%	5,10%	13	4,8%	22,0%	59	4,9%	100,0%
Baix Camp	39	4,6%	84,8%	2	2,2%	4,3%	5	1,9%	10,9%	46	3,8%	100,0%
Baix Ebre	9	1,1%	60,0%	3	3,3%	20,0%	3	1,1%	20,0%	15	1,2%	100,0%
Baix Empordà	15	1,8%	78,9%	1	1,1%	5,3%	3	1,1%	15,8%	19	1,6%	100,0%
Baix Llobregat	94	11,1%	68,1%	10	11,1%	7,2%	34	12,6%	24,6%	138	11,4%	100,0%
Baix Penedès	2	0,2%	100,0%	0	0,0%	0,0%	0	0,0%	0,0%	2	0,2%	100,0%
Barcelonès	281	33,1%	63,1%	44	48,9%	9,9%	120	44,6%	27,0%	445	36,8%	100,0%
Cerdanya	3	0,4%	100,0%	0	0,0%	0,0%	0	0,0%	0,0%	3	0,2%	100,0%
Garraf	15	1,8%	83,3%	1	1,1%	5,6%	2	0,7%	11,1%	18	1,5%	100,0%
Gironès	6	0,7%	46,2%	3	3,3%	23,1%	4	1,5%	30,8%	13	1,1%	100,0%
La Garrotxa	2	0,2%	100,0%	0	0,0%	0,0%	0	0,0%	0,0%	2	0,2%	100,0%
La Selva	26	3,1%	92,9%	0	0,0%	0,0%	2	0,7%	7,1%	28	2,3%	100,0%
Les Garrigues	1	0,1%	100,0%	0	0,0%	0,0%	0	0,0%	0,0%	1	0,1%	100,0%
Maresme	9	1,1%	60,0%	1	1,1%	6,7%	5	1,9%	33,3%	15	1,2%	100,0%
Noguera	2	0,2%	100,0%	0	0,0%	0,0%	0	0,0%	0,0%	2	0,2%	100,0%
Osona	23	2,7%	79,3%	0	0,0%	0,0%	6	2,2%	20,7%	29	2,4%	100,0%
Pallars Jussà	2	0,2%	66,7%	0	0,0%	0,0%	1	0,4%	33,3%	3	0,2%	100,0%
Pla d'Urgell	1	0,1%	100,0%	0	0,0%	0,0%	0	0,0%	0,0%	1	0,1%	100,0%
Ripollès	2	0,2%	66,7%	0	0,0%	0,0%	1	0,4%	33,3%	3	0,2%	100,0%
Segrià	13	1,5%	72,2%	1	1,1%	5,6%	4	1,5%	22,2%	18	1,5%	100,0%
Tarragonès	15	1,8%	75,0%	0	0,0%	0,0%	5	1,9%	25,0%	20	1,7%	100,0%
Vallès Occidental	95	11,2%	68,8%	11	12,2%	8,0%	32	11,9%	23,2%	138	11,4%	100,0%
Vallès Oriental	44	5,2%	74,6%	3	3,3%	5,1%	12	4,5%	20,3%	59	4,9%	100,0%
Desconeguda	69	8,1%	85,2%	3	3,3%	3,7%	9	3,3%	11,1%	81	6,7%	100,0%
<b>Total</b>	<b>850</b>	<b>100,0%</b>	<b>70,3%</b>	<b>90</b>	<b>100,0%</b>	<b>7,4%</b>	<b>269</b>	<b>100,0%</b>	<b>22,2%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Figura 33:** Distribució de les participants i les IPA segons comarca.



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

## 6.4. Participants segons condició d'IPA i àmbit assistencial

Si s'analitza la condició d'IPA segons l'àmbit assistencial a nivell de tota Catalunya, observem que els hospitals d'aguts són els que tenen el major nombre d'IPA (132; 49,1%), seguits de l'Atenció Primària i Comunitària (66; 24,5%).

Així mateix, si es pren en consideració l'àmbit segons la condició d'IPA, on hi ha una major proporció d'IPA amb el nivell de formació recomanada és a l'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva (com no podia ser d'una altra manera, donat que per treballar-hi cal disposar de l'especialitat de llevadora).

L'àmbit de la Salut Mental presenta un 30,6% i un 25,0% d'IPA amb el nivell de formació recomanada, seguit de l'Atenció Primària i Comunitària i el Centre Monogràfic del Càncer (ambdós amb un 23,7%) i l'Hospital d'Aguts (23,2%). Veure les taules 29 i 30 per més detall.

Si s'analitza la condició d'IPA (% columna) segons l'àmbit assistencial agrupat, s'observa que on hi ha més IPA amb la formació recomanada és en l'àmbit de l'Atenció Especialitzada (54,6%), seguit de l'Atenció Primària i Comunitària (27,9%).

Si es té en compte l'àmbit assistencial agrupat segons la condició d'IPA (% fila) s'observa que l'àmbit de Salut Mental és el que té un major percentatge d'IPA amb la formació recomanada (27,8%). Convé ressaltar que no hi ha cap infermera sense màster o especialitat.

Es poden interpretar aquestes xifres considerant els criteris que les comandaments i les direccions infermeres han tingut per impulsar les seves infermeres a participar en el projecte. Quan major és el percentatge d'IPA dins d'un centre o àmbit, més encertats han estat els criteris de selecció (figura 1).



**Taula 29:** Distribució de les infermeres participants per àmbit assistencial i condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT<sup>©</sup> (N=1.209).

Condició d'IPA segons l'IDREPA.CAT<sup>©</sup>

Àmbit assistencial	No IPA				IPA sense màster i/o especialitat			IPA amb màster i/o especialitat			Total		
	n	% col	% fila		n	% col	% fila	n	% col	% fila	n	% col	% fila
Hospital d'Aguts	406	47,8%	68,4%		56	62,2%	9,4%	132	49,1%	22,2%	594	49,1%	100,0%
Equip d'Atenció Primària	191	22,5%	68,5%		22	24,4%	7,9%	66	24,5%	23,7%	279	23,1%	100,0%
Atenció Sociosanitària	52	6,1%	75,4%		3	3,3%	4,3%	14	5,2%	20,3%	69	5,7%	100,0%
Servei d'Emergències Mèdiques	80	9,4%	84,2%		3	3,3%	3,2%	12	4,5%	12,6%	95	7,9%	100,0%
Centre d'Atenció Comunitària Salut Mental	25	2,9%	69,4%		0	0,0%	0,0%	11	4,1%	30,6%	36	3,0%	100,0%
Centre Comunitari de Salut Mental	27	3,2%	75,0%		0	0,0%	0,0%	9	3,3%	25,0%	36	3,0%	100,0%
Centre Monogràfic del Càncer	24	2,8%	63,2%		5	5,6%	13,2%	9	3,3%	23,7%	38	3,1%	100,0%
Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva	18	2,1%	69,2%		0	0,0%	0,0%	8	3,0%	30,8%	26	2,2%	100,0%
Hospital Materno-infantil	14	1,6%	66,7%		1	1,1%	4,8%	6	2,2%	28,6%	21	1,7%	100,0%
Equip d'Atenció Residencial	4	0,5%	80,0%		0	0,0%	0,0%	1	0,4%	20,0%	5	0,4%	100,0%
Bombers	5	0,6%	83,3%		0	0,0%	0,00%	1	0,4%	16,7%	6	0,5%	100,0%
Serveis Residencials	4	0,5%	100,0%		0	0,0%	0,0%	0	0,0%	0,0%	4	0,3%	100,0%
<b>Total</b>	<b>850</b>	<b>100,0%</b>	<b>70,3%</b>		<b>90</b>	<b>100,0%</b>	<b>7,4%</b>	<b>269</b>	<b>100,0%</b>	<b>22,2%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Taula 30:** Distribució de les infermeres participants per l'àmbit assistencial agrupat i condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT<sup>©</sup>.

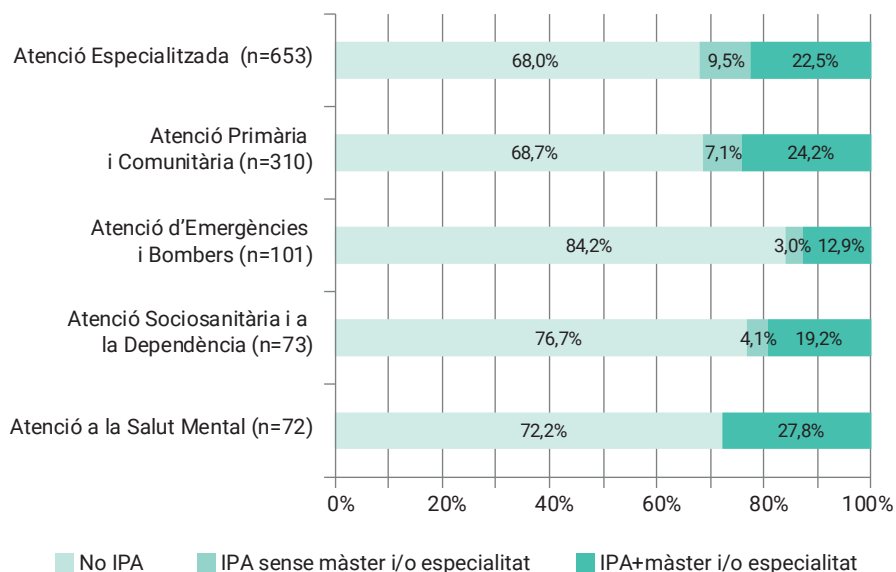
Condició d'IPA segons l'IDREPA.CAT<sup>©</sup>

Àmbit assistencial agrupat	No IPA				IPA sense màster i/o especialitat			IPA amb màster i/o especialitat			Total		
	n	% fila	% col		n	% fila	% col	n	% fila	% col	n	% fila	% col
Atenció Especialitzada	444	68,0%	52,2%		62	9,5%	68,9%	147	22,5%	54,6%	653	100,0%	54,0%
Atenció Primària i Comunitària	213	68,7%	25,1%		22	7,1%	24,4%	75	24,2%	27,9%	310	100,0%	25,6%
Atenció d'Emergències i Bombers	85	84,2%	10,0%		3	3,0%	3,3%	13	12,9%	4,8%	101	100,0%	8,4%
Atenció Sociosanitària i a la Dependència	56	76,7%	6,6%		3	4,1%	3,3%	14	19,2%	5,2%	73	100,0%	6,0%
Atenció a la Salut Mental	52	72,2%	6,1%		0	0,0%	0,0%	20	27,8%	7,4%	72	100,0%	6,0%
<b>Total</b>	<b>850</b>	<b>70,3%</b>	<b>100,0%</b>		<b>90</b>	<b>7,4%</b>	<b>100,0%</b>	<b>269</b>	<b>22,2%</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

La figura 34 permet observar segons la condició d'IPA (No IPA, IPA sense el nivell de formació recomanada i IPA amb nivell formatiu recomanat) en quin àmbit assistencial estan. Així podem distingir millor com es distribueixen les infermeres participants per cadascun dels àmbits assistencials.

**Figura 34:** Distribució d'infermeres participants per àmbit assistencial agrupat i condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT<sup>©</sup>.



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

La taula 31 presenta com es distribueixen les infermeres participants dels hospitals d'aguts segons el nivell d'estructura dels mateixos i la condició d'IPA. El major percentatge d'IPA amb la formació recomanada es troba als hospitals d'alta complexitat (44,2%). Cal destacar que si només es té en compte l'assoliment dels estàndards de l'IDREPA.CAT<sup>©</sup>, els hospitals d'alta complexitat i els hospitals de referència tenen un percentatge d'IPA similars, tot i que en els hospitals de referència és superior.

**Taula 31:** Distribució de les infermeres participants per nivell d'estructura de l'hospital d'aguts i condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT<sup>CC</sup>.

Condicció d'IPA segons l'IDREPA.CAT<sup>CC</sup>

Nivell d'estructura	No IPA		IPA sense màster o especialitat		IPA amb màster i/o especialitat		Total	
	n	%col	n	%col	n	%col	n	%col
Hospital d'Alta Complexitat	106	23,2%	14	22,2%	65	44,2%	185	27,7%
Hospital de Referència	210	46,0%	30	47,6%	44	29,9%	284	42,6%
Hospital General Bàsic	90	19,7%	9	14,3%	16	10,9%	115	17,2%
Hospital Monogràfic	44	9,6%	9	14,3%	20	13,6%	73	10,9%
Hospital privat	7	1,5%	1	1,6%	2	1,4%	10	1,5%
<b>Total</b>	<b>457</b>	<b>100,0%</b>	<b>63</b>	<b>100,0%</b>	<b>147</b>	<b>100,0%</b>	<b>667</b>	<b>100,0%</b>

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

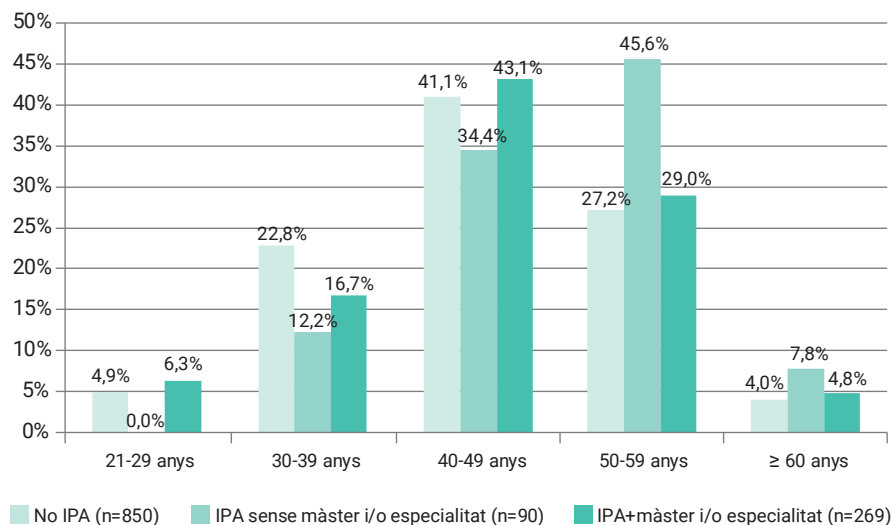
Cal notar que el total de participants segons nivell d'estructura (667) no coincideix amb el total d'atenció especialitzada (653). Es dona l'eventualitat de que hi ha hospitals on hi ha infermeres que estan assignades a altres àmbits assistencials.

## 6.5. Participants segons condició d'IPA, edat, anys d'experiència i anys en el lloc de treball

Pel que fa a les IPA amb el nivell de formació recomanada, hi ha un 75% que tenen més de 40 anys, el 63% fa més de 20 anys que treballa com infermera i el 50% fa menys de 10 anys que ocupa el lloc de treball en el moment de respondre el qüestionari.

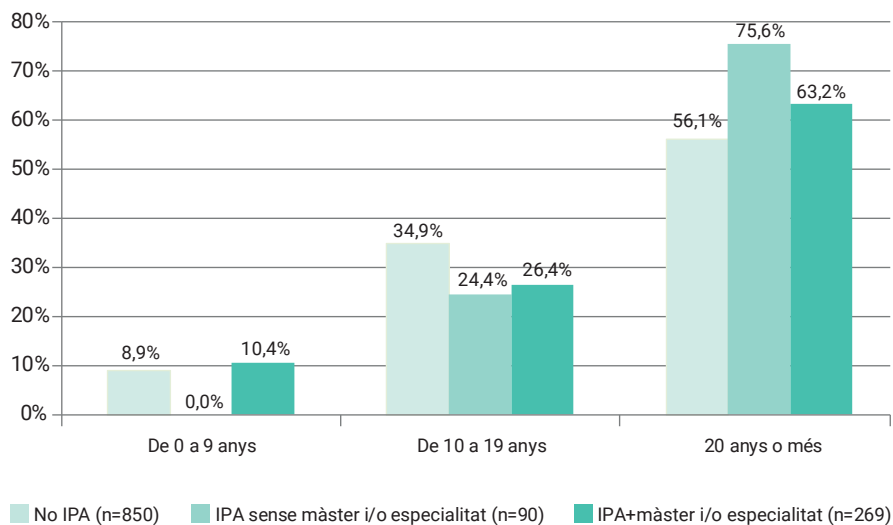
No hi ha diferències entre els tres grups de condició d'IPA segons l'edat i els anys que fa que està en el lloc de treball en el moment de emplenar el qüestionari ( $p > 0,005$ ) (figures 35 i 36). Sobre el temps de treball com infermera, s'observa que les IPA amb o sense el nivell de formació recomanada fa més de 20 anys que treballen com infermera ( $p < 0,05$ ) (veure figura 36).

**Figura 35:** Distribució de les infermeres participants segons franja d'edat i condició d'IPA d'acord a l'escala IDREPA.CAT<sup>CC</sup> (N=1.209).



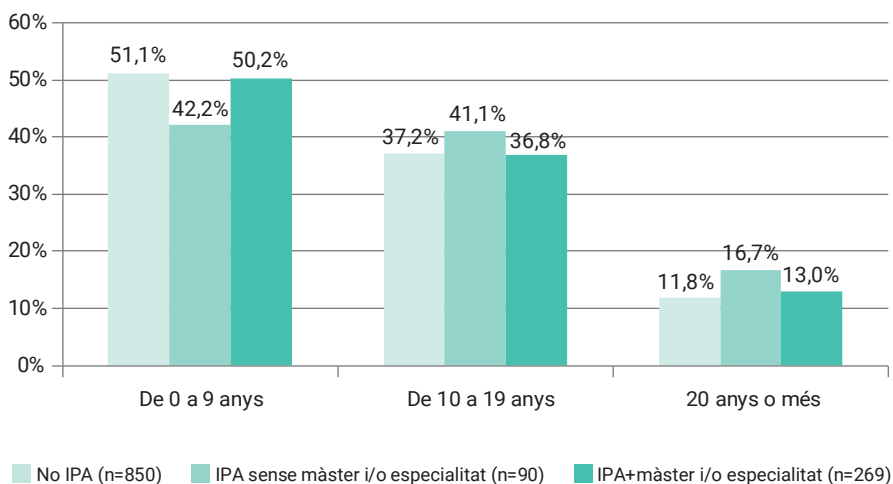
Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Figura 36:** Distribució de les infermeres participants segons el temps que treballen com infermera i condició d'IPA d'acord a l'IDREPA.CAT<sup>CC</sup> (N=1.209).



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Figura 37:** Distribució de les infermeres participants segons el temps que està en el lloc de treball i condició d'IPA d'acord a l'escala IDREPA.CAT<sup>CC</sup> amb màster i/o especialitat (N=1.209).



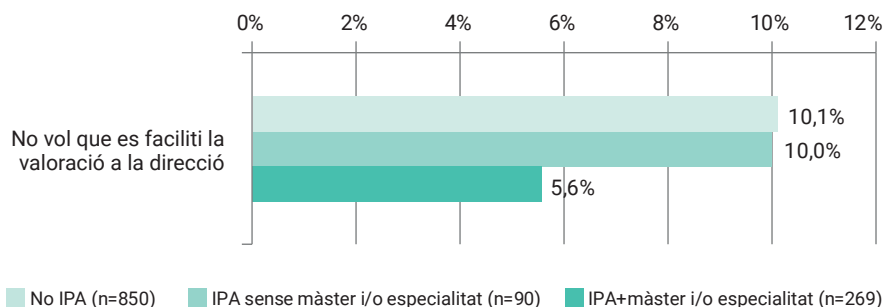
Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

## 6.6. Participants segons condició d'IPA, voluntat de compartir l'autoavaluació amb la direcció del centre i autopercepció del rol d'infermera de pràctica avançada

Les IPA amb el nivell de formació recomanada (94,4%) estan més predisposades a compartir la seva autoavaluació amb la direcció, que les que no són IPA o són IPA sense el nivell de formació recomanada (veure figura 38).

Tot i que no hi ha diferències entre les que no són IPA (89,9%) i les IPA sense formació (90,0%), sí que s'han observat diferències significatives entre les que no són IPA i les IPA amb formació (94,4%).

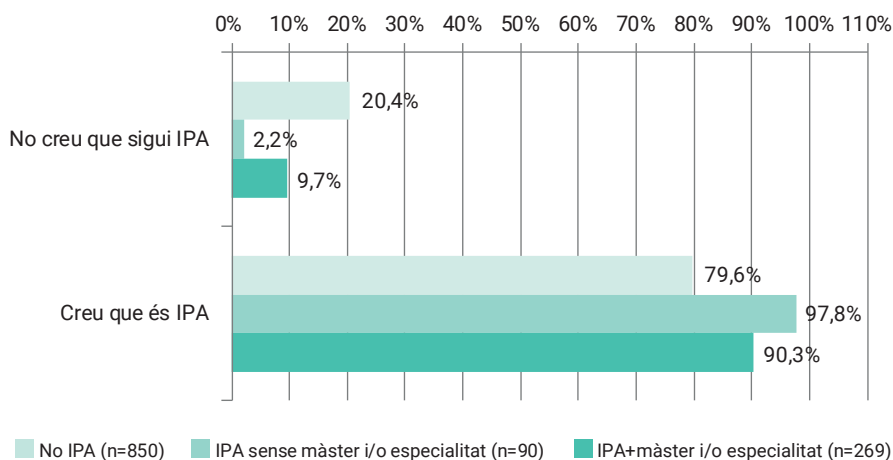
**Figura 38:** Distribució d'infermeres participants que no volen compartir l'autoavaluació amb la direcció del centre segons condició d'IPA (N=1.209).



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

Pel que fa a l'autopercepció del rol, un 90,3% de les que són IPA amb la formació recomanada creuen que ho són, mentre que un 79,6% de les que no són IPA també creuen que ho són (veure figura 39).

**Figura 39:** Distribució de les infermeres participants segons l'autopercepció del rol de pràctica avançada i la condició d'IPA d'acord a l'IDREPA.CAT<sup>©</sup> (N=1.209).



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

## 6.7. Participants segons condició d'IPA, denominació del lloc de treball i àrea d'expertesa o coneixement

### 6.7.1. Denominació del lloc de treball

Les cinc denominacions del lloc de treball més freqüents (superiors al 10%) entre les IPA amb la formació recomanada (veure % de la columna de la taula 32) són les de gestora de casos, infermera clínica, infermera de pràctica avançada, infermera especialista i infermera referent.

Així mateix s'observa que una de cada tres infermeres amb la denominació d'especialista<sup>2</sup> (32,3%) són IPA amb la formació recomanada. Entre les denominades infermera de pràctica avançada són IPA una de cada quatre (25,4%), i entre les gestores de casos una de cada cinc són IPA amb la formació recomanada (19,5%).

Destaca que apareixen com a IPA les denominacions gestió de pacients, prevenció i control d'infeccions, adjunta a direcció i referent de qualitat i/o seguretat. Caldrà analitzar individualment aquests casos per veure si compatibilitzen el lloc de treball amb l'atenció directa assistencial a les persones ateses (veure taula 32 i figura 40).

A l'annex XI hi ha la distribució de les infermeres participants segons regió sanitària, àmbit assistencial i denominació del lloc de treball.

---

2 No totes les que s'autodenominen especialistes tenen el títol d'una de les especialitats reconegudes.

**Taula 32:** Distribució de les infermeres segons denominació del lloc de treball i condició d'IPA d'acord a l'escala IDREPA.CAT<sup>CC</sup>.

Denominació del lloc de treball	Condició d'IPA segons l'IDREPA.CAT <sup>CC</sup>											
	No IPA			IPA sense màster i/o especialitat			IPA amb màster i/o especialitat			Total		
	n	% col	% fila	n	% col	% fila	n	% col	% fila	n	% col	% fila
Gestora de casos	147	17,3%	71,7%	18	20,0%	8,8%	40	14,9%	19,5%	205	17,0%	100,0%
Infermera clínica	128	15,1%	73,1%	9	10,0%	5,1%	38	14,1%	21,7%	175	14,5%	100,0%
Infermera de pràctica avançada	100	11,8%	68,5%	9	10,0%	6,2%	37	13,8%	25,3%	146	12,1%	100,0%
Infermera especialista	67	7,9%	67,7%	0	0,0%	0,0%	32	11,9%	32,3%	99	8,2%	100,0%
Infermera referent	108	12,7%	67,9%	22	24,4%	13,8%	29	10,8%	18,2%	159	13,2%	100,0%
Infermera de... (una tipologia de pacients, una patologia, una especialitat mèdica, etc.)	128	15,1%	78,5%	9	10,0%	5,5%	26	9,7%	16,0%	163	13,5%	100,0%
Infermera experta en... (un tema concret)	49	5,8%	62,8%	6	6,7%	7,7%	23	8,6%	29,5%	78	6,5%	100,0%
Coordinadora assistencial	31	3,6%	54,4%	4	4,4%	7,0%	22	8,2%	38,6%	57	4,7%	100,0%
Infermera assistencial	37	4,4%	88,1%	0	0,0%	0,0%	5	1,9%	11,9%	42	3,5%	100,0%
Estomaterapeuta	9	1,1%	42,9%	8	8,9%	38,1%	4	1,5%	19,0%	21	1,7%	100,0%
Adjunta a direcció	0	0,0%	0,0%	1	1,1%	25,0%	3	1,1%	75,0%	4	0,3%	100,0%
Prevenió i control d'infeccions	5	0,6%	71,4%	0	0,0%	0,0%	2	0,7%	28,6%	7	0,6%	100,0%
Infermera d'UFISS i/o Enllaç	8	0,9%	88,9%	0	0,0%	0,0%	1	0,4%	11,1%	9	0,7%	100,0%
Gestora de pacients	5	0,6%	62,5%	2	2,2%	25,0%	1	0,4%	12,5%	8	0,7%	100,0%
Assessora genètica	1	0,1%	50,0%	0	0,0%	0,0%	1	0,4%	50,0%	2	0,2%	100,0%
Referent de qualitat i/o seguretat	1	0,1%	50,0%	0	0,0%	0,0%	1	0,4%	50,0%	2	0,2%	100,0%
Infermera ATDOM/HADO	9	1,1%	90,0%	1	1,1%	10,0%	0	0,0%	0,0%	10	0,8%	100,0%
Altres (especificar)*	17	2,0%	77,3%	1	1,1%	4,5%	4	1,5%	18,2%	22	1,8%	100,0%
<b>Total</b>	<b>850</b>	<b>100,0%</b>	<b>70,3%</b>	<b>90</b>	<b>100,0%</b>	<b>7,4%</b>	<b>269</b>	<b>100,0%</b>	<b>22,2%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

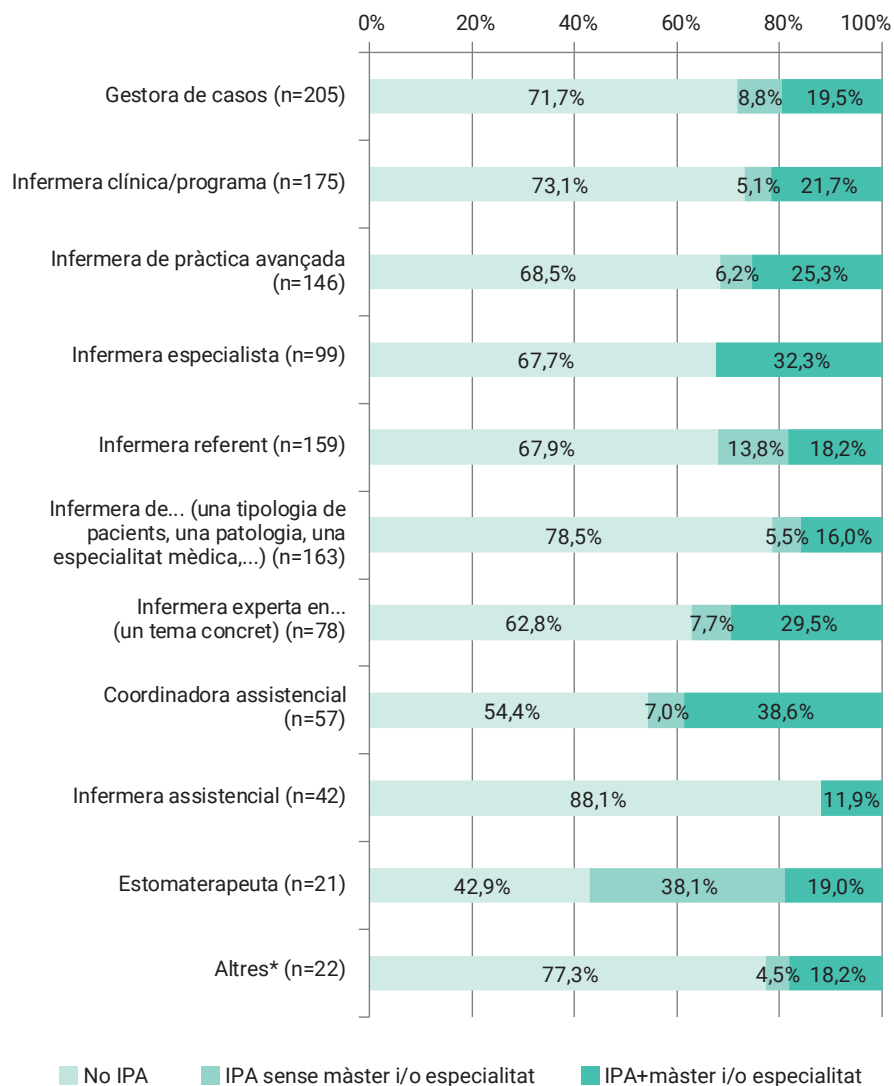
\*Altres: Assessora genètica, responsable higiènic sanitària, infermera de cures, programa de suport individualitzat, infermera gestora de nefrologia, gestora de cuidatges, infermera i coordinadora d'assajos clínics.

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

No s'ha trobat relació entre la denominació del lloc de treball i la condició d'IPA ( $p > 0,05$ ).



**Figura 40:** Distribució d'infermeres participants segons denominació del lloc de treball i condició d'IPA d'acord a l'escala IDREPA.CAT<sup>CC</sup>.



\*Altres: Assessora genètica, responsable higiènic sanitària, infermera de cures, programa de suport individualitzat, infermera gestora de nefrologia, gestora de cuidatges, infermera i coordinadora d'assajos clínics.

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

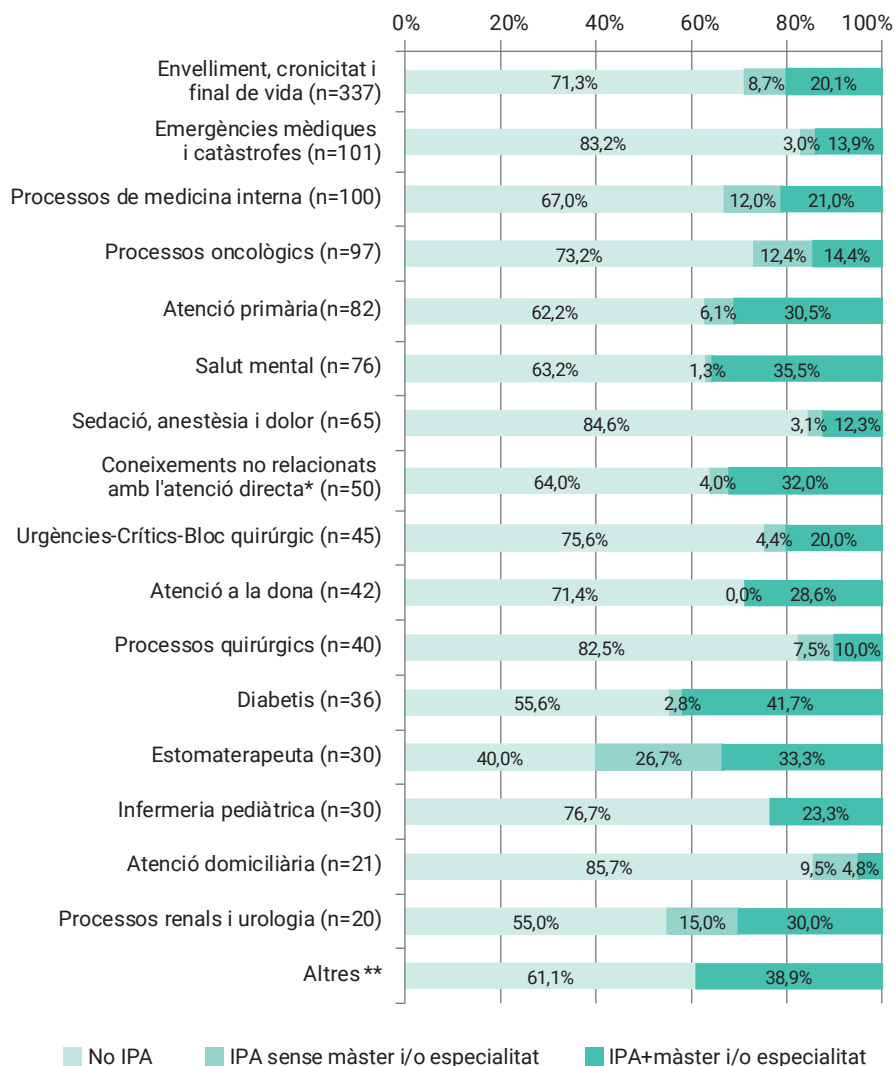
### 6.7.2. Àrees d'expertesa

Les àrees d'expertesa que apareixen amb més freqüència entre les IPA amb el nivell de formació recomanada (veure % de la columna de la taula 33) són les relacionades amb l'envelliment, la cronicitat i el final de vida (25,3%). Les segueixen les àrees de salut mental (10%), d'atenció primària i comunitària (9,3%) i també els processos de medicina interna i oncològics, la diabetis i les emergències i catàstrofes.

En aquest punt cal destacar que hi ha un 8,1% que apareix com a IPA (amb o sense la formació recomanada) que hem qualificat com coneixements transversals (materials, coordinació, gestió,...), metodologia infermera i prevenció i control d'infeccions. Caldrà analitzar individualment aquests casos per dilucidar clarament la seva àrea d'expertesa i si realitzen activitat assistencial directa o no (veure figura 41 i taula 33).

Així mateix, hi ha infermeres de l'àrea d'expertesa de salut mental que són IPA sense màster o especialitat, mentre que anteriorment (taula 23), s'ha observat que no hi havia cap infermera IPA sense el nivell de formació recomanada a l'àmbit de salut mental. També hem trobat casos d'infermeres de l'àmbit de l'atenció especialitzada amb àrea d'expertesa de salut mental —tot i no ser especialistes—.

**Figura 41: Distribució d'infermeres participants per àrea d'expertesa o coneixement i condició d'IPA d'acord a l'escala IDREPA.CAT<sup>cc</sup>.**



\*Coneixements no relacionats amb l'atenció directa: qualitat, seguretat, materials, TIC, farmàcia, errors de medicació, etc.). A les descripcions no feien referència a l'atenció directa.

\*\*Altres: Farmacovigilància, vigilància de la salut-salut laboral, trastorns de l'alimentació, consell genètic, etc.)

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

No s'ha trobat relació entre la denominació del lloc de treball i la condició d'IPA, així mateix tampoc s'ha trobat relació entre l'àrea d'expertesa o coneixement i la condició d'IPA ( $p > 0,05$ ).

**Taula 33:** Distribució de les infermeres participants segons àrea d'expertesa i condició d'IPA d'acord a l'escala IDREPA.CAT<sup>CC</sup>.

Condició d'IPA segons l'IDREPA.CAT<sup>CC</sup>

Àrea d'expertesa	No IPA			IPA sense màster i/o especialitat			IPA amb màster i/o especialitat			Total		
	n	% col	% fila	n	% col	% fila	n	% col	% fila	n	% col	% fila
Envelliment, cronicitat i final de vida	240	28,2%	71,2%	29	32,2%	8,6%	68	25,3%	20,2%	337	27,9%	100,0%
Salut Mental	48	5,6%	63,2%	1	1,1%	1,3%	27	10,0%	35,5%	76	6,3%	100,0%
Atenció Primària	50	5,9%	61,7%	6	6,7%	7,4%	25	9,3%	30,9%	81	6,7%	100,0%
Processos de medicina interna	67	7,9%	67,0%	12	13,3%	12,0%	21	7,8%	21,0%	100	8,3%	100,0%
Coneixements no relacionats amb l'atenció directa*	32	3,8%	64,0%	2	2,2%	4,0%	16	5,9%	32,0%	50	4,1%	100,0%
Diabetis	20	2,4%	55,6%	1	1,1%	2,8%	15	5,6%	41,7%	36	3,0%	100,0%
Processos oncològics	71	8,4%	73,2%	12	13,3%	12,4%	14	5,2%	14,4%	97	8,0%	100,0%
Emergències mèdiques i catàstrofes	84	9,9%	83,2%	3	3,3%	3,0%	14	5,2%	13,9%	101	8,4%	100,0%
Atenció a la dona	29	3,4%	70,7%	0	0,0%	0,0%	12	4,5%	29,3%	41	3,4%	100,0%
Estomaterapeuta	12	1,4%	41,4%	8	8,9%	27,6%	9	3,3%	31,0%	29	2,4%	100,0%
Urgències-Crítics-Bloc quirúrgic	34	4,0%	75,6%	2	2,2%	4,4%	9	3,3%	20,0%	45	3,7%	100,0%
Sedació, anestèsia i dolor	55	6,5%	84,6%	2	2,2%	3,1%	8	3,0%	12,3%	65	5,4%	100,0%
Infermeria pediàtrica	23	2,7%	76,7%	0	0,0%	0,0%	7	2,6%	23,3%	30	2,5%	100,0%
Processos renals i urologia	11	1,3%	55,0%	3	3,3%	15,0%	6	2,2%	30,0%	20	1,7%	100,0%
Processos quirúrgics	33	3,9%	82,5%	3	3,3%	7,5%	4	1,5%	10,0%	40	3,3%	100,0%
Teràpia endovenosa i accessos vasculars	2	0,2%	25,0%	3	3,3%	37,5%	3	1,1%	37,5%	8	0,7%	100,0%
Vacunes i Salut Internacional	6	0,7%	66,7%	0	0,0%	0,0%	3	1,1%	33,3%	9	0,7%	100,0%
Atenció domiciliària	17	2,0%	85,0%	2	2,2%	10,0%	1	0,4%	5,0%	20	1,7%	100,0%
Hospitalització a domicili	5	0,6%	83,3%	1	1,1%	16,7%	0	0,0%	0,0%	6	0,5%	100,0%
Altres**	11	1,3%	61,1%	0	0,0%	0,0%	7	2,6%	38,9%	18	1,5%	100,0%
<b>Total</b>	<b>850</b>	<b>100,0%</b>	<b>70,3%</b>	<b>90</b>	<b>100,0%</b>	<b>7,4%</b>	<b>269</b>	<b>100,0%</b>	<b>22,2%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>

\*Coneixements no relacionats amb l'atenció directa: Qualitat, seguretat, materials, TIC, farmàcia, errors de medicació, etc.). A les descripcions no feien referència a l'atenció directa.

\*\*Altres: Farmacovigilància, vigilància de la salut-salut laboral, trastorns de l'alimentació, consell genètic, etc.)

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

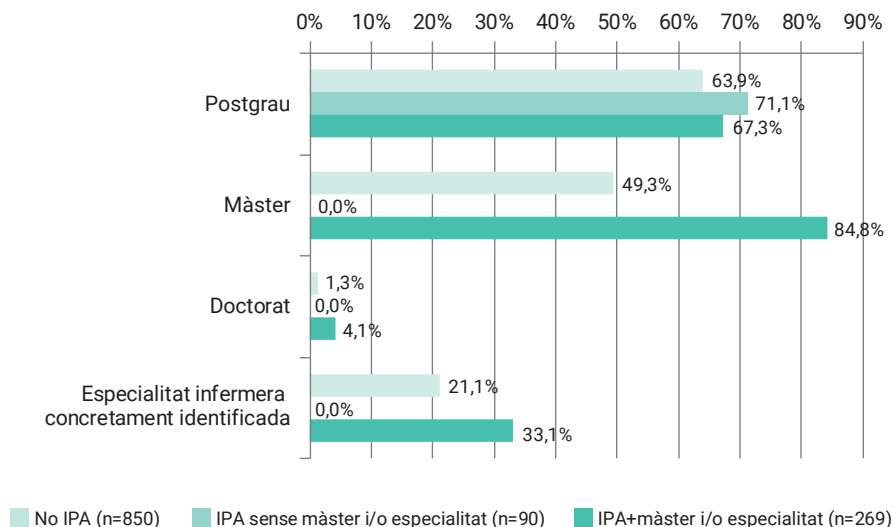
## 6.8. Participants segons condició d'IPA i formació universitària postgraduada

### 6.8.1. Nivell formatiu

Òbviament, entre les IPA amb el nivell de formació recomanada o sense i les que no són IPA hi ha diferències a favor de les IPA amb la formació recomanada ( $p < 0,05$ ). Tot i així, un 49,3% de les que no són IPA tenen un màster i un 21,1% una especialitat (figura 42). Aquest fet confirma l'alt nivell de la formació que tenen en general les infermeres a Catalunya.

Tanmateix, entre les que no són IPA, un 49,7% indiquen que tenen un diploma de postgrau. També ho han manifestat un 22,5% de les infermeres que són IPA però que no tenen cap màster ni especialitat infermera.

**Figura 42:** Distribució d'infermeres participants segons el nivell de formació postgraduada o especialitat i condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT<sup>CC</sup> (N=1.209).



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

## 6.8.2. Formació relacionada amb el lloc de treball

La proporció de professionals que tenen formació relacionada amb el lloc de treball és estadísticament més alta en les IPA amb formació (93,7%), seguides de les que no són IPA (84,0%) i de les IPA sense formació (65,6%).

Crida l'atenció que un 65,6% de les IPA que no tenen el nivell de formació recomanada manifestin tenir formació universitària postgraduada o alguna especialitat relacionada amb el lloc de treball. El més probable és que es tracti de formació de nivell mig o no universitària o una especialitat no reconeguda (veure figura 43).

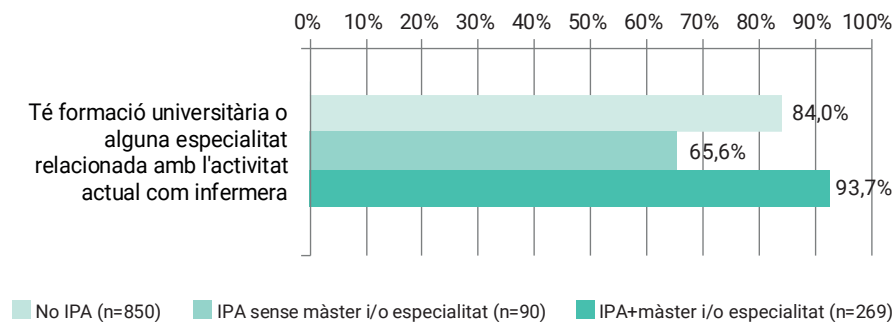
A més, s'ha comprovat que hi ha cinc IPA amb una especialitat identificada que no està relacionada amb el lloc de treball que ocupen.

No s'ha pogut realitzar aquesta anàlisi en relació a la formació de màster. Aquest fet ha estat degut a que, per una banda, hi ha molts pocs màsters relacionats amb les àrees d'expertesa o llocs de treball. Per altra banda, no es va explorar el tipus de màster (orientat a la professionalització o a la recerca) i si era un màster orientat a l'especialització, de quin es tractava. Cal també prendre en consideració que els màsters orientats específicament a la pràctica avançada són molt recents.

Per contra, sí que s'ha pogut analitzar quina és l'especialitat que té cadascuna de les participants que han afirmat tenir una de les sis especialitats reconegudes (figura 44).

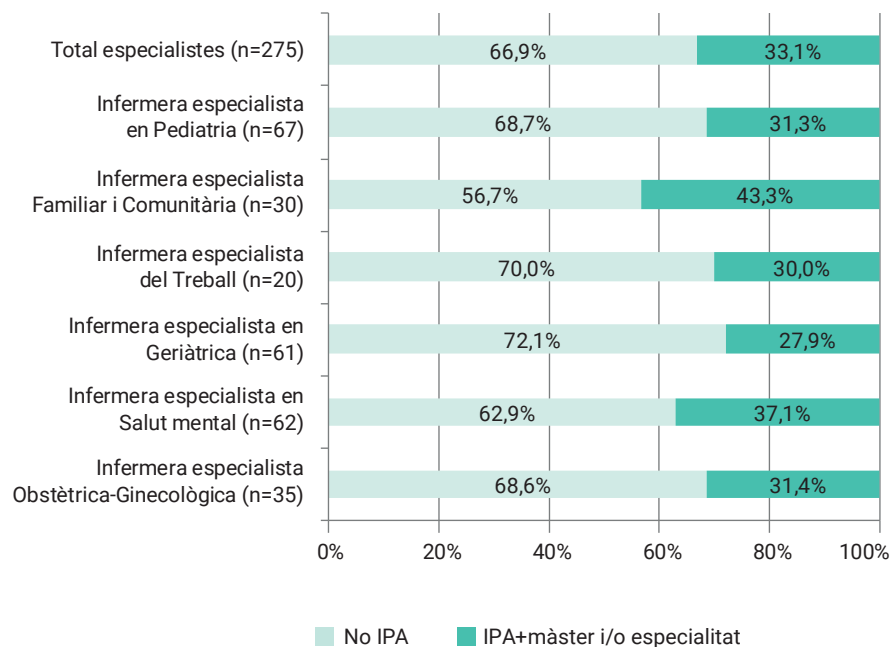
S'ha explorat la presència d'IPA entre les infermeres especialistes i s'ha observat que globalment hi ha un 33,1% d'infermeres de pràctica avançada, essent les especialitats d'Infermera Familiar i Comunitària (43,3%) i de Salut Mental (37,1%) les que tenen un major percentatge d'IPA (veure figura 44).

**Figura 43:** Distribució d'infermeres participants amb formació universitària postgraduada o especialitat relacionada amb seu lloc de treball i condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT<sup>©</sup> (N=1.209).



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Figura 44:** Distribució d'infermeres especialistes segons condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT<sup>©</sup>.



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.



Si s'analitza aquesta informació per àmbits assistencials, s'observa que totes les infermeres d'Atenció d'Emergències i Bombers tenen formació relacionada amb l'activitat que realitzen, seguit de l'àmbit de Salut Mental (95,8%), Atenció Sociosanitària i a la Dependència (89,0%), Atenció Primària i Comunitària (86,3%) i Atenció Especialitzada (79,9%) (veure taula 34).

**Taula 34:** Distribució de les infermeres participants segons si tenen formació universitària postgraduada o especialitat, relacionada amb l'activitat assistencial actual per àmbit assistencial agrupat.

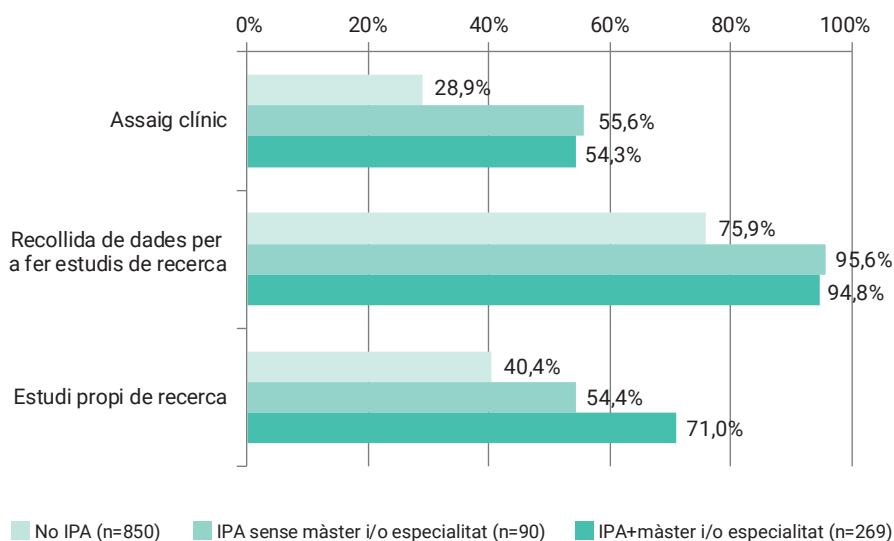
Àmbit assistencial	Formació relacionada amb lloc de treball	Condicció d'IPA segons l'IDREPA.CAT <sup>CC</sup>												
		No IPA			IPA sense màster i/o especialitat			IPA amb màster i/o especialitat			Total			
		n	% col	% fila	n	% col	% fila	n	% col	% fila	n	% col	% fila	
Atenció Especialitzada	No	94	21,2%	71,8%		24	38,7%	18,3%	13	8,8%	9,9%	131	20,1%	100,0%
	Sí	350	78,8%	67,0%		38	61,3%	7,3%	134	91,2%	25,7%	522	79,9%	100,0%
	<b>Total</b>	444	100,0%	68,0%		62	100,0%	9,5%	147	100,0%	22,5%	653	100,0%	100,0%
Atenció Primària i Comunitària	No	34	16,0%	81,0%		5	22,7%	11,9%	3	4,0%	7,1%	42	13,5%	100,0%
	Sí	179	84,0%	66,8%		17	77,3%	6,3%	72	96,0%	26,9%	268	86,5%	100,0%
	<b>Total</b>	213	100,0%	68,7%		22	100,0%	7,1%	75	100,0%	24,2%	310	100,0%	100,0%
Atenció d'Emergències i Bombers	No	0	0,0%	0,0%		0	0,0%	0,0%	0	0,0%	0,0%	0	0,0%	0,0%
	Sí	85	100,0%	84,2%		3	100,0%	3,0%	13	100,0%	12,9%	101	100,0%	100,0%
	<b>Total</b>	85	100,0%	84,2%		3	100,0%	3,0%	13	100,0%	12,9%	101	100,0%	100,0%
Atenció Sociosanitària i a la Dependència	No	6	10,7%	75,0%		2	66,7%	25,0%	0	0,0%	0,0%	8	11,0%	100,0%
	Sí	50	89,3%	76,9%		1	33,3%	1,5%	14	100,0%	21,5%	65	89,0%	100,0%
	<b>Total</b>	56	100,0%	76,7%		3	100,0%	4,1%	14	100,0%	19,2%	73	100,0%	100,0%
Atenció a la Salut Mental	No	2	3,8%	66,7%		0	0,0%	0,0%	1	0,0%	33,3%	3	4,2%	100,0%
	Sí	50	96,2%	72,5%		0	0,0%	0,0%	19	0,0%	27,5%	69	95,8%	100,0%
	<b>Total</b>	52	100,0%	72,2%		0	0,0%	0,0%	20	0,0%	27,8%	72	100,0%	100,0%
<b>Total</b>	No	136	16,0%	73,9%		31	34,4%	16,8%	17	6,3%	9,2%	184	15,2%	100,0%
	Sí	714	84,0%	69,7%		59	65,6%	5,8%	252	93,7%	24,6%	1.025	84,8%	100,0%
	<b>Total</b>	850	100,0%	70,3%		90	100,0%	7,4%	269	100,0%	22,2%	1.209	100,0%	100,0%

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

## 6.9. Participants segons condició d'IPA i característiques del treball

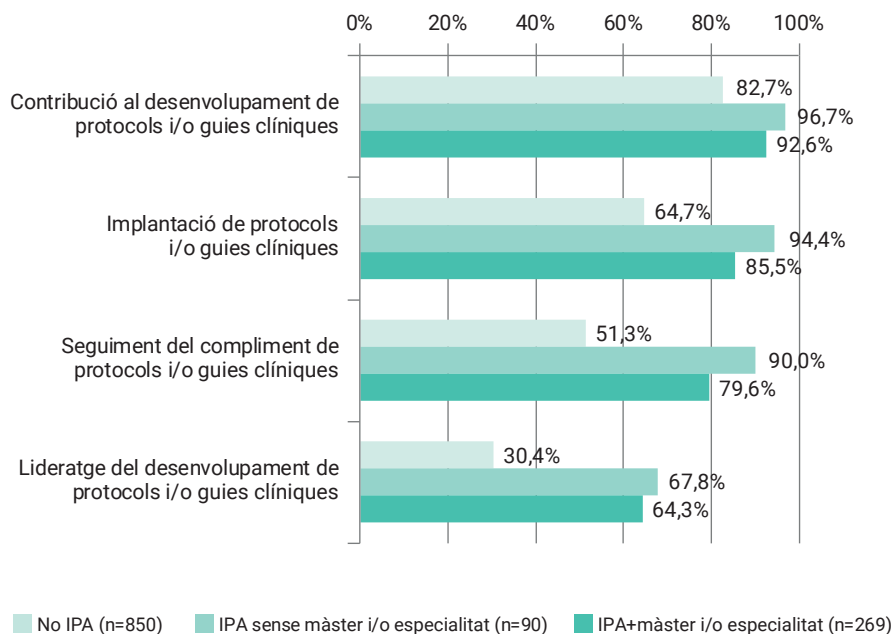
En totes les activitats relacionades amb la recerca, la protocol·lització, el treball interdisciplinari i la prescripció segons protocol, les IPA amb el nivell de formació recomanada o no, manifesten que les realitzen en una major proporció que les que no ho són ( $p < 0,05$ ) (veure les figures 45-47).

**Figura 45:** Distribució d'infermeres segons la seva participació en algun estudi de recerca i la seva condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT<sup>©</sup>.



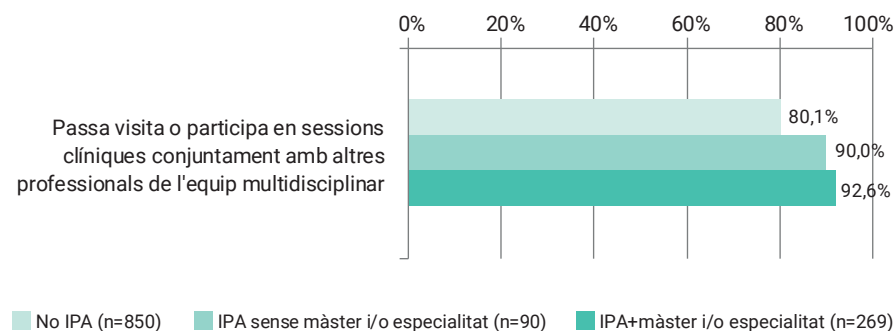
Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Figura 46:** Distribució d'infermeres segons la seva participació en activitats de protocol·lització i guies clíniques i la seva condició d'IPA .



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

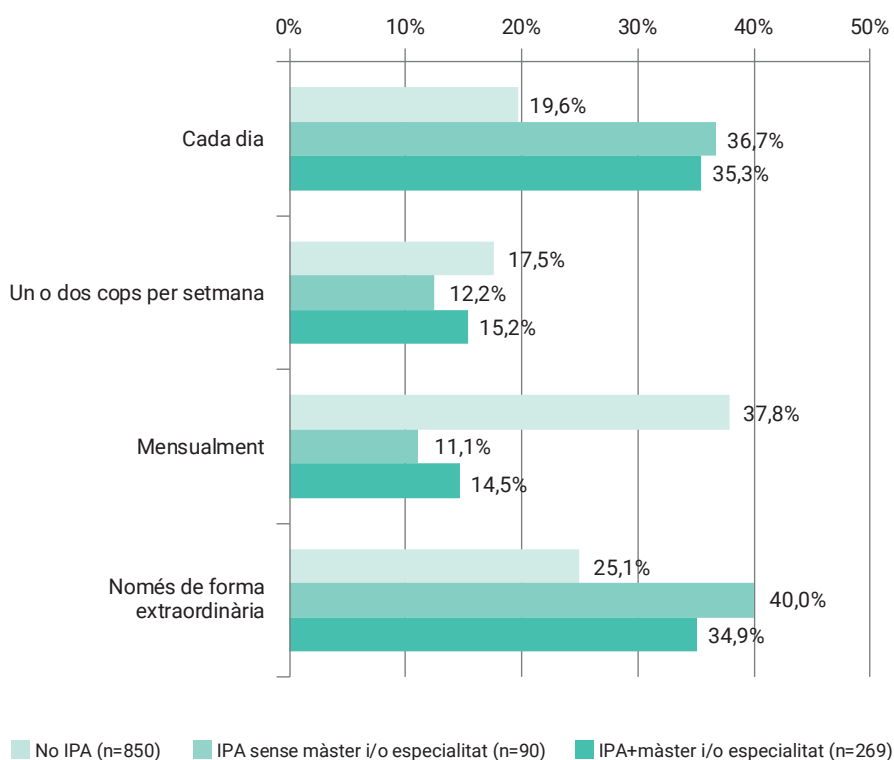
**Figura 47:** Distribució d'infermeres participants segons la seva participació en el passi de visita o en sessions clíniques interdisciplinars i condició d'IPA.



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

A la figura 48 es presenta la freqüència de recepció de consultes per part d'altres professionals de fora del seu equip segons la condició d'IPA. Destaca que el 34,9% i el 40% de les IPA amb la formació recomanada o sense (respectivament) només reben consultes de forma extraordinària.

**Figura 48:** Distribució d'infermeres participants segons la freqüència en que rep consultes d'altres professionals de la salut de fora del seu equip interdisciplinari.

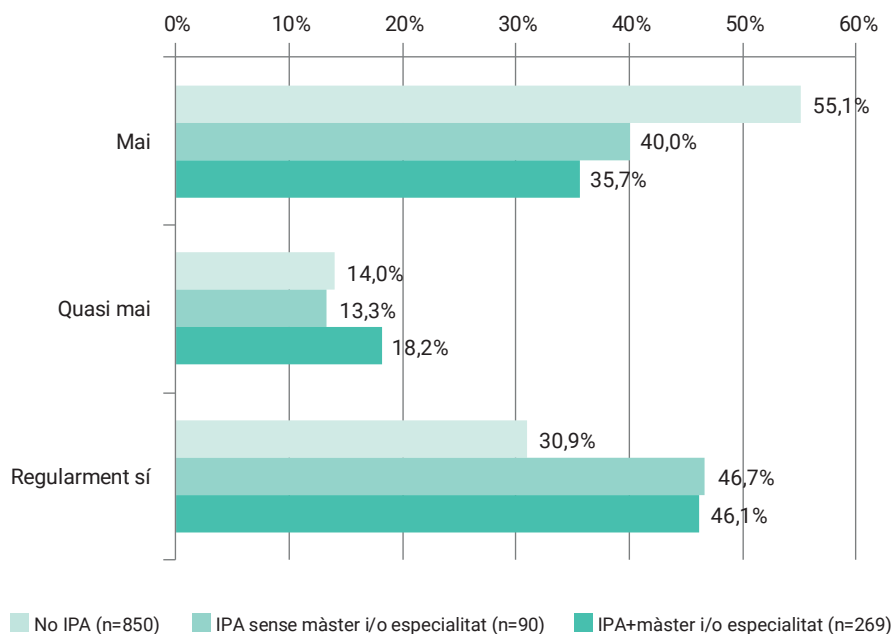


Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

## 6.10. Participants segons condició d'IPA i prescripció de medicació segons protocol

Al voltant del 46% de les IPA amb o sense el nivell de formació recomanada, regularment prescriuen medicació segons protocols ( $p < 0,05$ ) (figura 49).

**Figura 49:** Distribució d'infermeres participants per la freqüència en que prescriuen medicació segons protocol i condició d'IPA d'acord a l'escala IDREPA.CAT<sup>©</sup>.



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

Si s'analitza la prescripció de medicació segons l'àmbit d'assistència agrupat, s'observa que a l'Atenció d'Emergències i Bombers el 60,4% de les infermeres prescriuen regularment sota protocol, seguides del 44,2% de l'Atenció Primària i Comunitària i el 32,2% de l'Atenció Especialitzada (veure taula 35).

**Taula 35:** Distribució de les infermeres participants segons la freqüència de prescripció sota protocol, àmbit assistencial i condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT<sup>©</sup>.

		Condició d'IPA segons l'IDREPA.CAT <sup>©</sup>							
		No IPA		IPA sense màster i/o especialitat		IPA amb màster i/o especialitat		Total	
Prescrius medicació segons protocol?		n	% col	n	% col	n	% col	n	% col
Atenció Especialitzada	Mai	276	62,2%	26	41,9%	54	36,7%	356	54,5%
	Quasi mai	50	11,3%	9	14,5%	26	17,7%	85	13,0%
	Regularment sí	118	26,6%	27	43,5%	67	45,6%	212	32,5%
	<b>Total</b>	<b>444</b>	<b>100,0%</b>	<b>62</b>	<b>100,0%</b>	<b>147</b>	<b>100,0%</b>	<b>653</b>	<b>100,0%</b>
Atenció Primària i Comunitària	Mai	90	42,3%	6	27,3%	18	24,0%	114	36,8%
	Quasi mai	42	19,7%	3	13,6%	14	18,7%	59	19,0%
	Regularment sí	81	38,0%	13	59,1%	43	57,3%	137	44,2%
	<b>Total</b>	<b>213</b>	<b>100,0%</b>	<b>22</b>	<b>100,0%</b>	<b>75</b>	<b>100,0%</b>	<b>310</b>	<b>100,0%</b>
Atenció d'Emergències i Bombers	Mai	20	23,5%	1	33,3%	3	23,1%	24	23,8%
	Quasi mai	13	15,3%	0	0,0%	3	23,1%	16	15,8%
	Regularment sí	52	61,2%	2	66,7%	7	53,8%	61	60,4%
	<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0%</b>	<b>3</b>	<b>100,0%</b>	<b>13</b>	<b>100,0%</b>	<b>101</b>	<b>100,0%</b>
Atenció Sociosanitària i a la Dependència	Mai	40	71,4%	3	100,0%	9	64,3%	52	71,2%
	Quasi mai	6	10,7%	0	0,0%	1	7,1%	7	9,6%
	Regularment sí	10	17,9%	0	0,0%	4	28,6%	14	19,2%
	<b>Total</b>	<b>56</b>	<b>100,0%</b>	<b>3</b>	<b>100,0%</b>	<b>14</b>	<b>100,0%</b>	<b>73</b>	<b>100,0%</b>
Atenció a la Salut Mental	Mai	42	80,8%	0	0,0%	12	60,0%	54	75,0%
	Quasi mai	8	15,4%	0	0,0%	5	25,0%	13	18,1%
	Regularment sí	2	3,8%	0	0,0%	3	15,0%	5	6,9%
	<b>Total</b>	<b>52</b>	<b>100,0%</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>	<b>20</b>	<b>100,0%</b>	<b>72</b>	<b>100,0%</b>
<b>Total</b>	<b>850</b>		<b>90</b>		<b>269</b>		<b>1.209</b>		

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

Des de la perspectiva de la condició d'IPA, prescriuen regularment sota protocol més del 50% de les IPA amb la formació recomanada en els àmbits de l'Atenció Primària i Comunitària i d'Emergències i Bombers.

**Taula 36:** Distribució de les infermeres especialistes per freqüència de prescripció de medicació segons protocols i condició d'IPA d'acord a l'escala IDREPA.CAT<sup>©</sup>.

Prescriu medicació segons protocol		Condició d'IPA segons l'IDREPA.CAT <sup>©</sup>					
		No IPA		IPA amb màster i/o especialitat		Total	
		n	% col	n	% col	n	% col
Infermera especialista Obstètrica-Ginecològica	Mai	8	33,3%	1	9,1%	9	25,7%
	Quasi mai	2	8,3%	1	9,1%	3	8,6%
	Regularment sí	14	58,3%	9	81,8%	23	65,7%
	<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100,0%</b>	<b>11</b>	<b>100,0%</b>	<b>35</b>	<b>100,0%</b>
Infermera especialista en Salut Mental	Mai	30	76,9%	14	60,9%	44	71,0%
	Quasi mai	4	10,3%	6	26,1%	10	16,1%
	Regularment sí	5	12,8%	3	13,0%	8	12,9%
	<b>Total</b>	<b>39</b>	<b>100,0%</b>	<b>23</b>	<b>100,0%</b>	<b>62</b>	<b>100,0%</b>
Infermera especialista en Geriàtrica	Mai	31	70,5%	10	58,8%	41	67,2%
	Quasi mai	6	13,6%	3	17,6%	9	14,8%
	Regularment sí	7	15,9%	4	23,5%	11	18,0%
	<b>Total</b>	<b>44</b>	<b>100,0%</b>	<b>17</b>	<b>100,0%</b>	<b>61</b>	<b>100,0%</b>
Infermera especialista del Treball	Mai	6	42,9%	3	50,0%	9	45,0%
	Quasi mai	0	0,0%	1	16,7%	1	5,0%
	Regularment sí	8	57,1%	2	33,3%	10	50,0%
	<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>100,0%</b>	<b>6</b>	<b>100,0%</b>	<b>20</b>	<b>100,0%</b>
Infermera especialista Familiar i Comunitària	Mai	9	52,9%	5	38,5%	14	46,7%
	Quasi mai	2	11,8%	3	23,1%	5	16,7%
	Regularment sí	6	35,3%	5	38,5%	11	36,7%
	<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100,0%</b>	<b>13</b>	<b>100,0%</b>	<b>30</b>	<b>100,0%</b>
Infermera especialista en Pediatria	Mai	21	45,7%	4	19,0%	25	37,3%
	Quasi mai	10	21,7%	10	47,6%	20	29,9%
	Regularment sí	15	32,6%	7	33,3%	22	32,8%
	<b>Total</b>	<b>46</b>	<b>100,0%</b>	<b>21</b>	<b>100,0%</b>	<b>67</b>	<b>100,0%</b>
Total especialitats	Mai	105	57,1%	37	40,7%	142	51,6%
	Quasi mai	24	13,0%	24	26,4%	48	17,5%
	Regularment sí	55	29,9%	30	33,0%	85	30,9%
	<b>Total</b>	<b>184</b>	<b>100,0%</b>	<b>91</b>	<b>100,0%</b>	<b>275</b>	<b>100,0%</b>

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.



Analitzant la prescripció de medicació d'acord als protocols des de la perspectiva de les especialitats, el major percentatge d'infermeres que manifesten fer-ho regularment és el de les llevadores (65,7%), seguides de les especialistes de Familiar i Comunitària (36,7%).

Des de la perspectiva de la condició d'IPA, també són les llevadores (81,8%) i les especialistes en Familiar i Comunitària, que són IPA, les que en major proporció afirmen prescriure segons protocol (veure taula 36). D'altra banda, les que menys ho fan són les especialistes de Salut Mental.

Altrament, si observem les especialitats globalment, hi ha una tercera part d'IPA amb la formació recomanada que manifesten prescriure sota protocol.

## 6.11. Ratis d'IPA en relació al nombre d'infermeres, el nombre de llits i el nombre d'habitants

### 6.11.1. Denominador infermeres de plantilla

S'han calculat els ratis d'IPA en relació al nombre d'infermeres de plantilla dels centres participants segons regió sanitària, àmbit d'assistència i nivell d'estructura dels hospitals d'aguts.

Els ratis més elevats per regió sanitària són els de l'Alt Pirineu i Aran (1,5%), seguit de Barcelona (1,3%) i la Catalunya Central (1,1%).

Segons l'àmbit d'assistència, els ratis més alts són els de l'Atenció a la Salut Mental i l'Atenció d'Emergències i Bombers (ambdós amb un 4,1%) i Atenció Primària i Comunitària (1,5%).

Per últim, segons nivell d'estructura dels hospitals d'aguts, el rati més elevat és el dels hospitals monogràfics (2,5%), seguit dels hospitals d'alta complexitat (1,2%) i els hospitals generals bàsics (0,8%) (taula 37).

**Taula 37:** Ratis d'IPA sobre el total d'infermeres de plantilla dels centres participants segons regió sanitària, àmbit assistencial agrupat i nivell d'estructura dels hospitals d'aguts.

	Infermeres de plantilla dels centres participants	IPA sense formació recomanada	IPA amb nivell de formació recomanada	Total IPA amb o sense formació recomanada	Total IPA amb o sense formació recomanada/ infermeres de plantilla dels centres participants x 100	IPA amb nivell de formació recomanada/ Infermeres de plantilla dels centres participants x 100
<b>Regió sanitària</b>						
Alt Pirineu i Aran	66	0	1	1	1,5%	1,5%
Barcelona	16.099	71	205	276	1,7%	1,3%
Camp de Tarragona	1.545	2	12	14	0,9%	0,8%
Catalunya Central	1.779	5	19	24	1,4%	1,1%
Girona	2.193	5	16	21	1,0%	0,7%
Lleida	624	1	4	5	0,8%	0,6%
Terres de l'Ebre	421	3	3	6	1,4%	0,7%
Desconeguda	-	3	9	12	-	-
<b>Total</b>	<b>22.727</b>	<b>90</b>	<b>269</b>	<b>359</b>	<b>1,6%</b>	<b>1,2%</b>
<b>Àmbit assistencial</b>						
Atenció Especialitzada d'Aguts	16.145	62	147	209	1,3%	0,9%
Atenció Primària i Comunitària	4.669	22	75	97	2,1%	1,6%
Atenció a la Salut Mental	488	0	20	20	4,1%	4,1%
Atenció d'Emergències i Bombers	318	3	13	16	5,0%	4,1%
Atenció Sociosanitària i a la Dependència	1.107	3	14	17	1,5%	1,3%
<b>Total</b>	<b>22.727</b>	<b>90</b>	<b>269</b>	<b>359</b>	<b>1,5%</b>	<b>1,2%</b>

	Infermeres de plantilla dels centres participants	IPA sense formació recomanada	IPA amb nivell de formació recomanada	Total IPA amb o sense formació recomanada	Total IPA amb o sense formació recomanada/ infermeres de plantilla dels centres participants x 100	IPA amb nivell de formació recomanada/ Infermeres de plantilla dels centres participants x 100
<b>Nivell d'estructura Hospital d'Aguts*</b>						
Hospital d'Alta Complexitat	5.631	14	65	79	0,2%	1,2%
Hospital de Referència	6.378	30	44	74	0,5%	0,7%
Hospital General Bàsic	2.071	9	16	25	0,4%	0,8%
Hospital Monogràfic	814	9	20	29	1,1%	2,5%
Hospital privat	474	1	2	3	0,2%	0,4%
<b>Total</b>	<b>14.894</b>	<b>63</b>	<b>147</b>	<b>210</b>	<b>0,4%</b>	<b>1,5%</b>

\*CatSalut. Central de balanços. Trets remarcables de l'Informe economicofinancer d'atenció especialitzada. 2017 [ Internet]. [consultat 9 setembre 2019]. Disponible a: [https://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/coneix\\_catsalut/informacio-economica/central-balancos/2017/trets-atencio-especialitzada-2017.pdf](https://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/coneix_catsalut/informacio-economica/central-balancos/2017/trets-atencio-especialitzada-2017.pdf) p.6.

\*Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. DECRET 118/2014, de 5 d'agost, sobre la contractació i prestació dels serveis sanitaris amb càrrec al Servei Català de la Salut. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya núm. 6681 (7 agost 2014), p.12.

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

### 6.11.2. Denominador llits dels hospitals d'aguts que han participat

Al calcular els ratis d'IPA per llit, s'observa que els hospitals amb un major nombre d'IPA són els monogràfics (3,5 infermeres per cada 100 llits) seguit dels d'alta complexitat (1,8 infermeres per cada 100 llits). El rati dels hospitals privats que han participat és de 0,4 IPA per cada 100 llits (veure taula 38).

**Taula 38:** Ratis d'IPA sobre el nombre de llits dels centres participants segons nivell d'estructura.

Nivell d'estructura*	Llits dels hospitals participants	IPA amb nivell de formació recomanada	IPA amb nivell de formació recomanada/Nombre de llits dels hospitals participants x 100 llits
Hospital d'Alta Complexitat	3.582	65	1,8
Hospital de Referència	5.170	44	0,9
Hospital General Bàsic	1.868	16	0,9
Hospital Monogràfic	574	20	3,5
Hospital privat	529	2	0,4
<b>Total</b>	<b>11.723</b>	<b>147</b>	<b>1,3</b>

\*CatSalut. Central de balanços. Trets remarcables de l'Informe economicofinancer d'atenció especialitzada. 2017 [Internet]. [consultat 9 setembre 2019]. Disponible a: [https://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/coneix\\_catsalut/informacio-economica/central-balancos/2017/trets-atencio-especialitzada-2017.pdf](https://catsalut.gencat.cat/web/.content/minisite/catsalut/coneix_catsalut/informacio-economica/central-balancos/2017/trets-atencio-especialitzada-2017.pdf) p.6.

\*Generalitat de Catalunya. Departament de Salut. DECRET 118/2014, de 5 d'agost, sobre la contractació i prestació dels serveis sanitaris amb càrrec al Servei Català de la Salut. Diari Oficial de la Generalitat de Catalunya núm. 6681 (7 agost 2014), p.12.

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

### 6.11.3. Denominador habitants de les regions sanitàries

El nombre d'IPA amb el nivell de formació recomanada per cada 100.000 habitants a Catalunya és de 3,57. Barcelona (4,04), la Catalunya Central (3,68) i Girona (2,18) són les tres regions sanitàries amb un rati més elevat (veure taula 39 i figura 50).

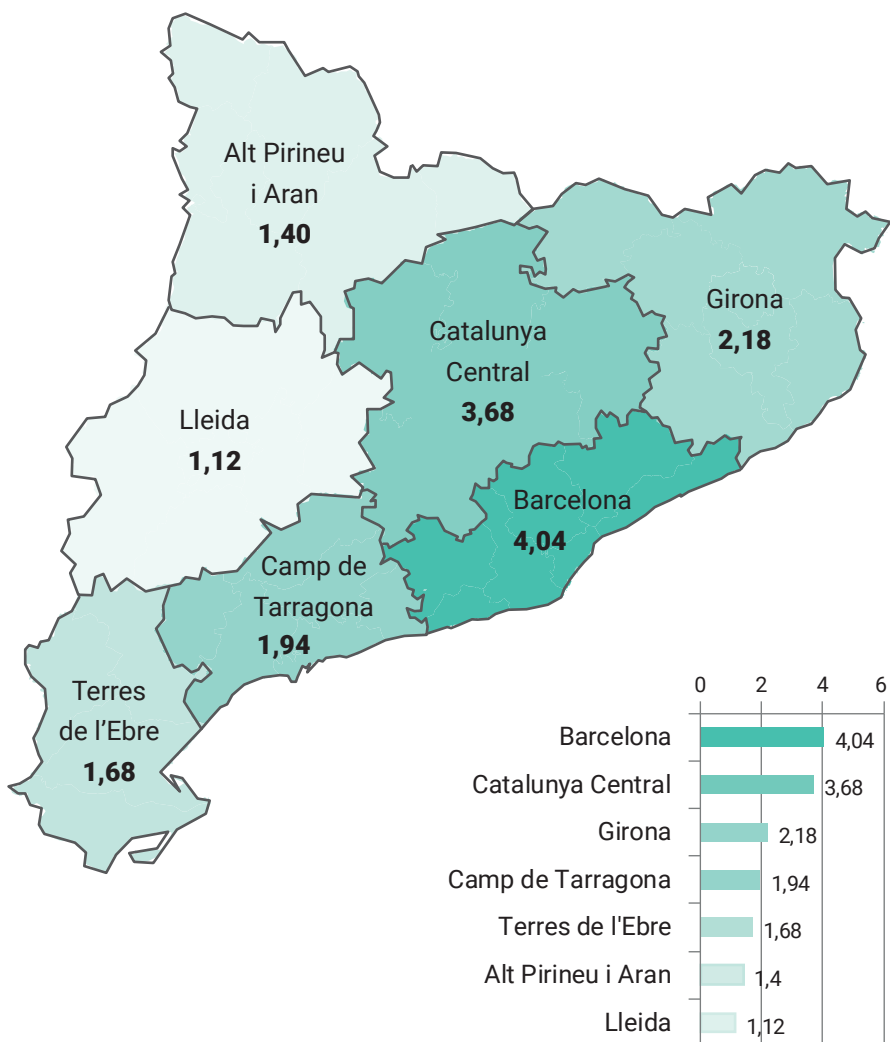
**Taula 39:** Ratis d'IPA sobre el total d'habitants segons regió sanitària.

Regió sanitària	Habitants*	IPA amb nivell de formació recomanada	IPA amb nivell de formació recomanada/Nombre d'habitants x 100.000 habitants
Alt Pirineu i Aran	71.405	1	1,40
Barcelona	5.069.232	205	4,04
Camp de Tarragona	618.967	12	1,94
Catalunya Central	516.251	19	3,68
Girona	732.854	16	2,18
Lleida	356.960	4	1,12
Terres de l'Ebre	178.156	3	1,68
Desconeguda		9	
<b>Catalunya</b>	<b>7.543.825</b>	<b>269</b>	<b>3,57</b>

\*Institut d'Estadística de Catalunya. Elaboració pròpia en base a les dades del cens de gener 2018 per comarques.

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Figura 50: IPA per cada 100.000 habitants segons regió sanitària.**



Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

#### **6.11.4. Denominador total d'infermeres a Catalunya**

Segons el Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya, en data 31/12/2018 i d'acord a les dades aportades per cada col·legi català, hi ha 45.646 infermeres. Per altra banda, s'estima que aproximadament el 80% d'aquestes infermeres estan exercint, malgrat es desconeix si treballen en l'assistència.

Si es parteix d'una xifra estimada de 30.000 infermeres que estan a l'assistència, es pot afirmar que han participat en aquest estudi un 4% (1.209) de les infermeres assistencials de Catalunya.

# **ANÀLISI PSICOMÈTRICA I RESULTATS DE L'AUDITORIA DE LES AUTOAVALUACIONS**





## 7. ANÀLISI PSICOMÈTRICA I RESULTATS DE L'AUDITORIA DE LES AUTOAVALUACIONS

### 7.1. Anàlisi psicomètrica de l'adaptació al català de l'IDREPA.CAT<sup>©</sup>

Tot i que l'objectiu general d'aquest estudi era conèixer l'extensió de la pràctica avançada a Catalunya, s'ha efectuat una anàlisi psicomètrica de l'IDREPA.CAT<sup>©</sup> amb la finalitat de validar les agrupacions dels ítems en cada domini.

S'han analitzat els components principals dels 38 ítems que té l'eina i la consistència interna amb el càlcul de l'Alpha de Cronbach per cada domini.

#### 7.1.1. Anàlisi de constructe: Matriu rotada de sis factors

S'ha elaborat una matriu factorial exploratòria i s'ha obtingut una matriu de sis factors principals coincidint amb el nombre de dominis en que està estructurat l'IDREPA.CAT<sup>©</sup>, que explica el 63,72% de la variància total (veure taula 40).

**Taula 40:** Variància total explicada per cada component de la matriu de sis factors.

Component	Autovalors inicials			Sumes de les saturacions al quadrat de l'extracció		
	Total	% variància	% acumulat	Total	% variància	% acumulat
1	12,704	33,431	33,431	12,704	33,431	33,431
2	5,847	15,387	48,818	5,847	15,387	48,818
3	1,676	4,410	53,228	1,676	4,410	53,228
4	1,529	4,023	57,251	1,529	4,023	57,251
5	1,323	3,481	60,732	1,323	3,481	60,732
6	1,134	2,984	63,716	1,134	2,984	63,716

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

A la taula 41 es presenta la matriu factorial rotada amb l'assignació de cada ítem al component principal, ordenada pel valor de la seva càrrega factorial. Es senyalen, en fons verd els ítems que saturen per cada domini.

Es contrasten els sis dominis de l'IDREPA<sup>©</sup> amb els components de la matriu rotada de sis factors. La rotació ha convergit en vuit iteracions. Per facilitar la comprensió i la lectura, s'han assenyalat amb fons verd més fosc les afirmacions que saturen en aquell component però que no formen el domini corresponent de l'IDREPA<sup>©</sup>.

**Taula 41:** Matriu de components rotats amb sis factors, ítems agrupats i Alpha de Cronbach.

	Component					
	1	2	3	4	5	6
Dur a terme i documentar la història clínica de la persona atesa i l'examen físic corresponent.	0,344				0,755	
Fer un diagnòstic clínic en la teva àrea d'especialització (per coneixement i experiència acumulada) i d'acord amb els protocols de salut.	0,354				0,662	
Identificar i iniciar les proves diagnòstiques i procediments necessaris.					0,685	
Recollir i interpretar la informació de l'avaluació clínica i desenvolupar un pla de cures.	0,498				0,561	
Realitzar els procediments específics especialitzats.	0,364				0,612	
Documentar adequadament la història clínica de la persona atesa.	0,447				0,642	
Avaluar els factors psicosocials, culturals, religiosos o espirituals que afecten les necessitats de la persona atesa.	0,710					
Avaluar com responen al tractament la persona atesa i/o la família, així com també modificar el pla de cures en funció de com hi responguin.	0,715				0,343	
Comunicar a la persona atesa i família el pla d'atenció com la seva resposta al tractament.	0,728				0,357	
Proporcionar <i>counselling</i> /educació terapèutica apropiada per la persona atesa i la seva família.	0,830					
Exercir funcions de consultor/assessor en la millora de l'atenció a la persona atesa i de la pràctica infermera, en base als coneixements de l'àrea d'especialització.	0,743					
Facilitar el procés de presa de decisions ètiques en l'atenció a la persona atesa.	0,721					
Coordinar el pla d'atenció interdisciplinari de la persona atesa.	0,718					

	Component					
	1	2	3	4	5	6
Col·laborar amb professionals d'altres serveis per optimitzar l'estat de salut de la persona atesa.	0,615					
Proporcionar educació especialitzada a la persona atesa i a la seva família.	0,813					
Facilitar la transició eficient del pacient a través del sistema sanitari.	0,502					
Consultar amb altres professionals sobre la realització de projectes i presentacions.			0,493			
Contribuir, consultar o col·laborar amb altres professionals de la salut sobre activitats de contractació i retenció del personal.			0,735			
Participar en la planificació estratègica del servei, departament o hospital/centre/institució.			0,789			
Orientar i participar en programes de millora de la qualitat de la unitat o del servei.			0,693			
Participar activament en la valoració, desenvolupament, implementació i avaluació de programes de millora de la qualitat en col·laboració amb altres líders infermeres.			0,718			
Avaluar els programes de formació i recomanar-ne la revisió en cas que sigui necessari.		0,405	0,481			0,457
Actuar com a educadora i/o tutora clínica d'infermeria i/o d'estudiants de medicina, personal sanitari i d'altres professionals.						0,780
Actuar com a tutora informal d'altres membres del personal mentre proporciona l'atenció directa a la persona atesa.						0,722
Facilitar el desenvolupament professional del personal d'infermeria a través de la formació.						0,717
Identificar les necessitats d'aprenentatge de diferents professionals i contribuir al desenvolupament dels programes formatius i d'altres recursos.		0,430	0,411			0,503
Realitzar investigació en l'àrea de les ciències de la salut.		0,821				

	Component					
	1	2	3	4	5	6
Participar en investigacions per monitoritzar i millorar la qualitat de les pràctiques referents a les cures a la persona atesa.		0,766				
Contribuir a la identificació de possibles fonts de finançament per al desenvolupament i l'execució de projectes i/o programes clínics.		0,686				
Utilitzar la investigació per guiar la pràctica i el canvi de protocols clínics.		0,778				
Identificar la informació clínica que s'ha de recollir i ha d'estar disponible en sistemes informàtics per a futurs projectes d'investigació infermera, així com també per a projectes que garanteixin la qualitat assistencial.		0,689				
Col·laborar amb informàtics en el disseny de les TIC per a projectes que garanteixin la qualitat i la investigació en infermeria.		0,568				
Actuar com a portaveu infermera i de la institució sanitària a la que pertany, quan interacciona amb altres professionals, persones ateses, famílies i altres.				0,647		
Difondre el coneixement d'infermeria a través de presentacions i/o publicacions a nivell local, regional i/o internacional.		0,511		0,563		
Actuar com a experta o membre de comitè d'organitzacions professionals.		0,405		0,663		
Actuar com a consultor/assessor a persones individuals, grups professionals o no professionals i altres centres i institucions.				0,712		
Representar una imatge professional infermera en fòrums institucionals i comunitaris.		0,440		0,693		
Col·laborar amb altres professionals de la salut, des del seu lideratge, per influir en les polítiques de salut.		0,383		0,637		

Mètode d'extracció: Anàlisi de components principals.

Mètode de rotació: Normalització Varimax amb Kaiser.

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

## 7.1.2. Contrast dels ítems de cada domini del qüestionari amb la matriu factorial rotada de sis factors

En aquest apartat es relacionen les afirmacions de cada component de la matriu exploratòria de sis factors, amb les afirmacions de les dimensions del qüestionari utilitzat.

Les taules 42-44 presenten les dimensions i components de la matriu exploratòria en que coincideixen totes les afirmacions.

**Taula 42:** Afirmacions que saturen en el component 5 que coincideixen amb les que formen part del domini Planificació experta de les cures de l'IDREPA<sup>CC</sup>.

Afirmacions	Component					
	1	2	3	4	5	6
Dur a terme i documentar la història clínica de la persona atesa i l'examen físic corresponent.	0,344				0,755	
Fer un diagnòstic clínic en la teva àrea d'especialització (per coneixement i experiència acumulada) i d'acord amb els protocols de salut.	0,354				0,662	
Identificar i iniciar les proves diagnòstiques i procediments necessaris.					0,685	
Recollir i interpretar la informació de l'avaluació clínica i desenvolupar un pla de cures.	0,498				0,561	
Realitzar els procediments específics especialitzats.	0,364				0,612	
Documentar adequadament la història clínica de la persona atesa.	0,447				0,642	

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Taula 43:** Afirmacions que saturen en el component 5 que coincideixen amb les que formen part del domini Recerca i pràctica basada en l'evidència de l'IDREPA<sup>cc</sup>.

Afirmacions	Component					
	1	2	3	4	5	6
Identificar les necessitats d'aprenentatge de diferents professionals i contribuir al desenvolupament dels programes formatius i d'altres recursos.		0,430	0,411			0,503
Realitzar investigació en l'àrea de les ciències de la salut.		0,821				
Participar en investigacions per monitoritzar i millorar la qualitat de les pràctiques referents a les cures a la persona atesa.		0,766				
Contribuir a la identificació de possibles fonts de finançament per al desenvolupament i l'execució de projectes i/o programes clínics.		0,686				
Utilitzar la investigació per guiar la pràctica i el canvi de protocols clínics.		0,778				
Identificar la informació clínica que s'ha de recollir i ha d'estar disponible en sistemes informàtics per a futurs projectes d'investigació infermera, així com també per a projectes que garanteixin la qualitat assistencial.		0,689				
Col·laborar amb informàtics en el disseny de les TIC (tecnologies de la informació i la comunicació) per a projectes que garanteixin la qualitat i la investigació en infermeria.		0,568				

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Taula 44:** Afirmacions que saturen en el component 5 que coincideixen amb les que formen part del domini Lideratge professional de l'IDREPA<sup>CC</sup>.

Afirmacions	Component					
	1	2	3	4	5	6
Actuar com a portaveu infermera i de la institució sanitària a la que pertany, quan interacciona amb altres professionals, persones ateses, famílies i altres.				0,647		
Difondre el coneixement d'infermeria a través de presentacions i/o publicacions a nivell local, regional i/o internacional.		0,511		0,563		
Actuar com a experta o membre de comitè d'organitzacions professionals.		0,405		0,663		
Actuar com a consultora/assessora a persones individuals, grups professionals o no professionals i altres centres i institucions.				0,712		
Representar una imatge professional infermera en fòrums institucionals i comunitaris.		0,440		0,693		
Col·laborar amb altres professionals de la salut, des del seu lideratge, per influir en les polítiques de salut.		0,383		0,637		

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

La taula 45 presenta les nou afirmacions del domini **Atenció integral** que saturen en el component 1 amb l'afirmació que forma part del domini **Col·laboració interprofessional** "Facilitar la transició eficient del pacient a través del sistema...".



**Taula 45:** Afirmacions corresponents al component 1 contrastades amb les que formen part del domini Atenció integral de l'IDREPA<sup>©</sup>.

Afirmacions	Component					
	1	2	3	4	5	6
Avaluar els factors psicosocials, culturals, religiosos o espirituals que afecten les necessitats de la persona atesa.	0,710					
Avaluar com responen al tractament la persona atesa i/o la família, així com també modificar el pla de cures en funció de com hi responguin.	0,715				0,343	
Comunicar a la persona atesa i família el pla d'atenció com la seva resposta al tractament.	0,728				0,357	
Proporcionar <i>counselling</i> /educació terapèutica apropiada per la persona atesa i la seva família.	0,830					
Exercir funcions de consultor/assessor en la millora de l'atenció a la persona atesa i de la pràctica infermera, en base als coneixements de l'àrea d'especialització.	0,743					
Facilitar el procés de presa de decisions ètiques en l'atenció a la persona atesa.	0,721					
Coordinar el pla d'atenció interdisciplinari de la persona atesa.	0,718					
Col·laborar amb professionals d'altres serveis per optimitzar l'estat de salut de la persona atesa.	0,615					
Proporcionar educació especialitzada a la persona atesa i a la seva família.	0,813					
Facilitar la transició eficient del pacient a través del sistema sanitari.	0,502					

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

La taula 46 presenta les cinc afirmacions del domini **Col·laboració interprofessional** que saturen dins del component 3 amb les afirmacions “Facilitar la transició eficient del pacient a través del sistema...” i “Avaluar els programes de formació i recomana la revisió...” que formen part respectivament dels dominis **Atenció integral** i **Formació/Educació**.

**Taula 46:** Afirmacions corresponents al component 3 contrastades amb les que formen part del domini Col·laboració interprofessional de l'IDREPA<sup>CC</sup>.

Afirmacions	Component					
	1	2	3	4	5	6
Facilitar la transició eficient del pacient a través del sistema sanitari.	0,502					
Consultar amb altres professionals sobre la realització de projectes i presentacions.			0,493			
Contribuir, consultar o col·laborar amb altres professionals de la salut sobre activitats de contractació i retenció del personal.			0,735			
Participar en la planificació estratègica del servei, departament o hospital/centre/institució.			0,789			
Orientar i participar en programes de millora de la qualitat de la unitat o del servei.			0,693			
Participar activament en la valoració, desenvolupament, implementació i avaluació de programes de millora de la qualitat en col·laboració amb altres líders infermeres.			0,718			
Avaluar els programes de formació i recomanar-ne la revisió en cas que sigui necessari.		0,405	0,481			0,457

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

La taula 47 presenta les quatre afirmacions del domini **Formació/Educació** que saturen dins del component 6 amb l'afirmació "Identificar les necessitats d'aprenentatge de diferents professionals..." que forma part del domini **Recerca i pràctica basada en l'evidència**.

**Taula 47:** Afirmacions corresponents al component 6 contrastades amb les que formen part del domini Formació/Educació de l'IDREPA<sup>©</sup>.

Afirmacions	Component					
	1	2	3	4	5	6
Avaluar els programes de formació i recomanar-ne la revisió en cas que sigui necessari.		0,405	0,481			0,457
Actuar com a educadora i/o tutora clínica d'infermeria i/o d'estudiants de medicina, personal sanitari i altres professionals.						0,780
Actuar com a tutora informal d'altres membres del personal mentre proporciona l'atenció directa a la persona atesa.						0,722
Facilitar el desenvolupament professional del personal d'infermeria a través de la formació.						0,717
Identificar les necessitats d'aprenentatge de diferents professionals i contribuir al desenvolupament dels programes formatius i d'altres recursos.		0,430	0,411			0,503

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

### 7.1.3. Síntesi final de l'anàlisi dels components

Només hi ha tres dominis que coincideixen plenament amb la matriu exploratòria de sis factors elaborada. Aquests són:

- Planificació experta de les cures
- Recerca i pràctica basada en l'evidència
- Lideratge professional

Hi ha alguns dominis que tenen totes les seves afirmacions dins d'un mateix component encara que aquest tingui afirmacions que formin part d'altres dominis. Aquests són:

- Formació/Educació
- Atenció integral
- Col·laboració interprofessional

L'anàlisi de les dades d'aquest estudi, relacionades amb els dominis, s'ha fet en base a l'estructura dels dominis de l'IDREPA<sup>©</sup> amb la finalitat de poder comparar resultats d'aquest estudi amb els d'altres comunitats autònomes.

#### 7.1.4. Anàlisi de la consistència interna

Per l'anàlisi de la consistència interna, s'ha calculat la confiabilitat amb el coeficient Alpha de Cronbach utilitzant la base de dades dels 1.209 registres corresponents al total dels qüestionaris contestats completament (veure taula 48).

**Taula 48:** Dominis de l'IDREPA.CAT<sup>©</sup>, Alpha de Cronbach i confiabilitat (N=1.209).

Domini	Alpha de Cronbach	Confiabilitat
Planificació experta de les cures	0,861	Molt bona
Atenció integral	0,917	Molt bona
Col·laboració interprofessional	0,838	Molt bona
Formació/Educació	0,794	Bona
Recerca i pràctica basada en l'evidència	0,899	Molt bona
Lideratge professional	0,888	Molt bona
Els 38 ítems	0,945	Molt bona

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

Són uns valors molt consistents que ens permeten justificar i mantenir l'estructura de l'eina original (IDREPA<sup>©</sup>), la qual cosa facilitarà el poder comparar els resultats obtinguts amb els d'altres comunitats autònomes que utilitzin la versió en castellà.

## 7.2. Resultats de l'auditoria de les autoavaluacions

Es van fer 41 entrevistes a infermeres que en una primera exploració de les dades havia sortit que era una IPA. Les entrevistes es van distribuir entre les entrevistadores en base a la disponibilitat de temps i els desplaçaments que requerien.

Aquestes 41 infermeres representen un 11,4% de les IPA segons l'IDREPA.CAT<sup>©</sup> sense considerar el nivell formatiu (359).

La taula 49 presenta la distribució del nombre d'entrevistes segons entrevistadora i la taula 50 la distribució de les entrevistes segons entrevistadora i àmbit.

**Taula 49:** Distribució de les entrevistes segons entrevistadora.

	n	%
Entrevistadora A	2	5%
Entrevistadora B	15	37%
Entrevistadora C	10	24%
Entrevistadora D	6	15%
Entrevistadora E	8	20%
<b>Total</b>	<b>41</b>	<b>100%</b>

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

**Taula 50: Distribució de les entrevistes segons entrevistadora i àmbit assistencial.**

	Àmbit assistencial									
	Atenció Primària i Comunitària		Atenció Especialitzada		Salut Mental		Atenció Sociosanitària i a la Dependència		Total	
	n	% col	n	% col	n	% col	n	% col	n	% col
Entrevistadora A	0	0,0%	2	8,7%	0	0,0%	0	0,0%	2	4,9%
Entrevistadora B	5	50,0%	5	21,7%	4	66,7%	1	50,0%	15	36,6%
Entrevistadora C	4	40,0%	4	17,4%	2	33,3%	0	0,0%	10	24,4%
Entrevistadora D	0	0,0%	5	21,7%	0	0,0%	1	50,0%	6	14,6%
Entrevistadora E	1	10,0%	7	30,4%	0	0,0%	0	0,0%	8	19,5%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100,0%</b>	<b>23</b>	<b>100,0%</b>	<b>6</b>	<b>100,0%</b>	<b>2</b>	<b>100,0%</b>	<b>41</b>	<b>100,0%</b>

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

S'observa que en la proporció de l'acord hi ha una certa concordança amb el gradient de superació dels dominis per part de les 1.209 infermeres participants. Els que van obtenir més puntuació van ser els dominis **Planificació experta de les cures** i **Atenció integral**. Les auditories amb un major grau d'acord també han estat les referents a aquests dos dominis.

El tercer i quart dominis en grau d'acord han estat **Formació/Educació** i **Col·laboració interprofessional**. En aquestes casos, el grau d'acord també ha coincidit en l'ordre de proporció.

Finalment, el cinquè i sisè dominis en puntuació han estat **Recerca i pràctica basada en l'experiència** i **Lideratge professional**. En aquest cas, l'ordre de proporció observat no es compleix en detriment del **Lideratge professional**.

**Taula 51:** Grau d'acord observat en l'assoliment de cadascun dels sis dominis i en la classificació com a IPA segons l'IDREPA.CAT<sup>©</sup>.

Domini	Casos amb acord autoavaluació/auditoria	Grau d'acord observat
Planificació experta de les cures	41	100%
Atenció integral	41	100%
Col·laboració interprofessional	36	87,8%
Formació/Educació	38	92,7%
Recerca i pràctica basada en l'experiència	38	92,7%
Lideratge professional	32	78,0%

Font: Les infermeres de pràctica avançada a Catalunya. Projecte IPA.CAT19.

A l'apartat de Limitacions s'hi poden trobar les observacions sobre l'auditoria.

# LIMITACIONS DE L'ESTUDI





## 8. LIMITACIONS DE L'ESTUDI

La construcció del qüestionari no va limitar la participació a les infermeres que complien els criteris d'inclusió. Aquest fet va produir que en l'anàlisi es detectessin IPA que no tenien el nivell de formació recomanable, o que malgrat tenir un màster o una especialitat, aquesta formació no estava relacionada amb el lloc de treball.

El que va prevaldre, per participar en el projecte, va ser la decisió de la direcció infermera per sobre dels criteris. Des de la direcció del projecte s'han analitzat totes les respostes complertes al qüestionari, complissin o no els criteris d'inclusió i aquesta eventualitat ha ocasionat que es tinguessin tres grups de participants: No IPA, IPA sense el nivell de formació recomanada, i IPA amb el nivell de formació recomanada.

Tot i que s'ha fet la difusió del projecte a través dels grups d'interès i les xarxes socials, hi ha hagut infermeres que malgrat a criteri de les seves direccions eren infermeres de pràctica avançada, no han considerat important participar en l'estudi o han desistit a completar el qüestionari.

Les autoavaluacions de les participants no han estat contrastades. Els resultats estan basats en el supòsit de que les respostes de les infermeres participants sobre la seva pràctica assistencial han estat fetes amb rigor.

Pel que fa a l'auditoria, la grandària de la població (1.209 casos) va decantar a realitzar una auditoria només a les infermeres considerades IPA segons l'IDREPA.CAT<sup>©</sup>. Això ha restat consistència a l'auditoria efectuada, donat que hagués estat recomanable fer-ho també a una mostra d'infermeres que no haguessin superat els sis dominis de la pràctica.

# CONCLUSIONS



## 9. CONCLUSIONS

Tenim a les mans el primer estudi realitzat a Catalunya que evidencia l'existència d'infermeres de pràctica avançada. Per tant, no es disposa de dades que siguin comparables en aquest context.

S'ha convidat a participar a tots els centres públics i privats del sistema sanitari i social. L'estudi ha despertat un gran interès i ha implicat pràcticament totes les institucions i centres de l'àmbit de la salut de Catalunya.

Els centres que han participat en l'estudi sumen una plantilla de 22.727 infermeres, de les quals 1.209 han respost el qüestionari. Si es parteix de que s'estima que a Catalunya hi ha 30.000 infermeres treballant a l'assistència, es pot concloure que s'han seleccionat potencials IPA entre el 76% de la plantilla total d'infermeres assistencials de Catalunya, i que entre aquestes, un 4% són IPA.

L'àrea d'expertesa del 28% de les infermeres participants estava relacionada amb la cronicitat, l'envelliment i el final de vida.

Cal destacar que entre les 1.209 participants, el 90% tenen un postgrau, un màster, una especialitat o un doctorat. Aquesta dada evidencia l'alt nivell de desenvolupament acadèmic i professional de les infermeres a Catalunya.

Els resultats reflecteixen aportacions de tots els àmbits assistencials i regions sanitàries de Catalunya. Cal destacar que la regió de Barcelona és la que compta amb més nombre d'IPA per habitant, seguida de Catalunya Central, Girona, Camp de Tarragona, Alt Pirineu i Aran i Lleida.

S'ha identificat una pràctica avançada en 359 infermeres, de les quals el 75% (269) comptava amb formació de màster o especialitat, essent la de màster la més predominant respecte a l'especialitat. Així doncs, les infermeres que compleixen els criteris d'IPA i la formació requerida pel Consell Internacional d'Infermeres representen un 22,2% del total de les participants.

Entre les 359 infermeres, el 25% (90) no tenen formació de màster o especialitat. Tot i que el 71% d'aquestes infermeres tenen un diploma de postgrau, es podria justificar —entre altres factors— per la curta història de la professió en la formació de màster i especialitats via EIR, així com també per la falta de descripció dels llocs de treball amb aquest nivell d'exigència.

Partint de les 269 IPA que compleixen o superen els estàndars dels sis dominis de la pràctica avançada i el nivell de formació recomanat pel Consell Internacional d'Infermeres:

- La major part de les IPA tenen una extensa trajectòria professional (més de 20 anys) però amb una curta experiència en el lloc de treball on realitzen activitats de pràctica avançada (menys de 10 anys).
- Més del 90% de les IPA s'autodefineixen com a IPA. La percepció del seu rol es confirma amb les activitats de PA que han informat.
- L'abast de la pràctica avançada a Catalunya inclou una gran varietat de denominacions del lloc de treball que ocupen i no hi ha relació entre la denominació del lloc de treball i la condició d'IPA. Les denominacions més freqüents són: gestores de casos, infermeres clíniques, infermeres de pràctica avançada i infermeres especialistes. Aquesta diversitat és deguda a la falta de regulació en:
  - Les denominacions dels llocs de treball.
  - La descripció de la cartera de serveis dels llocs de treball.
  - La descripció dels perfils professionals.
- En molts casos, al voltant del 70%, la denominació del lloc de treball no reflecteix les activitats de pràctica avançada esperades segons estàndards internacionals. Per exemple, en el cas de les denominades gestores de casos, infermeres clíniques i les infermeres de pràctica avançada només són IPA al voltant del 25%. Tot i així, encara que no reuneixin els criteris de pràctica avançada del CII, aquestes xifres no desmereixen la qualitat del treball assistencial que estan

realitzant les infermeres que, pel moment, no compleixen els requisits de la pràctica avançada establertes en l'àmbit internacional.

- Cal destacar que la majoria de les IPA identificades treballen a l'Atenció Especialitzada (54,6%). Tot i que si s'analitza segons l'àmbit, els tres amb major percentatge d'IPA, per ordre de freqüència són Salut Mental, Atenció Primària i Atenció especialitzada. Quasi la meitat de les IPA de l'àmbit de l'especialitzada treballen en centres hospitalaris d'alta complexitat.
- L'àrea d'expertesa més freqüent entre les IPA és la relacionada amb la cronicitat, l'envelliment i el final de vida, seguida de les àrees d'expertesa relacionades amb la Salut Mental i l'Atenció Primària.
- A més, s'ha identificat que hi ha un nombre considerable d'IPA (amb o sense el nivell de formació recomanada) expertes en medicina interna, oncologia i estomateràpia (entre el 10% i el 20%). S'han detectat altres IPA —en menor freqüència— que tenen àrees d'expertesa relacionades amb diabetis, emergències mèdiques i catàstrofes, atenció a la dona, urgències-crítics-bloc quirúrgic, sedació, anestèsia i dolor, infermeria pediàtrica, processos renals i urologia, processos quirúrgics, teràpia endovenosa i accessos vasculars, vacunes i salut internacional, atenció domiciliaria i hospitalització a domicili.
- Entre el total d'infermeres de plantilla que tenen els centres que han participat en el projecte, un 1,2% són IPA. Per àmbits, on hi ha més IPA en relació al total de plantilla és a Salut Mental i a l'Atenció d'Emergències i Bombers, ambdós amb un 4,1%. Pel que fa als hospitals, un 1,5% d'infermeres són IPA i on n'hi ha més és en els hospitals monogràfics, concretament un 2,5%.
- Si es pren en consideració el nombre de llits, hi ha 1,3 IPA per cada 100 llits i els hospitals monogràfics són les que en tenen més (3,5 IPA per cada 100 llits) seguides dels hospitals d'alta complexitat (1,8 IPA per cada 100 llits).

En general, totes les infermeres que superen els sis dominis (IPA amb o sense el nivell de formació recomanada) tenen un nivell de dedicació significativa a les activitats descrites en els diferents dominis de l'escala IDREPA.CAT<sup>©</sup>.

Les IPA amb o sense formació centren la seva activitat assistencial en els dominis Planificació experta de les cures i Atenció integral. La menor dedicació es veu reflectida en els dominis Recerca i pràctica basada en l'evidència i Lideratge professional.

La **Planificació experta de les cures** és el domini que es realitza amb major intensitat a la pràctica clínica. Aquest domini inclou les diferents àrees del pla de cures, com la recollida i interpretació de dades, diagnosi, documentació, investigacions pertinents, avaluació i gestió del risc de cada pacient i/o família. Ressalta que la majoria d'IPA manifesten realitzar diagnòstics clínics en la seva àrea d'especialització i que entre el total de participants en l'estudi, un 93,2% assoleix aquest domini.

En relació a l'**Atenció integral**, destaca que les IPA fan —amb molta intensitat— procediments, avaluacions, interpretació de dades, provisió de cures i ajuda socio-psicològica a cada pacient i/o família, i l'assoleixen el 93% del total de les participants. Les IPA apoderen a través de l'educació a les persones ateses per fer front a malalties i promoure el seu benestar. Això evidencia una cura centrada en la persona de manera global.

La **Col·laboració interprofessional** entre les infermeres que assoleixen els sis dominis, reflecteix una pràctica d'alta intensitat en activitats de transició eficient del pacient a través del sistema sanitari, així com activitats relacionades amb la millora de la qualitat assistencial de forma interdisciplinària. Aquest fet facilita l'evolució òptima i la continuïtat de les cures als pacients dins dels equips multidisciplinaris, contribuint a la millora del procés assistencial i dels resultats. Aquest domini l'assoleix només el 65,7% de les participants.

En relació a la **Formació/Educació**, les infermeres que superen els sis dominis (IPA amb o sense el nivell de formació recomanada) realitzen àmplia-

ment activitats educatives: estudiants de pregrau i postgrau, desenvolupament del personal com a tutores informals, educació del personal sanitari de l'hospital i presentacions formals a altres professionals de la salut per a la millora dels seus coneixements. En aquest sentit destaca que hi ha un 71% de les infermeres participants que assoleixen aquest domini.

Respecte els resultats del domini de **Recerca i pràctica basada en l'evidència**, domini amb menys dedicació per part de les participants (només un 47% l'assoleix), mostren que les IPA realitzen aquestes activitats per guiar l'assistència i l'elaboració i l'actualització dels protocols clínics. Aquests resultats indiquen la participació de les IPA en recerca per la millora assistencial i la resolució de problemes per respondre a preguntes clíniques. Cal destacar que la contribució a la identificació de possibles fonts de finançament per projectes clínics és una activitat poc desenvolupada per les IPA detectades.

Pel que fa al domini de **Lideratge professional**, malgrat que és el que té una menor intensitat d'activitat respecte els altres dominis (l'assoleix un 49,7% de les infermeres participants), destaca el rol de les IPA com a portaveu infermera, actuant també com a consultora/assessora a persones, grups professionals i altres centres i institucions en relació a la seva àrea de coneixement. D'altra banda, l'activitat amb menys dedicació està relacionada amb la influència del seu lideratge en les polítiques de salut.

Sobre la prescripció de medicaments, més de la meitat de les IPA dels àmbits de l'Atenció Primària i l'Atenció d'Emergències i Bombers, seguides de les IPA de l'Atenció Especialitzada, afirmen que regularment prescriuen medicació sota protocols. I les que més ho fan són les IPA llevadores.

Entre totes les infermeres especialistes participants en l'estudi (275), només el 33% són IPA. D'aquestes, les més nombroses han estat les especialistes en Familiar i Comunitària (43,3%) seguides de les especialistes en Salut Mental (37,1%).

# RECOMANACIONS

10



## 10. RECOMANACIONS

Caldria regular la pràctica avançada infermera a partir de normes i procediments laborals. A més, es faria necessària la identificació i descripció dels llocs de treball per afavorir el reconeixement equitatiu del desenvolupament professional relacionat amb l'autonomia i l'expertesa.

Així mateix, com tenen altres països del nostre entorn, caldria crear un sistema d'acreditació de la infermera de pràctica avançada amb criteris estrictament professionals, que reconegués els diferents nivells de pràctica en base a eines validades i valorades internacionalment.

Caldria que els Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya fomentessin el manteniment d'un registre de col·legiades que recollís les particularitats professionals de les mateixes i que treballessin conjuntament amb les associacions professionals per tal de que es reconegués laboralment el nivell de les infermeres de pràctica avançada.

Les universitats catalanes i els organismes responsables de la formació de les especialistes via EIR, caldria que oferissin programes formatius de màsters i especialitats dirigits a la preparació d'infermeres de pràctica avançada. Aquests programes haurien d'anar orientats a influir en el desenvolupament de tots els dominis de la pràctica avançada i a respondre als reptes actuals del sistema de salut i social, centrant-se en les necessitats assistencials dels malalts i els ciutadans.

Així mateix, caldria impulsar l'oferta de màsters o especialitats que donessin resposta a les necessitats assistencials com són l'envelliment, la cronicitat i l'oncologia entre d'altres.

Les organitzacions haurien de definir i crear els llocs de treball de forma específica, en base a les seves necessitats assistencials establint els requisits professionals de la infermera que l'hauria d'ocupar.

Al mateix temps, dins de les organitzacions caldria potenciar aliances multidisciplinàries entre infermeres, metges i altres professionals per compartir competències i treballar conjuntament per la millora de la salut i la sostenibilitat d'un sistema sanitari/social més eficaç i eficient.

Les direccions infermeres i les infermeres en posicions de comandament haurien de reconèixer, recolzar i fer visible la pràctica infermera avançada autònoma amb capacitat per resoldre problemes de salut complexos, amb la finalitat de posar en valor la seva contribució a donar resposta a les necessitats derivades de la cronicitat, l'envelliment i la innovació.

També des de la direcció infermera i comandaments caldria que completesin l'autoavaluació de les infermeres participants en el projecte IPA.CAT19 amb una entrevista personalitzada feta i reforçada amb proves (tipus portafoli de desenvolupament professional) que permetés avaluar objectivament la puntuació atorgada a cada activitat, a la vegada que donessin suport a la infermera per a superar els aspectes de millora i assolir el nivell de pràctica avançada que l'organització necessita.

Es faria necessari crear un espai de treball en comú entre la universitat i els centres assistencials per consensuar les necessitats i el currículum formatiu pel desenvolupament de la pràctica avançada a Catalunya.

Un major desenvolupament de la recerca i la pràctica basada en l'evidència permetria contribuir d'una forma més significativa a la creació de nous coneixements i la integració dels resultats de la investigació a la pràctica clínica.

Caldria eliminar les barreres institucionals, professionals i legals per a que les infermeres de pràctica avançada poguessin proporcionar una atenció d'acord amb les seves competències i àmbit d'expertesa per oferir entre altres activitats com la prescripció de medicació i productes sanitaris, la possibilitat de realitzar interconsultes reconegudes per la institució, l'admissió i alta de malalts o la petició de proves diagnòstiques.

Per conèixer i valorar l'impacte en resultats de salut de l'activitat que fan les IPA, es requeriria que les institucions implementessin registres informatitzats i quadres de comandament específics del lloc de treball.

Les infermeres que actualment desenvolupen els nous rols, caldria que actualitzessin els currículums en base a la formació recomanada i que reforcessin els dominis competencials i de la pràctica per desenvolupar plenament una pràctica infermera avançada.

Sería útil conèixer l'opinió dels altres professionals que comparteixen objectius de salut de la població que atenen, sobre el valor afegit que aporta la infermera de pràctica avançada amb la finalitat de poder actuar fent front a les barreres i potenciar els facilitadors d'aquest rol.



## ACRÒNIMS

### **ACDI**

Associació Catalana de Direccions Infermeres

### **ACES**

Associació Catalana d'Entitats de Salut

### **ACRA**

Associació Catalana de Recursos Assistencials

### **ADEIC**

Associació de Directores d'Escoles d'Infermeria de Catalunya, Balears i Andorra

### **ANP**

*Advanced Nurse Practice*

### **CCIIC**

Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya

### **CII**

Consell Internacional d'Infermeres

### **CSSC**

Consorci de Salut i Social de Catalunya

### **ICS**

Institut Català de la Salut

### **IPA**

Infermera de Pràctica Avançada

### **UCH**

Unió Catalana d'Hospitals

## GLOSSARI

### **Condicció d'IPA segons l'IDREPA.CAT<sup>CC</sup>**

S'ha classificat les infermeres participants en tres grups:

**No IPA:** Infermera participant que no assoleix els sis dominis de la pràctica que determina l'IDREPA.CAT<sup>CC</sup>.

**IPA amb nivell de formació recomanada:** Infermera que assoleix els sis dominis i que té un màster o una especialitat concreta tal com defineix el Consell Internacional d'Infermeres.

**IPA que no té el nivell de formació recomanada:** Infermera que assoleix els sis dominis de la pràctica però que no té el nivell de formació recomanada.

### **Criteris d'inclusió en el projecte IPA.CAT19**

Els criteris d'inclusió per participar en el projecte han estat realitzar assistència directa als pacients, solucionar problemes de salut complexos, tenir formació de postgrau/mestratge/especialitat relacionada amb l'entorn de treball i actuar com a referent per la seva expertesa clínica en l'àrea de coneixement.

### **Especialitat concreta o identificada**

Referent a les sis especialitats a les que es pot accedir per la via EIR, directa o excepcional.

### **E-portafoli**

Eina que a través d'una plataforma web permet presentar comentaris i documentació que recolzi l'autoavaluació.

### **Formulari de Consentiment Informat**

Formulari dirigit a les infermeres per donar consentiment a que la direcció del seu centre facilités a la Càtedra el seu nom, correu electrònic i denominació del lloc de treball.

## **IDREPA<sup>CC</sup>**

*Instrumento de Definición del Rol de la Enfermera de Práctica Avanzada.*  
Escala d'avaluació de la pràctica avançada basada en l'escala construïda per Gardner et al.

## **IDREPA.CAT<sup>CC</sup>**

Escala d'avaluació de la pràctica avançada basada en l'IDREPA<sup>CC</sup> que ha estat traduïda, adaptada i validada al català. Consta de 38 ítems agrupats en sis dominis de la pràctica: Planificació experta de les cures, Atenció integral, Col·laboració interpersonal, Formació/Educació, Recerca i pràctica basada en l'evidència i Lideratge professional.

## **Informació anonimitzada**

Informació que no conté les dades identificatives (nom, cognoms, correu electrònic) ni les dades de filiació de la infermera participant.

## **IPA**

Infermera de Pràctica Avançada.

## **Nivell de formació recomanada a una IPA**

Segons el Consell Internacional d'Infermeres, el nivell de formació recomanat per una IPA és el nivell de màster. Per aquest estudi s'ha equiparat l'especialitat infermera concreta al nivell de màster.

## **Potencial IPA**

Infermera que a criteri de la direcció infermera del centre, fa activitats de pràctica avançada, creu que compleix els criteris per participar en el projecte IPA.CAT19 i vol que participi per veure si assoleix els sis dominis de l'IDREPA.CAT<sup>CC</sup>.

## **Projecte IPA.CAT19**

Nom del projecte que ha estudiat quin és l'abast de la pràctica avançada a Catalunya. S'ha utilitzat el qüestionari IPA.CAT19 amb l'escala d'autoavaluació IDREPA.CAT<sup>CC</sup>.

### **Qüestionari IPA.CAT19**

Qüestionari realitzat per aquest estudi que inclou l'escala d'autoavaluació IDREPA.CAT<sup>cc</sup>.

### **Regió sanitària**

El territori català es divideix en set regions sanitàries delimitades a partir de factors geogràfics, socioeconòmics i demogràfics. Cada regió s'ordena, al seu torn, en sectors sanitaris, que agrupen les anomenades àrees bàsiques de salut. Aquestes són formades per barris o districtes a les àrees urbanes, o per un o més municipis en l'àmbit rural.



## BIBLIOGRAFIA

1. Giménez Maroto AM, González Jurado M (dir), Hernández Conesa JM (dir), Pacheco del Cerro E (dir). La enfermería y la práctica avanzada: su desarrollo en España [tesis doctoral a Internet]. [Madrid]: Universidad Complutense de Madrid; 2013 [citad 16 de juliol 2019]. Disponible a: <https://goo.gl/a43ynZ>.
2. Sevilla Guerra S, Zabalegui Yánoz A (dir). The implementation of advanced practice Nursing in catalonia [tesis doctoral a Internet]. [Barcelona]: Universitat de Barcelona; 2018 [citad 16 juliol 2019]. Disponible a: <https://www.tdx.cat/handle/10803/585925#page=1>.
3. Comellas Oliva M, Novel Martí G (dir), Ramió Jofré A (dir). La construcción de la práctica avanzada en enfermería en el contexto sanitario catalán. [tesis doctoral a Internet]. [Barcelona]: Universitat de Barcelona; 2015 [citad 16 de juliol 2019]. Disponible a: <https://goo.gl/yNzySn>.
4. Donald F, Bryant-Lukosius D, Martin-Misener R et al. Clinical Nurse Specialists and Nurse Practitioners: Title confusion and lack of role clarity. Nurs Leadersh (Tor Ont). 2010 Dec; 23 Spec No 2010:189-201. [Citad 16 juliol 2019]. Disponible a <https://goo.gl/j5Zmq2>.
5. O'Connell J, Gardner G, Coyer F. Beyond competencies: using a capability framework in developing practice standards for advanced practice nursing. J Adv Nurs. 2014; 70:2728-35.
6. Micevski V, Korkola L, Sarkissian S, et al. University health network framework for advanced nursing practice: development of a comprehensive conceptual framework describing the multidimensional contributions of advanced practice nurses. Nurs Leadersh (Tor Ont). 2004;17:52-64.

7. Hamric AB, Spross J, Hanson CM. Advanced nursing practice an integrative approach. Elsevier Saunders, 2005.
8. Edwards DF. The synergy model: linking patient needs to nurse competencies. Crit Care Nurse. 1999;19:88-90.
9. Nieminen AL, Mannevaara B, Fagerström L. Advanced practice nurses' scope of practice: a qualitative study of advanced clinical competencies. Scand J Caring Sci. 2011;25:661-70.
10. Takase M, Teraoka S. Development of the Holistic Nursing Competence Scale. Nurs Health Sci. 2011;13:396-403.
11. Scarpa R, Connelly PE. Innovations in performance assessment: a criterion based performance assessment for advanced practice nurses using a synergistic theoretical nursing framework. Nurs Adm Q. 2011;35:164-73.
12. Lewandowski W, Adame K. Substantive areas of clinical nurse specialist practice: a comprehensive review of the literature. Clin Nurse Spec. 2009;23:73-90.
13. Meretoja R, Isoaho H, Leino-Kilpi H. Nurse competence scale: development and psychometric testing. J Adv Nurs. 2004; 47:124-33.
14. Ackerman M., Norsen L., Martin B., Wiedrich J & Kitzman H. Development of a model of advanced practice. American Journal of Critical Care. 1996;5(1):68-73.
15. Chang A.M., Gardner G.E., Duffield C. & Ramis M.A. Advanced practice nursing role development: factor analysis of a modified role delineation tool. Journal of Advanced Nursing. 2011; 68(6):1369-1379.
16. Chang A.M., Gardener G.E., Duffield C. & Ramis M.A. A Delphi study to validate an Advanced Practice Nursing tool. Journal of Advanced Nursing. 2010; 66(1):2320-2330.


17. Mick D.J. & Ackerman M.H. Advanced practice nursing role delineation in acute and critical care: Application of the Strong Model of Advanced Practice. 2000; 29(3):210-221.
18. Benner P. From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice. Reading, MA: Addison-Wesley; 1984.
19. Oberle K, Allen M. The nature of advanced practice nursing. Nurs Outlook. 2001; 49(3):148-53.
20. Brown S. A framework for advanced practice nursing. J Prof Nurs. 1998; 14(3):157-64.
21. Ball C, Cox CI. Part one: restoring patients to health: outcomes and indicators of advanced nursing practice in adult critical care. Int J Nurs Pract. 2003; 9(6):356-67.
22. Hamric AB, Spross JA, Hanson CM, editors. Advanced practice nursing: an integrative approach. 5th ed. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2009.
23. Sastre-Fullana P, De Pedro-Gómez JE, Bennasar-Veny M, et al. Consenso sobre competencias para la enfermería de práctica avanzada en España. Enf Clin. 2015; 25(5):267-275.
24. Sevilla Guerra S, Zabalegui A. Estudi de designació de rols de la infermeria de pràctiques avançades, un estudi transversal dels dominis de la pràctica i les tendències en funcions de rol. Revista Internacional d'Atenció Integrada. 2016; 16 (6):A62. DOI: <http://doi.org/10.5334/ijic.3014>.
25. Gutiérrez R, Ferrús L. Exploració dels nous rols infermers dins de la xarxa pública d'hospitals d'aguts a Catalunya. Barcelona 2018. [citad 16 juliol 2019]. Disponible a: <https://www.uab.cat/web/catedra-de-gestio-direccio-i-administracio-sanitaries/la-catedra-1345780151567.html>.

26. Streiner DL, Kottner J. Recommendations for reporting the results of studies of instrument and scale development and testing. *Journal of Advanced Nursing*. 2014; 70(9):1970-1979.
27. Bossuyt PM, Reitsma JB, Bruns DE, Gatsonis CA, Glasziou PP, Irwig LM, Lijmer JG, Moher D, Rennie D, de Vet HW, Toward complete and accurate reporting of studies of diagnostic accuracy: the STARD initiative. *British Medical Journal*. 2003; 326:41-44.
28. Kottner J, Audige L, Brorson S, Donner A, Gajewski BJ, Hrobjartsson A, Roberts C, Shoukri M, Streiner DL. Guidelines for reporting reliability and agreement studies (GRRAS) were proposed. *Journal of Clinical Epidemiology*. 2011; 64(1):96-10.
29. Sousa VD, Rojjanasrirat W. (2011) Translation, adaptation and validation of instruments or scales for use in cross-cultural health care research: a clear and user-friendly guideline. *Journal of Evaluation in clinical practice*. 2011; 17:268-274.
30. Sousa VD, Hartman S W, Miller E H. Carroll MA. New measures of diabetes self-care agency, diabetes self-efficacy, and diabetes self management for insulin-treated individuals with type 2 diabetes. *Journal of Clinical Nursing*. 2009; 18 (9):1305-1312.
31. Martino R, Silver FL, Teasdell RW, Bayley M.T, Nicholson G, Streiner DL, Diamant N.E. (2009) The Toronto Bedside Swallowing Screening Test (TOR-BSSTC): development and validation of a dysphagia screening tool for patients with stroke. *Stroke*. 2009; 40(2):555-561.
32. Souza VD, Hartman SW, Miller EH, Carroll MA. New measures of diabetes self-care agency, diabetes self-efficacy, and diabetes self-management for insulin-treated individuals with type 2 diabetes. *Journal of Clinical Nursing*. 2009; 18(9):1305-1312.

33. Beck CT, Bernal H, Froman RD. Methods to document semantic equivalence of a translated scale. *Research in Nursing Health*. 2003; 26(1):64-73.
34. Brislin RW. Back-translation for cross-cultural research. *Journal of Cross-Cultural Psychology*. 1970; 3(1):1985-216.
35. Jones PS, Lee JW, Phillips LR, Zhang XE, Jaceldo KB. An adaptation of Brislin's translation model for cross-cultural research. *Nursing Research* 2001; 50(5):300-304.
36. Topf M. Three estimates of interrater reliability for nominal data. *Nursing Research*. 1986; 35(4):253-255.
37. Waltz CF, Strickland OL, & Lenz ER. *Measurement in Nursing and Health Research*, 3rd ed. New York, Springer Publishing Company; 2005.
38. Polit D, Beck C. *Essentials of Nursing Research: Methods, Appraisal and Utilization*. 6th ed. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins; 2006.

# ANNEXES

# ANNEX I. Escala IDREPA.CAT<sup>CC</sup>

 Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries UAB		IDREPA.CAT Escala per definir l'activitat de la INFERMERA de PRÀCTICA AVANÇADA
Aquesta escala es distribueix sota una Llicència Creative Commons Atribució-CompartirIgual 4.0 Internacional. Per a veure una còpia d'aquesta llicència, visita <a href="http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/">http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/</a> .		
<b>L'escala utilitzada és la següent: 4=Moltíssim; 3=Bastant; 2=Una mica; 1=Quasi gens; 0=Gens</b>		
<b>DOMINI 1: PLANIFICACIÓ EXPERTA DE LES CURES</b>		
1.1 Dur a terme i documentar la història clínica de la persona atesa i l'examen físic corresponent.		
1.2 Fer un diagnòstic clínic en la teva àrea d'especialització (per coneixement i experiència acumulada) i d'acord amb els protocols de salut.		
1.3 Identificar i iniciar les proves diagnòstiques i els procediments necessaris.		
1.4 Recollir i interpretar la informació de l'avaluació clínica per tal de desenvolupar un pla de cures.		
1.5 Realitzar procediments específics especialitzats.		
1.6 Documentar adequadament la història clínica de la persona atesa.		
<b>DOMINI 2: ATENCIÓ INTEGRAL</b>		
2. 1 Avaluar els factors psicosocials, culturals, religiosos o espirituals que afecten les necessitats de la persona atesa.		
2.2 Avaluar com responen al tractament la persona atesa i/o la família, així com també modificar el pla de cures en funció de com hi responguin.		
2.3 Comunicar a la persona atesa i família el pla d'atenció com la seva resposta al tractament.		
2.4 Proporcionar counselling/educació terapèutica apropiada per la persona atesa i la seva família.		
2. 5 Exercir funcions de consultor/assessor en la millora de l'atenció a la persona atesa i de la pràctica infermera, en base als coneixements de l'àrea d'especialització.		
2.6 Facilitar el procés de presa de decisions ètiques en l'atenció a la persona atesa.		
2.7 Coordinar el pla d'atenció interdisciplinari de la persona atesa.		
2.8 Col·laborar amb professionals d'altres serveis per optimitzar l'estat de salut de la persona atesa.		
2.9 Proporcionar educació especialitzada a la persona atesa i a la seva família.		
<b>DOMINI 3: COL-LABORACIÓ INTERPROFESSIONAL</b>		
3.1 Facilitar la transició eficient de les persones ateses través del sistema sanitari.		
3.2 Consultar amb altres professionals sobre la realització de projectes i presentacions.		
3.3 Contribuir, consultar o col·laborar amb altres professionals de la salut sobre activitats de contractació i retenció del personal.		
3.4 Participar en la planificació estratègica del servei, departament o hospital/centre/institució.		
3.5 Orientar i participar en programes de millora de la qualitat de la unitat o del servei.		
3.6 Participar activament en la valoració, desenvolupament, implementació i avaluació de programes de millora de la qualitat en col·laboració amb altres líders infermiers.		
<b>DOMINI 4: FORMACIÓ/EDUCACIÓ</b>		
4. 1 Avaluar els programes de formació i recomanar-ne la revisió en cas que sigui necessari.		
4.2 Actuar com a educadora i/o tutora clínica d'infermeria i/o d'estudiants de medicina, personal sanitari i altres professionals.		
4.3 Actuar com a tutor informal d'altres membres del personal mentre proporciona l'atenció directa a la persona atesa.		
4.4 Facilitar el desenvolupament professional del personal d'infermeria a través de la formació.		

DOMINI 5: INVESTIGACIÓ I PRÀCTICA BASADA EN L'EVIDÈNCIA	
5.1 Identificar les necessitats d'aprenentatge de diferents professionals i contribuir al desenvolupament dels programes formatius i d'altres recursos.	
5.2 Realitzar investigació en l'àrea de les ciències de la salut.	
5.3 Participar en investigacions per monitoritzar i millorar la qualitat de les pràctiques referents a les cures a les persones ateses.	
5.4 Contribuir a la identificació de possibles fonts de finançament per al desenvolupament i l'execució de projectes i/o programes clínics.	
5.5 Utilitzar la investigació per guiar la pràctica i el canvi de protocols clínics.	
5.6 Identificar la informació clínica que s'ha de recollir i ha d'estar disponible en sistemes informàtics per a futurs projectes d'investigació infermera, així com també per a projectes que garanteixin la qualitat assistencial	
5.7 Col·laborar amb informàtics en el disseny de les TIC (tecnologies de la informació i la comunicació) per a projectes que garanteixin la qualitat i la investigació en infermeria.	
DOMINI 6: LIDERATGE PROFESSIONAL	
6.1 Actuar com a portaveu infermer i de la institució sanitària a la que pertany, quan interacciona amb altres professionals, persones ateses, famílies i altres.	
6.2 Difondre el coneixement infermer a través de presentacions i/o publicacions a nivell local, regional, nacional i/o internacional.	
6.3 Actuar com a experta o membre de comitè d'organitzacions professionals.	
6.4 Actuar com a consultora/assessora a persones individuals, grups professionals o no professionals i altres centres i institucions.	
6.5 Representar una imatge professional infermera en fòrums institucionals i comunitaris.	
6.6 Col·laborar amb altres professionals de la salut, des del seu lideratge, per influir en les polítiques de salut.	
Aquesta escala està basada en la traducció i adaptació al català de l'IDREPA "Instrumento de definició del rol de la enfermera de práctica avanzada (IDREPA) por Sevilla Guerra S., Risco Vilarasau E., Galisteo Giménez M. & Zabalegui A. se distribuye bajo una Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita <a href="http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/">http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/</a> ."	
De la mateixa manera que ho fa el Consell Internacional d'Infermeres (CII), quan es fa referència a la "infermera", cal entendre que s'està al·ludint a professionals d'ambdós gèneres.	



## ANNEX II. Programa de la jornada de llançament del projecte

11:00h

### **Benvinguda.**

Dr. Ricard Gutiérrez i Martí, director de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitària de la Universitat Autònoma de Barcelona.

11:10h

### **Resultats de l'estudi sobre la denominació dels nous rols infermers en els hospitals d'aguts de la xarxa pública de Catalunya.**

Dra. Lena Ferrús Estopà, professora i coordinadora de l'equip de recerca de la Càtedra.

11:40h

### **Concepte d'Infermera de Pràctica Avançada i marc conceptual.**

Dra. Montse Comellas, directora de l'Escola Universitària d'Infermeria i Teràpia Ocupacional de Terrassa.

12:10h

### **Implementació i avaluació de la pràctica avançada al nostre context.**

Dra. Sònia Sevilla, infermera de l'Hospital Clínic de Barcelona.

12:40

### **Presentació del projecte IPA.CAT19.**

Dra. Lena Ferrús Estopà, professora i coordinadora de l'equip de recerca de la Càtedra.

13:10h

### **Debat.**

13:45h

### **Tancament.**

Sra. Núria Cuxart, degana del Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya.

## ANNEX III. Correu als grups d'interès

Benvolgut/da,

Com ja saps, des de la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries de la UAB, endeguem un projecte per a conèixer l'abast de l'extensió de la pràctica avançada les infermeres a Catalunya. El projecte, denominat IPA.CAT19, pretén que les infermeres que potencialment fan pràctica avançada a Catalunya (sigui quin sigui el seu àmbit de treball), contestin un qüestionari que permetrà avaluar el grau de compliment dels criteris de la pràctica avançada. Disposar de l'extensió i el nivell de compliment dels criteris de la pràctica avançada a Catalunya, permetrà posar en evidència el grau de desenvolupament d'aquestes infermeres i la capacitat de donar resposta a algunes de les necessitats del sistema de salut a Catalunya. Conèixer la realitat d'aquesta pràctica pot contribuir a que l'Administració valori i reconegui aquests perfils professionals.

Per altra banda, donarà informació per a posar en marxa programes formatius que contribueixin al desenvolupament de les competències que s'han de potenciar en aquestes infermeres.

Per més informació sobre la figura d'infermera de pràctica avançada, recomanem les tesis doctorals de la Dra. Sònia Sevilla i de la Dra. Montse Comellas. Ambdues, conjuntament amb la Sra. Mercè Estrem, la Dra. Adela Zabalegui i jo mateixa, formem part de la comissió tècnica d'aquest projecte.

A continuació trobaràs una carta dirigida a totes les direccions infermeres o assistencials dels centres associats al Consorci Sanitari i Social, per tal de convidar-les a participar en el projecte. Et prego que en facis la màxima difusió i les animis a participar.

Salutacions i bones festes,

**Lena Ferrús Estopà, MhS, MnA, PhD**

Responsable del Projecte IPA.CAT19

Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries, UAB

**Correu dirigit a les directores infermeres o assistencials dels hospitals d'aguts i de salut mental, sociosanitaris, atenció primària, centres comunitaris de salut mental i atenció a la dependència de Catalunya:**

Benvolgut/da,

Des de la Càtedra de Direcció, Gestió i Administració Sanitàries de la Universitat Autònoma de Barcelona, en col·laboració amb altres entitats, iniciem un estudi (Projecte IPA.CAT19) per tal de conèixer el grau d'implantació de la pràctica avançada dins del sistema de salut i social a Catalunya.

Per a poder-lo dur a terme, necessitem la col·laboració de tots els centres assistencials on hi hagi infermeres que desenvolupin pràctica avançada en qualsevol dels àmbits (Atenció Primària, Atenció Hospitalària i d'Aguts, Atenció Sociosanitària, Atenció a la Salut Mental i les Addiccions i Atenció a la Dependència) ja siguin públics, concertats o privats.

La teva participació és important. Fent-ho contribuiràs a donar a conèixer el nivell i l'extensió de la pràctica avançada d'infermeria a Catalunya.

Bàsicament, el projecte consisteix en que les infermeres de qualsevol dels àmbits assistencials, realitzin una autoavaluació del temps que els hi ocupen fer algunes activitats que desenvolupen en el seu lloc de treball. Les candidates a respondre l'autoavaluació i a participar en el projecte han de complir els següents criteris:

- Realitzen assistència directa als pacients.
- Solucionen problemes de salut complexos.
- Tenen formació de postgrau/mestratge/especialitat relacionada amb l'entorn de treball on desenvolupen la seva pràctica.
- Actuen com a referent per la seva expertesa clínica en l'àrea de coneixement on treballa.

**Si vols participar, recomanem seguir els passos següents:**

1. Realitzar difusió del projecte entre els comandaments.

Difondre el document projecte IPA.CAT19 (presentació del dia 21 de novembre de 2018) entre els comandaments per a que el coneguin i contribueixin a la detecció i invitació de les infermeres candidates a fer l'autoavaluació.

2. Determinar les infermeres que reuneixen els criteris d'inclusió per fer l'autoavaluació de la pràctica avançada.

Són aquelles que compleixen els següents criteris:

- Realitzen assistència directa als pacients.
- Solucionen problemes de salut complexos.
- Tenen formació de postgrau/mestratge/especialitat relacionada amb l'entorn de treball on desenvolupen la seva pràctica.
- Actuen com a referent per la seva expertesa clínica en l'àrea de co-neixement on treballa.

3. Mostrar una còpia del qüestionari d'autoavaluació que han de d'omplir les infermeres candidates a autoavaluar-se.

El qüestionari és una còpia del qüestionari on-line que hauran de respondre les infermeres. A partir del 20 de gener de 2019 les infermeres que acceptin participar rebran una invitació personalitzada des del correu de la Càtedra (recerca.cdgas@uab.cat) per a que facin la seva autoavaluació.

4. Signatura del Formulari de Consentiment Informat (FCI) per part de les infermeres que s'autoavaluaran.

Les infermeres que vulguin participar, cal que consentin respondre el qüestionari d'autoavaluació, acceptin que la Càtedra disposi de les seves dades de contacte, omplin i signin el consentiment informat a participar en l'estudi.

5. Emplenar el document de dades de contacte de les participants.

Cal emplenar el fitxer "infermeres\_nomcentre.docx" amb les dades (nom, cognoms, correu electrònic i denominació del lloc de treball) de totes les infermeres del centre, candidates a respondre l'autoavaluació. Aquestes dades ens permetran contactar, des de la Càtedra, directament amb elles.

Es poden ajustar les columnes del document en funció de les vostres necessitats.

Per enviar-nos el fitxer, cal substituir el nom "nomcentre" pel nom abreujat del vostre centre.

6. Finalment, aportar dades sociodemogràfiques sobre el centre.

Si acceptes participar, és important que abans d'entrar a l'enllaç per emplenar les dades sociodemogràfiques del centre, tinguis disponible l'arxiu "infermeres\_nomdelteucentre.docx" amb els noms i correus electrònics de les infermeres que han d'autoavaluar-se, que caldrà annexonar on-line abans de tancar el qüestionari. Respondre'l només ocupa al voltant de 2-3 minuts.

**En el cas de que tinguis responsabilitat sobre més d'un àmbit assistencial:**

Cal que emplenis el qüestionari tantes vegades com àmbits tinguis al teu càrrec. Per exemple, si tinguessis al teu càrrec Atenció Hospitalària i Atenció Primària, caldria omplir-lo una vegada per l'Atenció Hospitalària i una altra per l'Atenció Primària.

La Càtedra es compromet a facilitar-vos la base de dades del vostre centre. Les infermeres que participin tenen l'opció de manifestar si volen que us donem les dades de la seva autoavaluació. En cas de que algú manifesti que no vol que la tingueu us enviarem la informació anonimitzada.

Per més informació sobre la infermera de pràctica avançada, recomanem les tesis doctorals de la Dra. Sònia Sevilla i de la Dra. Montse Comellas. Ambdues, conjuntament amb la Sra. Mercè Estrem, la Dra. Adela Zabalegui i jo mateixa, formem part de la comissió tècnica d'aquest projecte.

Per qualsevol dubte sobre el projecte o sobre els qüestionaris pots contactar amb mi a través de l'adreça [recerca.cgdas@uab.cat](mailto:recerca.cgdas@uab.cat).

Per endavant, moltes gràcies i bon any 2019,

**Lena Ferrús Estopà, MhS, MnA, PhD**

Responsable del Projecte IPA.CAT19

Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries, UAB

## ANNEX IV. Consentiment informat

El projecte IPA.CAT19 té per objectiu estudiar l'abast de la pràctica avançada infermera a tots els àmbits assistencials (Atenció Primària, Hospitals, Sociosanitaris, Centres de Salut Mental, Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva, Dependència, ...) de Catalunya.

La finalitat és evidenciar el nivell d'implantació de la pràctica avançada en infermeria a Catalunya.

Aquest estudi permetria elaborar unes recomanacions dirigides a l'administració sanitària de Catalunya i a les organitzacions per a que reconeguessin la contribució d'aquestes infermeres en la resposta a les noves necessitats i realitats, la resolució dels problemes de salut i la millora dels resultats del sistema. A les pròpies infermeres els permetria conèixer el seu nivell de pràctica avançada.

Un dels passos d'aquest estudi és que les pròpies infermeres autovalorin la seva pràctica en base a estàndards internacionals sobre la pràctica avançada, recollits al qüestionari IPA.CAT19<sup>1</sup>.

La Càtedra de Direcció, Gestió i Administració Sanitàries de la UAB (a partir d'ara la Càtedra) es compromet a no fer ús de les dades personals de les participants per cap altre fi que no sigui el contacte directe per remetre el qüestionari on-line (font de dades per aquest estudi).

La Càtedra es compromet a utilitzar, en el seu informe de resultats, les dades de les autoavaluacions de forma agregada.

---

1 L'IDREPA.CAT és una traducció, adaptada i validada al català de l'IDREPA "Instrumento de Definición del Rol de la Enfermera de Práctica Avanzada (IDREPA) per Sevilla Guerra S., Risco Vilarasau E., Galisteo Giménez M. & Zabalegui A. Es distribueix a través d'una llicència Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 Internacional. Per veure una còpia d'aquesta llicència, visita <http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>".

La Càtedra donarà a la direcció infermera o interlocutor de cada centre, la base de dades corresponent a les respostes. En el qüestionari, cada participant podrà escollir entre tres opcions:

- 1) Que s'entreguin els resultats a la direcció amb la seva identificació.
- 2) Que només pugui identificar-se amb un codi personal.
- 3) Que no se li donin les dades al seu centre.

*En aquestes condicions consento a participar i que la direcció del centre faciliti les meves dades de contacte a la Càtedra només per aquest fi.*

Nom i signatura del/la participant .....

Nom de la coordinadora del projecte                      Lena Ferrús Estopà

A ..... el dia ..... de ..... de 2018



## ANNEX V. Qüestionari d'incidències

Benvinguts i benvingudes al projecte IPA.CAT19.

La primera difusió sobre aquest projecte fou el 21 de novembre del 2018. Durant la tercera setmana de desembre es van convidar a participar a tots els centres i institucions que tinguessin infermeres que fessin assistència directa. Durant el mes de gener s'ha anat rebent l'adhesió al projecte per part de les direccions o responsables infermeres.

Un cop elaborada la base de dades de les infermeres i infermers que voluntàriament volen participar en el projecte, estem en disposició d'enviar la invitació a participar als interessats i interessades.

El dia 4 de febrer enviarem les invitacions a participar en el projecte a totes les infermeres i infermers proposats des de les direccions dels centres o institucions.

Alguns dels centres encara no ens han proporcionat el llistats dels/de les participants. A mesura que les anem rebent, enviarem les invitacions a participar.

Tant si has rebut la invitació com si no, si tens algun comentari o dubte sobre el projecte IPA.CAT19, pots registrar-lo aquí.

***Pots facilitar-nos les teves dades per a poder contactar amb tu:***

Correu electrònic:

Nom del centre:

***Has rebut una invitació a participar en el projecte IPA.CAT19?:***

- Sí
- No

**Si has rebut la invitació a participar, has finalitzat la teva resposta al qüestionari IPA.CAT19?:**

- Sí, he finalitzat la meva resposta.
- Encara no he intentat respondre la invitació.
- Hi he entrat, però encara no he acabat.
- No he rebut la invitació.

**Pots dir-nos el tipus de consulta que vols fer?:**

- Dificultats per respondre el qüestionari (per exemple: *no entenc alguna pregunta, no sé que he de contestar, ...*).
- Encara no he rebut la invitació, però fa dies que vaig signar el consentiment de que us facilitessin les meves dades de contacte.
- M'agradaria participar però no he rebut informació per part del meu centre.
- M'agradaria participar però en el meu centre m'han dit que no tinc el perfil.
- Dubtes en relació a l'ús de les meves dades.
- Altres (especificar):

**Comentaris:**

**Gràcies pel teu interès i per col·laborar en el projecte IPA.CAT19.**

**Tant aviat com puguem ens posarem en contacte amb tu.**

## ANNEX VI. Questionari a les directores

Moltes gràcies per la teva disponibilitat a atendre la invitació a participar en el projecte IPA.CAT19<sup>2</sup>.

L'estudi té per objectiu valorar l'extensió de la pràctica avançada de les infermeres a Catalunya, en qualsevol nivell i àmbit assistencial del sistema de salut.

Pots consultar bibliografia sobre l'Instrument d'Avaluació de la Pràctica Avançada d'Infermeria (IDREPA<sup>cc</sup>) en la tesi doctoral de la Dra. Sònia Sevilla, en l'enllaç <https://goo.gl/QFvVkw>.

Omplir aquest breu qüestionari pot ocupar entre 3 i 4 minuts.

La teva participació és molt important per conèixer l'abast de la pràctica avançada a Catalunya. Si tens preguntes o necessites ajuda, pots contactar amb Lena Ferrús Estopà al correu [recerca.cgdas@uab.cat](mailto:recerca.cgdas@uab.cat) amb l'assumpte "INFORMACIÓ IPA.CAT19".

### **Compromís de confidencialitat**

La Càtedra es compromet a mantenir la confidencialitat de les respostes. Només s'utilitzaran de forma agregada i mai identificant les participants.

Us farem arribar la base de dades de les infermeres de forma anonimitzada i les podreu identificar quan elles us facilitin el seu codi.

---

2 L'IDREPA.CAT és una traducció, adaptada i validada al català de l'IDREPA "Instrumento de Definición del Rol de la Enfermera de Práctica Avanzada (IDREPA) per Sevilla Guerra S., Risco Vilarasau E., Galisteo Giménez M. & Zabalegui A. Es distribueix a través d'una llicència Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 Internacional. Per veure una còpia d'aquesta llicència, visita <http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>".

### **Abans de començar**

Necessites tenir a mà el fitxer "infermeres\_nomdelteucentre.docx" degudament emplenat amb el nom, cognoms, correu electrònic i denominació del lloc de treball de les infermeres que han de fer l'avaluació de la pràctica avançada. Si són infermeres d'atenció primària, cal indicar el nom de l'ABS. Si encara no el tens el pots trobar a:

[http://www.catedradegestiosanitaria.uab.es/docs/infermeres\\_nomcentre.docx](http://www.catedradegestiosanitaria.uab.es/docs/infermeres_nomcentre.docx)

**Nom i cognoms de qui respon:**

**Correu electrònic:**

**Nom de la institució:**

**Nom del centre:**

*(En el cas d'Atenció Primària de l'ICS poseu el nom de la DAP)*

**Càrrec dins de la institució/centre:**

**Tipus de provisió**

- Provisió exclusivament pública
- Provisió exclusivament privada
- Provisió mixta (pública i privada)

**Àmbit assistencial (si tens al teu càrrec més d'un àmbit assistencial, cal respondre un qüestionari per cada un d'ells):**

- Hospital d'Aguts
- Hospital de Salut Mental
- Centre Sociosanitari
- Centre d'Atenció Primària
- Atenció Comunitària de Salut Mental
- Servei d'Emergències Mèdiques
- Recurs Assistencial per la Gent Gran o Discapacitats
- Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva
- Altres (especificar):

**Respon en funció de les característiques del teu centre/DAP:**

**Nombre de llits:**

*(Hospital o Sociosanitari)*

**Població assignada:**

*(Centre d'Atenció Primària o de Salut Mental)*

**No aplicable:**

**Nombre d'infermeres/llevadores en plantilla fixa:**

**Regió sanitària:**

- Alt Pirineu i Aran
- Camp de Tarragona
- Terres de l'Ebre
- Lleida
- Catalunya central
- Girona
- Barcelona

Necessitem el nom i el correu electrònic de les infermeres que han de respondre el qüestionari de valoració de la pràctica avançada en infermeria. Nosaltres els hi enviarem directament el qüestionari d'avaluació i les instruccions d'emplenament.

Per seleccionar aquestes infermeres et recomanem que reuneixis els teus comandaments intermedis i els hi donis el mateix missatge.

Cal identificar les infermeres que reuneixin aquests criteris:

- Realitza assistència directa als pacients.
- Soluciona problemes de salut complexos.
- Té formació de postgrau/mestratge/especialitat relacionada amb l'entorn de treball actual on desenvolupa la seva pràctica.
- Actua com a referent per la seva expertesa clínica en l'àrea de coneixement on treballa.

***Puja el fitxer "infermeres\_nomdelteucentre.docx" degudament emplenat amb els camps:***

- Nom i cognoms de la infermera que reuneix els criteris.
- Correu electrònic.

- Àrea on desenvolupa el seu lloc de treball.

***Disposo del consentiment de totes les infermeres, que adjunto al document, per a enviar-te les seves dades de contacte:***

- Sí
- No

***Comentaris que vulguis afegir:***

***Moltes gràcies per la teva participació en el projecte IPA.CAT19 sobre la pràctica avançada en infermeria.***

L'IPA.CAT19 és un projecte liderat des de la Càtedra de Direcció, Gestió i Administració Sanitàries de la UAB amb el suport del Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya i la Unió Catalana d'Hospitals amb la col·laboració de l'Institut Català de la Salut, el Consorci de Salut i Social de Catalunya (CSSC), l'Associació Catalana d'Entitats de Salut (ACES), l'Associació Catalana de Recursos Assistencials (ACRA) i l'Associació Catalana de Directores Infermeres (ACDI) i l'Associació de Directors/es d'Escoles d'Infermeria de Catalunya (ADEIC).

***Et mantindrem informada dels passos que anem fent.***

## ANNEX VII. Qüestionari a les infermeres

### Presentació i compromís de confidencialitat

Moltes gràcies per la teva disponibilitat per atendre la invitació que has rebut, des de la direcció infermera, per participar en el projecte IPA.CAT19.

Es tracta d'un estudi dirigit i coordinat per la Càtedra de Gestió Direcció i Administració Sanitàries de la Universitat Autònoma de Barcelona (a partir d'ara la Càtedra).

Aquest estudi parteix dels resultats de l'estudi realitzat per la Càtedra "Exploració dels nous rols infermers dins de la xarxa pública d'hospitals d'aguts de Catalunya" (<https://goo.gl/U5WH8t>) que evidenciava la gran heterogeneïtat de denominacions dels nous rols infermers i la necessitat conèixer l'abast de la pràctica avançada a Catalunya.

Per a fer-ho, es disposa d'un qüestionari que permet discriminar els rols de pràctica infermera avançada. És un qüestionari d'origen australià que ha estat validat al castellà (IDREPA<sup>©</sup>) en l'entorn de l'Hospital Clínic de Barcelona. Enguany s'ha traduït aquest qüestionari al català (IDREPA.CAT<sup>©</sup>), adaptat i validat a nivell de diferents àmbits d'actuació de les infermeres a Catalunya.

### Objectius de l'estudi

Identificar l'abast de la pràctica avançada que fan les infermeres a Catalunya en tots els nivells assistencials:

- Identificar les infermeres que fan activitats de pràctica avançada.
- Identificar l'àmbit de la pràctica: H, AP, SS, Dependència, SM, ASSIR, Serveis d'Emergències.
- Elaborar un mapa de l'extensió i caracterització de la pràctica avançada a Catalunya (àmbit i tipologia de pacient).
- Identificar la denominació associada a la pràctica que realitzen.



## Participació

La teva participació és totalment voluntària. Si decideixes fer-ho, et recomanem que llegeixis la informació que hi ha sobre el projecte a la web de la Càtedra.

## Confidencialitat

Tota la informació recollida serà confidencial per part de l'equip de recerca i no serà explícitament identificada en l'informe escrit. Cada participació serà registrada amb un número d'identificació personal, a fi de garantir la confidencialitat de les dades personals.

Els resultats de la teva autoavaluació seran tramesos a la direcció del teu centre a qui has autoritzat que ens doni el teu correu electrònic. Que la direcció infermera pugui disposar de la teva valoració té una doble finalitat. Per una banda, que conegui l'abast de la pràctica infermera avançada que es desenvolupa en el teu centre. Per l'altra, que et pugui donar *feedback* dels resultats amb una valoració de les àrees o dominis que s'associen a la pràctica avançada, així com també pugui indicar-te en quines àrees o dominis necessites progressar per què les activitats que desenvolupes es puguin considerar de pràctica avançada.

Les teves dades personals seran tractades per la Fundació Salut i Envel·liment UAB (FSIE), de la qual forma part la Càtedra de Gestió, Direcció i Administració Sanitàries de la UAB, de conformitat amb el Reglament (UE) 2016/679, del Parlament Europeu i del Consell, de 27 d'abril de 2016, relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes, la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals.

## Característiques del qüestionari

Aquest qüestionari pretén avaluar la pràctica avançada de les infermeres dins del sistema de salut de Catalunya. La definició que dona el Consell Internacional d'infermeria de la pràctica avançada és la següent:

La infermera d'atenció directa/infermera de pràctica avançada és una infermera especialitzada que ha adquirit una base de coneixements d'experta, les competències per a prendre decisions complexes i les competències clíniques necessàries per a l'exercici professional ampliat, on les característiques venen donades pel context o pel país on la infermera està acreditada per a exercir.

Així, els criteris que cal complir per a emplenar aquest qüestionari són:

- Realitzar assistència directa als pacients.
- Solucionar problemes de salut complexos.
- Tenir formació de postgrau/mestratge/especialitat relacionada amb l'entorn de treball.
- Actuar com a referent per la teva expertesa clínica en l'àrea de coneixement on treballes.

El qüestionari té tres seccions. La secció 1 inclou informació sobre la protecció de dades i té algunes afirmacions de consentiment en compliment a les exigències èticolegals. La secció 2 és la relativa a les teves dades sociodemogràfiques i característiques de la teva pràctica. Finalment, la secció 3 tracta sobre el temps que dediques a les activitats de pràctica avançada.

Si vols revisar les teves respostes, pots anar d'una pàgina a l'altra prement ANTERIOR o SEGÜENT. Al final de la darrera pàgina del qüestionari hi trobaràs ANTERIOR i ACABAR I ENVIAR.

Només quan estiguis segur/a de les teves respostes has de clicar ACABAR I ENVIAR. Un cop ho hagis fet, automàticament rebrem la teva resposta i ja no serà possible fer-hi cap modificació.

Per completar el qüestionari pots utilitzar entre 30 i 35 minuts. La teva participació és absolutament voluntària. És molt important que donis respostes precises i ajustades a la realitat de la teva pràctica per ajudar-nos a identifi-

car amb major precisió les característiques del rol i poder fer propostes de creixement professional del rol que desenvolupes, si s'escau.

La data límit per respondre és el dia 18/03/2019.

Valorem enormement el temps que dedicaràs a respondre el qüestionari.

Si tens preguntes sobre el qüestionari o necessites ajuda per emplenar-lo, pots contactar amb nosaltres en l'enllaç [https://es.surveymonkey.com/r/IPACAT19\\_INC](https://es.surveymonkey.com/r/IPACAT19_INC).

El qüestionari sobre les activitats de pràctica avançada està basat en la traducció, validació i adaptació al català de l'IDREPA<sup>©</sup> "Instrumento de Definición del Rol de la Enfermera de Práctica Avanzada (IDREPA<sup>©</sup>) por Sevilla Guerra S., Risco Vilarasau E., Galisteo Giménez M. & Zabalegui A. es distribueix a través d'una llicència Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 Internacional. Hi ha una còpia d'aquesta llicència a l'enllaç <http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>.

### Responsable de l'estudi

Càtedra de Gestió, Direcció i Administració sanitàries de la UAB.  
Estudi pendent d'aprovació pel Comitè d'Ètica (CEEAH) de la UAB.

### Informació sobre l'estudi

**Contacte de la Càtedra:** Lena Ferrús Estopà.

**Contacte a través de:** [https://es.surveymonkey.com/r/IPACAT19\\_INC](https://es.surveymonkey.com/r/IPACAT19_INC)

### Protecció de dades

De conformitat amb la normativa vigent aplicable en matèria de protecció de dades, l'informem que les dades personals facilitades en el formulari IPA.CAT19 seran tractades per la Fundació Salut i Envel·liment UAB, amb la finalitat de gestionar els estudis i les investigacions científiques que realitza. La base legal per al tractament de les vostres dades és el consentiment. Les

vostres dades no seran comunicades a tercers, excepte en els casos en què legalment estigui permès o sigui de compliment obligat. Podeu exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació, oposició, limitació del tractament i portabilitat de les dades davant la Fundació Salut i Envel·liment UAB, al carrer Sant Antoni Maria Claret, 171, Casa Convalescència, 08041-Barcelona, o mitjançant correu electrònic a [recerca.cdgas@uab.cat](mailto:recerca.cdgas@uab.cat), mitjançant el formulari habilitat per exercir aquests drets.

Podeu accedir al formulari d'accés, rectificació, cancel·lació, oposició i portabilitat de les dades i informació addicional sobre protecció de dades en l'enllaç [https://www.uab.cat/doc/formulari\\_drets\\_ipacat](https://www.uab.cat/doc/formulari_drets_ipacat).

**1. Confirma que has llegit i entès la informació del text de més amunt i si vols respondre el qüestionari:**

- Sí, he llegit la informació, estic d'acord en participar.
- Sí, he llegit la informació i estic d'acord en participar però no vull que se li doni la valoració a la direcció del meu centre de treball.
- No vull participar-hi (en aquest cas sortiràs del qüestionari).

## Secció 1: Afirmacions de consentiment

Et demanem que ens donis el teu nom i correu electrònic a efectes de poder verificar alguns dubtes que puguin sorgir al revisar les respostes.

**2. Dades personals:**

Nom i cognoms:

Correu electrònic:

Nom del centre:

### **3. Afirmacions de consentiment:**

- Confirmo que he llegit el full d'informació com participant en el projecte IPA.CAT19.
- Confirmo que tinc el formulari d'accés, rectificació, cancel·lació, oposició i portabilitat de dades personals ([https://www.uab.cat/doc/formulari\\_drets\\_ipacat](https://www.uab.cat/doc/formulari_drets_ipacat)).
- Entenc que no tinc cap obligació a participar en aquest estudi, que puc retirar-me en qualsevol moment sense haver de donar explicacions del motiu i la decisió de no participar.
- Entenc que la informació obtinguda de la meva autoavaluació serà introduïda en una base de dades per el seu posterior anàlisi estadístic i la informació serà tractada de manera estrictament anònima i confidencial pels investigadors.
- Entenc que no m'identificaran en l'informe escrit de l'estudi.
- Entenc que es farà un seguiment per assegurar la meva participació en l'autoavaluació i que s'enviarà fins a tres vegades la invitació a participar.
- Accepto que s'identifiqui la meva autoavaluació pel lloc de treball que ocupo i es donarà aquesta informació a la direcció del meu centre.
- Entenc que si en algun moment de l'estudi vull que s'elimini la meva resposta puc sol·licitar-ho a [recerca.cgdas@uab.cat](mailto:recerca.cgdas@uab.cat).
- Entenc que si en qualsevol moment em vull retirar de l'estudi, no tindrà cap tipus de conseqüència per mi.
- Confirmo que he entès la informació rebuda i que estic d'acord en participar en l'estudi.
- Confirmo que he entès que puc exercir, en qualsevol moment, els drets d'accés, rectificació, supressió, oposició, limitació del tractament i portabilitat de les meves dades personals i, a tal efecte, tinc accés a un formulari per a l'exercici d'aquests drets.

## Secció 2: Dades sociodemogràfiques i característiques de la pràctica assistencial

Llegeix amb cura cadascuna de les preguntes i considera l'evidència que tinguis disponible per corroborar les teves respostes. Es farà una auditoria aleatòria de les respostes per tal d'assegurar la validesa dels resultats.

### 4. Àmbit de treball:

- Hospital d'Aguts
- Hospital de Salut Mental
- Centre Sociosanitari
- Centre d'Atenció Primària
- Centre Comunitari de Salut Mental
- Programa d'Atenció a la Salut Sexual i Reproductiva
- Servei d'Emergències Mèdiques
- Bombers
- Altres (especificar):

### 5. Denominació del teu lloc de treball:

- Gestora de casos
- Infermera referent
- Infermera clínica
- Infermera de pràctica avançada
- Gestora de pacients
- Infermera especialista
- Coordinadora assistencial
- Infermera de... (una tipologia de pacients, una patologia, una especialitat mèdica, etc.)
- Infermera experta en... (un tema concret)
- Estomaterapeuta
- Altres (especificar):

**6. Interval d'edat:**

- 21-24 anys
- 25-29 anys
- 30-34 anys
- 35-39 anys
- 40-44 anys
- 45-49 anys
- 50-54 anys
- 55-59 anys
- 60 o més anys

**7. Quants anys fa que treballes com infermera?:**

- De 0 a 4 anys
- De 5 a 9 anys
- De 10 a 14 anys
- De 15 a 19 anys
- De 20 a 24 anys
- 25 o més anys

**8. Quants anys fa que estàs en el lloc de treball actual?:**

- De 0 a 4 anys
- De 5 a 9 anys
- De 10 a 14 anys
- De 15 a 19 anys
- De 20 a 24 anys
- 25 o més anys

**9. Tens formació universitària o especialitat relacionada amb la teva activitat actual com infermera?:**

- Tinc formació universitària o especialitat, relacionada amb l'activitat actual com infermera
- No tinc formació universitària ni especialitat, relacionada amb l'activitat actual com infermera

**10. Tens algun dels títols següents?:**

- Diplomatura en infermeria
- Grau en infermeria
- Especialitat infermera per la via excepcional
- Especialitat infermera per convalidació directa (llevadores)
- Especialitat infermera per via EIR
- Diploma de Postgrau
- Màster Universitari Oficial
- Màster Universitari Títol Propi
- Altres ensenyaments universitaris (diplomes, certificats d'extensió universitària, ...)
- Doctorat
- Altres (especificar):

**11. En el cas de que siguis una infermera especialista, quina/es especialitat/s tens:**

- Infermera especialista Obstètrica-Ginecològica
- Infermera especialista en Salut Mental
- Infermera especialista en Geriàtrica
- Infermera especialista del Treball
- Infermera especialista Familiar i Comunitària
- Infermera especialista en Pediatria



**12. Has participat en algun dels següents estudis de recerca?:**

	Sí	No
Assaig clínic	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Recollida de dades per a fer estudis de recerca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estudi propi de recerca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**13. Has participat en algun dels següents treballs?:**

	Sí	No
Contribució al desenvolupament de protocols i/o guies clíniques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Implantació de protocols i/o guies clíniques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Seguiment del compliment de protocols i/o guies clíniques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lideratge del desenvolupament de protocols i/o guies clíniques	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**14. Passes visita o participes en sessions clíniques conjuntament amb altres professionals de l'equip multidisciplinari?:**

- Sí
- No
- No aplicable en el meu entorn

**15. Podries mencionar quins tipus de problemes de salut complexos soluciones?:**

**16. Et solen consultar regularment altres professionals de la salut de fora del teu equip multidisciplinari?:**

- Cada dia
- Un o dos cops per setmana
- Mensualment
- Només de forma extraordinària

**17. Prescrius medicació segons protocol?:**

- Regularment sí
- Quasi mai
- Mai

**18. Si prescrius segons protocol, pots dir-nos alguns dels protocols que teniu?:**

Protocol 1:

Protocol 2:

Protocol 3:

Protocol 4:

Protocol 5:

Protocol 6:

No prescriu segons protocol:

**19. Creus que tens un rol de pràctica avançada en infermeria dins d'aquesta institució?:**

- Sí
- No

**20. Si has contestat afirmativament a la pregunta anterior, pots explicar per què et consideres una infermera de pràctica avançada? Si has contestat negativament, escriu "no crec que tingui un rol de pràctica avançada":**

**21. Si has contestat afirmativament a la pregunta 19, sobre si creus que desenvolupes un rol de pràctica avançada, pots explicar quina diferència veus entre la infermeria que desenvolupes i la que fan altres infermeres que NO fan pràctica avançada? Si has contestat negativament escriu "no crec que tingui un rol de pràctica avançada":**

**22. Comentarís (pots afegir qualsevol comentari o clarificar alguna resposta d'aquesta secció):**

Aquí finalitza la recollida de les dades sociodemogràfiques i característiques de la teva pràctica assistencial. En la propera secció entraràs en l'autoavaluació del temps que dediques a les activitats de la teva pràctica assistencial.

### Secció 3: Activitats infermeres de pràctica avançada

Llegeix amb deteniment cadascuna de les frases següents i indica en quina mesura dediques el teu temps a cadascuna d'aquestes activitats en el teu lloc de treball actual. Marca la resposta més apropiada per a tu. Al final d'aquesta secció trobaràs un espai addicional per a fer els comentaris que creguis oportuns.

#### 23. Domini 1. Planificació experta de les cures:

	Moltíssim	Bastant	Una mica	Molt poc	Gens
Dur a terme i documentar la història clínica de la persona atesa i l'examen físic corresponent.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fer un diagnòstic clínic en la teva àrea d'especialització (per coneixement i experiència acumulada) i d'acord amb els protocols de salut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Identificar i iniciar les proves diagnòstiques i procediments necessaris.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Recollir i interpretar la informació de l'avaluació clínica i desenvolupar un pla de cures.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Realitzar els procediments específics especialitzats.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Documentar adequadament la història clínica de la persona atesa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 24. Domini 2. Atenció integral:

	Moltíssim	Bastant	Una mica	Molt poc	Gens
Avaluar els factors psicosocials, culturals, religiosos o espirituals que afecten les necessitats de la persona atesa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Avaluar com responen al tractament la persona atesa i/o la família, així com també modificar el pla de cures en funció de com hi responguin.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Comunicar a la persona atesa i família el pla d'atenció com la seva resposta al tractament.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Proporcionar <i>counselling</i> /educació terapèutica apropiada per la persona atesa i la seva família.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Exercir funcions de consultor/assessor en la millora de l'atenció a la persona atesa i de la pràctica infermera, en base als coneixements de l'àrea d'especialització.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Facilitar el procés de presa de decisions ètiques en l'atenció a la persona atesa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Coordinar el pla d'atenció interdisciplinari de la persona atesa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Col·laborar amb professionals d'altres serveis per optimitzar l'estat de salut de la persona atesa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Proporcionar educació especialitzada a la persona atesa i a la seva família.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**25. Domini 3. Col·laboració interprofessional:**

	Moltíssim	Bastant	Una mica	Molt poc	Gens
Facilitar la transició eficient del pacient a través del sistema sanitari.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consultar amb altres professionals sobre la realització de projectes i presentacions.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Contribuir, consultar o col·laborar amb altres professionals de la salut sobre activitats de contractació i retenció del personal.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Participar en la planificació estratègica del servei, departament o hospital/centre/institució.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Orientar i participar en programes de millora de la qualitat de la unitat o del servei.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Participar activament en la valoració, desenvolupament, implementació i avaluació de programes de millora de la qualitat en col·laboració amb altres líders infermeres.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

**26. Domini 4. Formació/Educació:**

	Moltíssim	Bastant	Una mica	Molt poc	Gens
Avaluar els programes de formació i recomanar-ne la revisió en cas que sigui necessari.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Actuar com a educadora i/o tutora clínica d'infermeria i/o d'estudiants de medicina, personal sanitari i altres professionals.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Actuar com a tutora informal d'altres membres del personal mentre proporciona l'atenció directa a la persona atesa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Facilitar el desenvolupament professional del personal d'infermeria a través de la formació.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 27. Domini 5. Recerca i pràctica basada en l'evidència:

	Moltíssim	Bastant	Una mica	Molt poc	Gens
Identificar les necessitats d'aprenentatge de diferents professionals i contribuir al desenvolupament dels programes formatius i d'altres recursos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Realitzar investigació en l'àrea de les ciències de la salut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Participar en investigacions per monitoritzar i millorar la qualitat de les pràctiques referents a les cures a la persona atesa.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Contribuir a la identificació de possibles fonts de finançament per al desenvolupament i l'execució de projectes i/o programes clínics.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utilitzar la investigació per guiar la pràctica i el canvi de protocols clínics.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Identificar la informació clínica que s'ha de recollir i ha d'estar disponible en sistemes informàtics per a futurs projectes d'investigació infermera, així com també per a projectes que garanteixin la qualitat assistencial.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Col·laborar amb informàtics en el disseny de les TIC (tecnologies de la informació i la comunicació) per a projectes que garanteixin la qualitat i la investigació en infermeria.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## 28. Domini 6. Lideratge professional:

	Moltíssim	Bastant	Una mica	Molt poc	Gens
Actuar com a portaveu infermera i de la institució sanitària a la que pertany, quan interacciona amb altres professionals, persones ateses, famílies i altres.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Difondre el coneixement d'infermeria a través de presentacions i/o publicacions a nivell local, regional i/o internacional.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Actuar com a experta o membre de comitè d'organitzacions professionals.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Actuar com a consultora/assessora a persones individuals, grups professionals o no professionals i altres centres i institucions.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Representar una imatge professional infermera en fòrums institucionals i comunitaris.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Col·laborar amb altres professionals de la salut, des del seu lideratge, per influir en les polítiques de salut.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

## Final

**29. Si vols, abans d'enviar les teves respostes, pots fer algun comentari final:**

***Moltes gràcies per la teva participació.***



## **ANNEX VIII. Variables sociodemogràfiques, de formació i de pràctica professional segons àmbit assistencial**

A continuació es presenten les taules de les característiques de filiació, de la formació i professionals de totes les participants segons l'àmbit assistencial amb la significació estadística de les diferències.

## Variables de filiació segons àmbit assistencial

Variables de filiació i lloc de treball		Àmbit assistencial														
		Atenció Especialitzada		Atenció Primària i Comunitària		Atenció d'Emergències i Bombers		Atenció Sociosanitària		Atenció a la Salut Mental		Total		p		
		n	% col	n	% col	n	% col	n	% col	n	% col	n	% col			
Interval d'edat	21-29 anys	22	3,4%	20	6,5%			2	2,0%	5	6,8%	10	13,9%	59	4,9%	<0,0005
	30-39 anys	122	18,7%	68	21,9%			26	25,7%	18	24,7%	16	22,2%	250	20,7%	
	40-49 anys	235	36,0%	141	45,5%			56	55,4%	27	37,0%	37	51,4%	496	41,0%	
	50-59 anys	235	36,0%	71	22,9%			16	15,8%	21	28,8%	7	9,7%	350	28,9%	
	60 o més anys	39	6,0%	10	3,2%			1	1,0%	2	2,7%	2	2,8%	54	4,5%	
	<b>Total</b>	<b>653</b>	<b>100,0%</b>	<b>310</b>	<b>100,0%</b>			<b>101</b>	<b>100,0%</b>	<b>73</b>	<b>100,0%</b>	<b>72</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>	
Quants anys fa que treballes com infermera?	De 0 a 9 anys	44	6,7%	30	9,7%			3	3,0%	11	15,1%	16	22,2%	104	8,6%	<0,0005
	De 10 a 19 anys	171	26,2%	119	38,4%			47	46,5%	27	37,0%	26	36,1%	390	32,3%	
	20 o més anys	438	67,1%	161	51,9%			51	50,5%	35	47,9%	30	41,7%	715	59,1%	
	<b>Total</b>	<b>653</b>	<b>100,0%</b>	<b>310</b>	<b>100,0%</b>			<b>101</b>	<b>100,0%</b>	<b>73</b>	<b>100,0%</b>	<b>72</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>	
Quants anys fa que estàs en el lloc de treball actual?	De 0 a 9 anys	349	53,4%	162	52,3%			21	20,8%	32	43,8%	43	59,7%	607	50,2%	<0,0005
	De 10 a 19 anys	212	32,5%	123	39,7%			65	64,4%	32	43,8%	20	27,8%	452	37,4%	
	20 o més anys	92	14,1%	25	8,1%			15	14,9%	9	12,3%	9	12,5%	150	12,4%	
	<b>Total</b>	<b>653</b>	<b>100,0%</b>	<b>310</b>	<b>100,0%</b>			<b>101</b>	<b>100,0%</b>	<b>73</b>	<b>100,0%</b>	<b>72</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>	

## Variables de formació segons àmbit assistencial

Variables de formació		Àmbit assistencial													
		Atenció Especialitzada		Atenció Primària i Comunitària		Atenció d'Emergències i Bombers		Atenció Sociosanitària		Atenció a la Salut Mental		Total		p	
		n	% col	n	% col	n	% col	n	% col	n	% col	n	% col		
Postgrau	No	233	35,7%	92	29,7%		21	20,8%	36	49,3%	39	54,2%	421	34,8%	<0,0005
	Sí	420	64,3%	218	70,3%		80	79,2%	37	50,7%	33	45,8%	788	65,2%	
	<b>Total</b>	<b>653</b>	<b>100,0%</b>	<b>310</b>	<b>100,0%</b>		<b>101</b>	<b>100,0%</b>	<b>73</b>	<b>100,0%</b>	<b>72</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>	
Màster	No	306	46,9%	157	50,6%		20	19,8%	40	54,8%	39	54,2%	562	46,5%	<0,0005
	Sí	347	53,1%	153	49,4%		81	80,2%	33	45,2%	33	45,8%	647	53,5%	
	<b>Total</b>	<b>653</b>	<b>100,0%</b>	<b>310</b>	<b>100,0%</b>		<b>101</b>	<b>100,0%</b>	<b>73</b>	<b>100,0%</b>	<b>72</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>	
Doctorat	No	641	98,2%	304	98,1%		99	98,0%	73	100,0%	69	95,8%	1.186	98,1%	0,491
	Sí	12	1,8%	6	1,9%		2	2,0%	0	0,0%	3	4,2%	23	1,9%	
	<b>Total</b>	<b>653</b>	<b>100,0%</b>	<b>310</b>	<b>100,0%</b>		<b>101</b>	<b>100,0%</b>	<b>73</b>	<b>100,0%</b>	<b>72</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>	
Especialitat	No	551	84,4%	226	72,9%		98	97,0%	40	54,8%	26	36,1%	941	77,8%	<0,0005
	Sí	102	15,6%	84	27,1%		3	3,0%	33	45,2%	46	63,9%	268	22,2%	
	<b>Total</b>	<b>653</b>	<b>100,0%</b>	<b>310</b>	<b>100,0%</b>		<b>101</b>	<b>100,0%</b>	<b>73</b>	<b>100,0%</b>	<b>72</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>	

## Característiques de l'activitat professional segons àmbit assistencial

Característiques de l'activitat professional		Àmbit assistencial													
		Atenció Especialitzada		Atenció Primària i Comunitària		Atenció d'Emergències i Bombers		Atenció Sociosanitària		Atenció a la Salut Mental		Total		p	
		n	% col	n	% col	n	% col	n	% col	n	% col	n	% col		
Assaig clínic	No	370	56,7%	211	68,1%	70	69,3%	61	83,6%	55	76,4%	767	63,4%	<0,0005	
	Sí	283	43,3%	99	31,9%	31	30,7%	12	16,4%	17	23,6%	442	36,6%		
	<b>Total</b>	<b>653</b>	<b>100,0%</b>	<b>310</b>	<b>100,0%</b>	<b>101</b>	<b>100,0%</b>	<b>73</b>	<b>100,0%</b>	<b>72</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>		
Recollida de dades per a fer estudis de recerca	No	117	17,9%	51	16,5%	13	12,9%	22	30,1%	20	27,8%	223	18,4%	0,008	
	Sí	536	82,1%	259	83,5%	88	87,1%	51	69,9%	52	72,2%	986	81,6%		
	<b>Total</b>	<b>653</b>	<b>100,0%</b>	<b>310</b>	<b>100,0%</b>	<b>101</b>	<b>100,0%</b>	<b>73</b>	<b>100,0%</b>	<b>72</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>		
Estudi propi de recerca	No	333	51,0%	156	50,3%	49	48,5%	50	68,5%	38	52,8%	626	51,8%	0,060	
	Sí	320	49,0%	154	49,7%	52	51,5%	23	31,5%	34	47,2%	583	48,2%		
	<b>Total</b>	<b>653</b>	<b>100,0%</b>	<b>310</b>	<b>100,0%</b>	<b>101</b>	<b>100,0%</b>	<b>73</b>	<b>100,0%</b>	<b>72</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>		
Contribució al desenvolupament de protocols i/o guies clíniques	No	52	8,0%	75	24,2%	16	15,8%	9	12,3%	18	25,0%	170	14,1%	<0,0005	
	Sí	601	92,0%	235	75,8%	85	84,2%	64	87,7%	54	75,0%	1039	85,9%		
	<b>Total</b>	<b>653</b>	<b>100,0%</b>	<b>310</b>	<b>100,0%</b>	<b>101</b>	<b>100,0%</b>	<b>73</b>	<b>100,0%</b>	<b>72</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>		
Implantació de protocols i/o guies clíniques	No	149	22,8%	116	37,4%	34	33,7%	21	28,8%	24	33,3%	344	28,5%	<0,0005	
	Sí	504	77,2%	194	62,6%	67	66,3%	52	71,2%	48	66,7%	865	71,5%		
	<b>Total</b>	<b>653</b>	<b>100,0%</b>	<b>310</b>	<b>100,0%</b>	<b>101</b>	<b>100,0%</b>	<b>73</b>	<b>100,0%</b>	<b>72</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>		
Seguiment del compliment de protocols i/o guies clíniques	No	213	32,6%	149	48,1%	60	59,4%	25	34,2%	31	43,1%	478	39,5%	<0,0005	
	Sí	440	67,4%	161	51,9%	41	40,6%	48	65,8%	41	56,9%	731	60,5%		
	<b>Total</b>	<b>653</b>	<b>100,0%</b>	<b>310</b>	<b>100,0%</b>	<b>101</b>	<b>100,0%</b>	<b>73</b>	<b>100,0%</b>	<b>72</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>		
Lideratge del desenvolupament de protocols i/o guies clíniques	No	336	51,5%	213	68,7%	68	67,3%	48	65,8%	52	72,2%	717	59,3%	<0,0005	
	Sí	317	48,5%	97	31,3%	33	32,7%	25	34,2%	20	27,8%	492	40,7%		
	<b>Total</b>	<b>653</b>	<b>100,0%</b>	<b>310</b>	<b>100,0%</b>	<b>101</b>	<b>100,0%</b>	<b>73</b>	<b>100,0%</b>	<b>72</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>		

Característiques de l'activitat professional		Àmbit assistencial													
		Atenció Especialitzada		Atenció Primària i Comunitària		Atenció d'Emergències i Bombers		Atenció Sociosanitària		Atenció a la Salut Mental		Total		p	
		n	% col	n	% col	n	% col	n	% col	n	% col	n	% col		
Passes visita o participes en sessions clíniques conjuntament amb altres professionals de l'equip multidisciplinari?	No	57	8,7%	7	2,3%		15	14,9%	4	5,5%	6	8,3%	89	7,4%	<0,0005
	No aplicable en el meu entorn	59	9,0%	12	3,9%		32	31,7%	3	4,1%	3	4,2%	109	9,0%	
	Sí	537	82,2%	291	93,9%		54	53,5%	66	90,4%	63	87,5%	1.011	83,6%	
	<b>Total</b>	<b>653</b>	<b>100,0%</b>	<b>310</b>	<b>100,0%</b>		<b>101</b>	<b>100,0%</b>	<b>73</b>	<b>100,0%</b>	<b>72</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>	
Et solen consultar regularment altres professionals de la salut de fora del teu equip multidisciplinari?	Cada dia	195	29,9%	76	24,5%		9	8,9%	8	11,0%	7	9,7%	295	24,4%	<0,0005
	Un o dos cops per setmana	196	30,0%	82	26,5%		19	18,8%	21	28,8%	25	34,7%	343	28,4%	
	Mensualment	95	14,5%	59	19,0%		25	24,8%	6	8,2%	16	22,2%	201	16,6%	
	Només de forma extraordinària	167	25,6%	93	30,0%		48	47,5%	38	52,1%	24	33,3%	370	30,6%	
	<b>Total</b>	<b>653</b>	<b>100,0%</b>	<b>310</b>	<b>100,0%</b>		<b>101</b>	<b>100,0%</b>	<b>73</b>	<b>100,0%</b>	<b>72</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>	
Prescrius medicació segons protocol?	Mai	356	54,5%	114	36,8%		24	23,8%	52	71,2%	54	75,0%	600	49,6%	<0,0005
	Quasi mai	85	13,0%	59	19,0%		16	15,8%	7	9,6%	13	18,1%	180	14,9%	
	Regularment sí	212	32,5%	137	44,2%		61	60,4%	14	19,2%	5	6,9%	429	35,5%	
	<b>Total</b>	<b>653</b>	<b>100,0%</b>	<b>310</b>	<b>100,0%</b>		<b>101</b>	<b>100,0%</b>	<b>73</b>	<b>100,0%</b>	<b>72</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>	
Creus que tens un rol de pràctica avançada en infermeria dins d'aquesta institució?	No	91	13,9%	58	18,7%		14	13,9%	21	28,8%	17	23,6%	201	16,6%	0,004
	Sí	562	86,1%	252	81,3%		87	86,1%	52	71,2%	55	76,4%	1.008	83,4%	
	<b>Total</b>	<b>653</b>	<b>100,0%</b>	<b>310</b>	<b>100,0%</b>		<b>101</b>	<b>100,0%</b>	<b>73</b>	<b>100,0%</b>	<b>72</b>	<b>100,0%</b>	<b>1.209</b>	<b>100,0%</b>	

## **ANNEX IX. Activitats de la pràctica i distribució de les infermeres participants segons la intensitat de la pràctica**

A les taules següents es presenta per cada domini i activitat quina és la intensitat de la pràctica que realitzen les infermeres participants en l'estudi.

## Domini 1. Planificació experta de les cures

	Gens		Molt poc		Una mica		Bastant		Moltíssim		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Dur a terme i documentar la història clínica de la persona atesa i l'examen físic corresponent.	28	2,3%	40	3,3%	81	6,7%	470	38,9%	590	48,8%	1.209
Fer un diagnòstic clínic en la teva àrea d'especialització (per coneixement i experiència acumulada) i d'acord amb els protocols de salut.	39	3,2%	53	4,4%	162	13,4%	520	43,0%	435	36,0%	1.209
Identificar i iniciar les proves diagnòstiques i procediments necessaris.	48	4,0%	93	7,7%	206	17,0%	473	39,1%	389	32,2%	1.209
Recollir i interpretar la informació de l'avaluació clínica i desenvolupar un pla de cures.	40	3,3%	53	4,4%	126	10,4%	454	37,6%	536	44,3%	1.209
Realitzar els procediments específics especialitzats.	27	2,2%	38	3,1%	123	10,2%	439	36,3%	582	48,1%	1.209
Documentar adequadament la història clínica de la persona atesa.	24	2,0%	24	2,0%	108	8,9%	431	35,6%	622	51,4%	1.209

## Domini 2. Atenció integral

	Gens		Molt poc		Una mica		Bastant		Moltíssim		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Avaluar els factors psicosocials, culturals, religiosos o espirituals que afecten les necessitats de la persona atesa.	28	2,3%	56	4,6%	156	12,9%	424	35,1%	545	45,1%	1.209
Avaluar com responen al tractament la persona atesa i/o la família, així com també modificar el pla de cures en funció de com hi responguin.	38	3,1%	45	3,7%	95	7,9%	428	35,4%	603	49,9%	1.209
Comunicar a la persona atesa i família el pla d'atenció com la seva resposta al tractament.	37	3,1%	41	3,4%	92	7,6%	422	34,9%	617	51,0%	1.209
Proporcionar <i>counselling</i> /educació terapèutica apropiada per la persona atesa i la seva família.	25	2,1%	34	2,8%	82	6,8%	367	30,4%	701	58,0%	1.209
Exercir funcions de consultor/assessor en la millora de l'atenció a la persona atesa i de la pràctica infermera, en base als coneixements de l'àrea d'especialització.	29	2,4%	49	4,1%	115	9,5%	422	34,9%	594	49,1%	1.209
Facilitar el procés de presa de decisions ètiques en l'atenció a la persona atesa.	48	4,0%	64	5,3%	203	16,8%	484	40,0%	410	33,9%	1.209
Coordinar el pla d'atenció interdisciplinari de la persona atesa.	57	4,7%	70	5,8%	172	14,2%	417	34,5%	493	40,8%	1.209
Col·laborar amb professionals d'altres serveis per optimitzar l'estat de salut de la persona atesa.	23	1,9%	57	4,7%	157	13,0%	452	37,4%	520	43,0%	1.209
Proporcionar educació especialitzada a la persona atesa i a la seva família.	31	2,6%	50	4,1%	73	6,0%	363	30,0%	692	57,2%	1.209

### Domini 3. Col·laboració interprofessional

	Gens		Molt poc		Una mica		Bastant		Moltíssim		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Facilitar la transició eficient del pacient a través del sistema sanitari.	30	2,5%	60	5,0%	123	10,2%	529	43,8%	467	38,6%	1.209
Consultar amb altres professionals sobre la realització de projectes i presentacions.	55	4,5%	111	9,2%	302	25,0%	512	42,3%	229	18,9%	1.209
Contribuir, consultar o col·laborar amb altres professionals de la salut sobre activitats de contractació i retenció del personal.	515	42,6%	235	19,4%	184	15,2%	175	14,5%	100	8,3%	1.209
Participar en la planificació estratègica del servei, departament o hospital/centre/institució.	202	16,7%	222	18,4%	304	25,1%	302	25,0%	179	14,8%	1.209
Orientar i participar en programes de millora de la qualitat de la unitat o del servei.	65	5,4%	151	12,5%	307	25,4%	433	35,8%	253	20,9%	1.209
Participar activament en la valoració, desenvolupament, implementació i avaluació de programes de millora de la qualitat en col·laboració amb altres líders infermeres.	150	12,4%	201	16,6%	273	22,6%	369	30,5%	216	17,9%	1.209

### Domini 4. Formació/Educació

	Gens		Molt poc		Una mica		Bastant		Moltíssim		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Avaluar els programes de formació i recomanar-ne la revisió en cas que sigui necessari.	263	21,8%	249	20,6%	276	22,8%	309	25,6%	112	9,3%	1.209
Actuar com a educadora i/o tutora clínica d'infermeria i/o d'estudiants de medicina, personal sanitari i altres professionals.	63	5,2%	104	8,6%	223	18,4%	473	39,1%	346	28,6%	1.209
Actuar com a tutora informal d'altres membres del personal mentre proporciona l'atenció directa a la persona atesa.	127	10,5%	127	10,5%	290	24,0%	435	36,0%	230	19,0%	1.209
Facilitar el desenvolupament professional del personal d'infermeria a través de la formació.	119	9,8%	124	10,3%	271	22,4%	445	36,8%	250	20,7%	1.209



## Domini 5. Recerca i pràctica basada en l'evidència

	Gens		Molt poc		Una mica		Bastant		Moltíssim		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Identificar les necessitats d'aprenentatge de diferents professionals i contribuir al desenvolupament dels programes formatius i d'altres recursos.	216	17,9%	262	21,7%	272	22,5%	323	26,7%	136	11,2%	1.209
Realitzar investigació en l'àrea de les ciències de la salut.	185	15,3%	284	23,5%	370	30,6%	268	22,2%	102	8,4%	1.209
Participar en investigacions per monitoritzar i millorar la qualitat de les pràctiques referents a les cures a la persona atesa.	161	13,3%	272	22,5%	334	27,6%	323	26,7%	119	9,8%	1.209
Contribuir a la identificació de possibles fonts de finançament per al desenvolupament i l'execució de projectes i/o programes clínics.	651	53,8%	251	20,8%	180	14,9%	90	7,4%	37	3,1%	1.209
Utilitzar la investigació per guiar la pràctica i el canvi de protocols clínics.	243	20,1%	235	19,4%	287	23,7%	308	25,5%	136	11,2%	1.209
Identificar la informació clínica que s'ha de recollir i ha d'estar disponible en sistemes informàtics per a futurs projectes d'investigació infermera, així com també per a projectes que garanteixin la qualitat assistencial.	275	22,7%	222	18,4%	294	24,3%	293	24,2%	125	10,3%	1.209
projectes d'investigació infermera, així com també per a projectes que garanteixin la qualitat assistencial.	605	50,0%	225	18,6%	204	16,9%	113	9,3%	62	5,1%	1.209

## Domini 6. Lideratge professional

	Gens		Molt poc		Una mica		Bastant		Moltíssim		Total
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
Actuar com a portaveu infermera i de la institució sanitària a la que pertany, quan interacciona amb altres professionals, persones ateses, famílies i altres.	123	10,2%	165	13,6%	240	19,9%	414	34,2%	267	22,1%	1.209
Difondre el coneixement d'infermeria a través de presentacions i/o publicacions a nivell local, regional i/o internacional.	161	13,3%	198	16,4%	356	29,4%	332	27,5%	162	13,4%	1.209
Actuar com a experta o membre de comitè d'organitzacions professionals.	361	29,9%	206	17,0%	262	21,7%	253	20,9%	127	10,5%	1.209
Actuar com a consultora/assessora a persones individuals, grups professionals o no professionals i altres centres i institucions.	226	18,7%	187	15,5%	319	26,4%	309	25,6%	168	13,9%	1.209
Representar una imatge professional infermera en fòrums institucionals i comunitaris.	422	34,9%	259	21,4%	246	20,3%	195	16,1%	87	7,2%	1.209
Col·laborar amb altres professionals de la salut, des del seu lideratge, per influir en les polítiques de salut.	482	39,9%	237	19,6%	273	22,6%	150	12,4%	67	5,5%	1.209

## **ANNEX X. Mitjanes per cada domini, segons edat, anys com a infermera, anys en el lloc de treball i formació**

A continuació es presenten unes taules que contemplen les mitjanes de la intensitat per cada domini segons edat, anys de treball com infermera, anys en el lloc de treball, formació de postgrau i activitats de recerca, protocol·lit-zació i treball interdisciplinari.

		Planificació experta de les cures		Atenció integral			Col·laboració interprofessional		Formació/Educació		Recerca i pràctica basada en l'evidència		Lideratge professional	
		Mitjana	Desv. típica	Mitjana	Desv. típica		Mitjana	Desv. típica	Mitjana	Desv. típica	Mitjana	Desv. típica	Mitjana	Desv. típica
Interval d'edat	21-29 anys	3,2260	,5213	3,2015	,6983		2,3898	,9814	2,2881	,9669	1,8160	,9140	1,6384	1,0793
	30-34 anys	3,1645	,7084	3,2236	,8352		2,3120	,9391	2,2596	,9332	1,7839	1,1065	1,6603	1,0876
	35-39 anys	3,0998	,8034	3,1163	,7877		2,1395	,8730	2,2791	,9897	1,5357	,8938	1,6163	,9545
	40-44 anys	3,2044	,7265	3,2571	,7058		2,4431	,8475	2,4294	,9322	1,6078	,9916	1,8630	1,0265
	45-49 anys	3,1571	,7240	3,1552	,7798		2,1962	,9320	2,2931	,9991	1,5085	,9883	1,7640	1,0616
	50-54 anys	3,1630	,7443	3,2502	,8129		2,2969	,8541	2,4276	,9423	1,6019	,9535	1,9026	1,0353
	55-59 anys	3,1245	,7401	3,1821	,6997		2,2861	,7709	2,4292	,8884	1,6540	,9125	1,8845	,9792
	60 o més anys	3,0556	,8311	3,1214	,7732		2,4290	,9063	2,4907	,8915	1,7037	1,0453	2,0988	,9919
Anys que fa que treballa com a infermera	De 0 a 4 anys	3,2174	,5515	3,2560	,6245		2,2536	1,0527	2,0326	1,1035	1,5776	,9939	1,2101	,9747
	De 5 a 9 anys	3,1049	,6627	3,1481	,8462		2,2860	,9122	2,2099	,9949	1,7425	,9582	1,6626	1,0398
	De 10 a 14 anys	3,0954	,7840	3,1345	,8475		2,1413	,9865	2,1304	1,0491	1,5259	1,0207	1,5459	1,0136
	De 15 a 19 anys	3,1865	,7322	3,2138	,7439		2,3657	,8343	2,4077	,9112	1,5607	,9664	1,7870	1,0188
	De 20 a 24 anys	3,1693	,7791	3,2149	,7476		2,3256	,9274	2,4390	,9519	1,6268	,9696	1,8753	1,0316
	25 o més anys	3,1546	,7215	3,2037	,7342		2,3085	,8170	2,4283	,9056	1,6405	,9607	1,9165	1,0155
Anys fa que està en el lloc de treball actual	De 0 a 4 anys	3,1312	,7450	3,2070	,7856		2,3497	,8807	2,2297	1,0366	1,7115	1,0035	1,7344	1,0392
	De 5 a 9 anys	3,1080	,7754	3,2227	,8104		2,2500	,8789	2,3250	,9140	1,5451	,9688	1,7813	1,0167
	De 10 a 14 anys	3,2077	,7140	3,1843	,7461		2,2530	,8600	2,3836	,9021	1,5073	,9110	1,7842	1,0296
	De 15 a 19 anys	3,2256	,6443	3,2177	,6674		2,4048	,8587	2,6224	,8386	1,7328	,9551	2,0034	,9625
	De 20 a 24 anys	3,0662	,8054	3,1020	,7554		2,2648	,9444	2,4418	,9615	1,5675	,9395	1,8356	1,0895
	25 o més anys	3,1667	,7483	3,1775	,6689		2,2900	,8895	2,5649	,8907	1,6178	1,0689	1,9307	1,0553
Màster	No	3,1305	,7616	3,2086	,7365		2,2390	,8619	2,2487	,9440	1,4276	,9495	1,6456	,9684
	Sí	3,1772	,7136	3,1880	,7761		2,3575	,8870	2,4757	,9412	1,7750	,9607	1,9490	1,0592
Doctorat	No	3,1539	,7338	3,1961	,7586		2,2967	,8748	2,3630	,9412	1,5913	,9599	1,7955	1,0266
	Sí	3,2391	,8730	3,2754	,7239		2,6014	,9584	2,7391	1,2579	2,7578	,8467	2,4493	,9540
Assaig clínic	No	3,0730	,7718	3,1201	,8063		2,1958	,8813	2,2683	,9553	1,4036	,9166	1,6078	,9784
	Sí	3,2986	,6468	3,3321	,6440		2,4876	,8390	2,5469	,9120	1,9777	,9552	2,1554	1,0227
Recollida de dades per a fer estudis de recerca	No	2,9596	,7917	3,0508	,8187		1,9679	,8796	2,0314	,9930	,9603	,7891	1,2167	,8514
	Sí	3,1998	,7163	3,2308	,7396		2,3781	,8590	2,4468	,9221	1,7612	,9471	1,9417	1,0186
Estudi propi de recerca	No	3,1116	,7190	3,1587	,7534		2,1470	,8802	2,2041	,9561	1,2891	,8855	1,5306	,9636
	Sí	3,2027	,7524	3,2394	,7608		2,4694	,8430	2,5485	,9087	1,9618	,9377	2,1058	1,0140

		Planificació experta de les cures		Atenció integral		Col·laboració interprofessional		Formació/Educació		Recerca i pràctica basada en l'evidència		Lideratge professional			
		Mitjana	Desv. típica	Mitjana	Desv. típica	Mitjana	Desv. típica	Mitjana	Desv. típica	Mitjana	Desv. típica	Mitjana	Desv. típica		
Contribució al desenvolupament de protocols i/o guies clíniques	No	3,0216	,7597	3,0686	,8099			2,0304	,9151	2,0044	1,0083	1,1723	,9925	1,3343	,9519
	Sí	3,1774	,7305	3,2187	,7471			2,3470	,8630	2,4300	,9257	1,6857	,9483	1,8855	1,0205
Implantació de protocols i/o guies clíniques	No	3,0334	,7626	3,0652	,8254			2,0082	,8873	2,0182	,9647	1,2081	,8713	1,3580	,9078
	Sí	3,2040	,7204	3,2502	,7228			2,4195	,8454	2,5101	,9059	1,7747	,9616	1,9869	1,0198
Seguiment del compliment de protocols i/o guies clíniques	No	3,0499	,7433	3,0514	,8126			2,0091	,8782	2,0669	,9288	1,2230	,8804	1,4243	,9036
	Sí	3,2246	,7241	3,2932	,7039			2,4943	,8221	2,5684	,9093	1,8689	,9422	2,0588	1,0289
Lideratge del desenvolupament de protocols i/o guies clíniques	No	3,1111	,7101	3,1474	,7524			2,1072	,8586	2,1367	,9426	1,3260	,9082	1,4719	,9174
	Sí	3,2202	,7692	3,2708	,7602			2,5871	,8251	2,7104	,8510	2,0325	,9050	2,2978	,9855
Et solen consultar regularment altres professionals de la salut de fora del teu equip multidisciplinari?	Cada dia	3,2763	,7374	3,3936	,7312			2,6051	,7588	2,6017	,9181	1,9308	,9613	2,3723	,9429
	1-2 cops/setmana	3,2201	,7045	3,2945	,6472			2,3921	,8401	2,4504	,8718	1,7380	,9246	1,9466	,9785
	Mensualment	3,2040	,6013	3,2670	,6636			2,2396	,8969	2,3147	,9703	1,5942	1,0007	1,7280	,9849
	Només de forma extraordinària	2,9730	,7974	2,9138	,8390			2,0122	,8955	2,1412	,9790	1,2556	,8889	1,2730	,8834
Prescrius medicació segons protocol?	Mai	3,0031	,7913	3,1069	,8162			2,2050	,8941	2,2121	,9831	1,4740	,9806	1,6467	1,0038
	Quasi mai	3,1741	,6015	3,2173	,6189			2,3852	,7920	2,4403	,8548	1,6802	,8141	1,8574	,9224
	Regularment sí	3,3609	,6540	3,3162	,7085			2,4040	,8737	2,5618	,8996	1,7806	,9898	2,0128	1,0685
Creus que tens un rol de pràctica avançada en infermeria dins d'aquesta institució?	No	2,7778	,9008	2,7800	,9339			1,8706	,9471	1,9527	,9850	1,2033	,9378	1,2396	,9494
	Sí	3,2308	,6747	3,2809	,6883			2,3886	,8366	2,4534	,9197	1,6953	,9568	1,9213	1,0066
Passes visita o sessions clíniques conjuntament amb altres professionals de l'equip multidisciplinari?	Sí	3,2115	,6851	3,3040	,6501			2,3869	,8475	2,4008	,9493	1,6833	,9717	1,8872	1,0293
	No	2,8539	,8024	2,8414	,9095			1,7903	,9697	1,9831	,9963	1,1124	,8510	1,1779	,8137
	No aplicable en el meu entorn	2,8823	,9856	2,5015	1,0469			1,9373	,8382	2,4014	,8382	1,3748	,9003	1,5872	,9773

## ANNEX XI. Distribució de les infermeres participants segons regió sanitària, àmbit assistencial, denominació del lloc de treball i condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT<sup>CC</sup>

A continuació es presenta el nombre d'infermeres participants (en números absoluts) per cada regió sanitària segons l'àmbit assistencial, la denominació del lloc de treball i la condició d'IPA segons l'escala IDREPA.CAT<sup>CC</sup>.

Regió sanitària	Àmbit de treball agrupat	Denominació del lloc de treball	No IPA	IPA sense màster i/o especialitat	IPA amb màster i/o especialitat	Total
Desconeguda	Atenció d'Emergències i Bombers	Infermera referent	1	0	1	2
		Infermera especialista	3	0	0	3
		Coordinadora assistencial	1	1	2	4
		Infermera experta en... (un tema concret)	4	0	1	5
		Infermera clínica	6	0	2	8
		Infermera de... (una tipologia de pacients, una patologia, una especialitat mèdica, etc.)	7	1	1	9
		Infermera de pràctica avançada	20	1	0	21
		Infermera assistencial	27	0	2	29
		<b>Subtotal</b>	<b>69</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>81</b>
		Alt Pirineu i Aran	Atenció Primària i Comunitària	Coordinadora assistencial	1	0
Infermera clínica	2			0	1	3
Infermera de... (una tipologia de pacients, una patologia, una especialitat mèdica, etc.)	1			0	0	1
Infermera referent	1			0	0	1
<b>Subtotal</b>	<b>5</b>			<b>0</b>	<b>1</b>	<b>6</b>

Regió sanitària	Àmbit de treball agrupat	Denominació del lloc de treball	No IPA	IPA sense màster i/o especialitat	IPA amb màster i/o especialitat	Total
Barcelona	Atenció Especialitzada	Altres (especificar)	4	1	2	7
		Assessora genètica	1	0	1	2
		Coordinadora assistencial	13	3	10	26
		Estomaterapeuta	5	5	3	13
		Gestora de casos	37	5	13	55
		Gestora de pacients	3	2	1	6
		Infermera assistencial	1	0	1	2
		Infermera ATDOM/HADO	1	0	0	1
		Infermera clínica	39	7	21	67
		Infermera de... (una tipologia de pacients, una patologia, una especialitat mèdica, etc.)	66	3	16	85
		Infermera de pràctica avançada	53	6	27	86
		Infermera d'UFISS i/o Enllaç	4	0	1	5
		Infermera especialista	9	0	11	20
		Infermera experta en... (un tema concret)	20	6	12	38
		Infermera referent	47	11	10	68
		Prevenició i control d'infeccions	3	0	0	3
		Referent de qualitat i/o seguretat	1	0	0	1
		Adjunta a direcció	0	1	2	3
		<b>Subtotal</b>		<b>307</b>	<b>50</b>	<b>131</b>

Regió sanitària	Àmbit de treball agrupat	Denominació del lloc de treball	No IPA	IPA sense màster i/o especialitat	IPA amb màster i/o especialitat	Total
Barcelona	Atenció Primària i Comunitària	Altres (especificar)	1	0	0	1
		Coordinadora assistencial	1	0	0	1
		Referent de qualitat i/o seguretat	0	0	1	1
		Infermera assistencial	1	0	1	2
		Infermera de pràctica avançada	1	0	4	5
		Infermera ATDOM/HADO	6	1	0	7
		Infermera de... (una tipologia de pacients, una patologia, una especialitat mèdica, etc.)	5	2	2	9
		Infermera experta en... (un tema concret)	9	0	2	11
		Infermera clínica	18	2	2	22
		Infermera especialista	18	0	6	24
		Infermera referent	19	4	7	30
		Gestora de casos	57	9	18	84
		<b>Subtotal</b>	<b>136</b>	<b>18</b>	<b>43</b>	<b>197</b>
	Atenció d'Emergències i Bombers	Altres (especificar)	1	0	0	1
		Infermera de... (una tipologia de pacients, una patologia, una especialitat mèdica, etc.)	0	0	1	1
		Infermera especialista	1	0	0	1
		Infermera referent	1	0	0	1
		Infermera clínica	2	0	0	2
		Infermera de pràctica avançada	2	0	0	2
		Coordinadora assistencial	5	0	0	5
		<b>Subtotal</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>13</b>

Regió sanitària	Àmbit de treball agrupat	Denominació del lloc de treball	No IPA	IPA sense màster i/o especialitat	IPA amb màster i/o especialitat	Total
Barcelona	Atenció a la Dependència	Altres (especificar)	1	0	0	1
		Infermera assistencial	2	0	0	2
		Infermera de... (una tipologia de pacients, una patologia, una especialitat mèdica, etc.)	1	0	1	2
		Infermera de pràctica avançada	0	2	1	3
		Infermera experta en... (un tema concret)	2	0	1	3
		Coordinadora assistencial	6	0	0	6
		Gestora de casos	4	0	2	6
		Infermera especialista	5	0	1	6
		Infermera referent	4	1	1	6
		Infermera clínica	18	0	5	23
	<b>Subtotal</b>	<b>43</b>	<b>3</b>	<b>12</b>	<b>58</b>	
	Atenció a la Salut Mental	Altres (especificar)	4	0	0	4
		Infermera experta en... (un tema concret)	2	0	0	2
		Coordinadora assistencial	0	0	3	3
		Infermera de pràctica avançada	3	0	0	3
		Infermera referent	3	0	2	5
		Gestora de casos	4	0	3	7
		Infermera clínica	7	0	1	8
		Infermera de... (una tipologia de pacients, una patologia, una especialitat mèdica, etc.)	7	0	1	8
		Infermera especialista	10	0	8	18
<b>Subtotal</b>		<b>40</b>	<b>0</b>	<b>18</b>	<b>58</b>	



Regió sanitària	Àmbit de treball agrupat	Denominació del lloc de treball	No IPA	IPA sense màster i/o especialitat	IPA amb màster i/o especialitat	Total
Camp de Tarragona	Atenció Especialitzada	Altres (especificar)	2	0	0	2
		Coordinadora assistencial	1	0	0	1
		Infermera assistencial	1	0	0	1
		Prevenió i control d'infeccions	1	0	0	1
		Adjunta a direcció	0	0	1	1
		Estomaterapeuta	2	0	0	2
		Infermera d'UFISS i/o Enllaç	2	0	0	2
		Infermera especialista	2	0	0	2
		Infermera experta en... (un tema concret)	2	0	0	2
		Infermera de pràctica avançada	3	0	0	3
		Infermera referent	1	1	1	3
		Infermera de... (una tipologia de pacients, una patologia, una especialitat mèdica, etc.)	4	0	0	4
		Gestora de casos	7	1	0	8
		<b>Subtotal</b>	<b>28</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>32</b>
	Atenció Primària i Comunitària	Altres (especificar)	0	0	1	1
		Infermera assistencial	1	0	0	1
		Infermera especialista	2	0	0	2
		Infermera experta en... (un tema concret)	0	0	2	2
		Coordinadora assistencial	0	0	3	3
		Gestora de casos	1	0	2	3
		Infermera de... (una tipologia de pacients, una patologia, una especialitat mèdica, etc.)	3	0	1	4
		Infermera referent	6	0	0	6
		Infermera clínica	6	0	1	7
		<b>Subtotal</b>	<b>19</b>	<b>0</b>	<b>10</b>	<b>29</b>

Regió sanitària	Àmbit de treball agrupat	Denominació del lloc de treball	No IPA	IPA sense màster i/o especialitat	IPA amb màster i/o especialitat	Total
Camp de Tarragona	Atenció d'Emergències i Bombers	Altres (especificar)	1	0	0	1
		Prevenció i control d'infeccions	1	0	0	1
		Referent de qualitat i/o seguretat	1	0	0	1
		Adjunta a direcció	1	0	0	1
		<b>Subtotal</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
	Atenció a la Salut Mental	Infermera clínica	2	0	0	2
		Infermera de pràctica avançada	2	0	0	2
		Infermera especialista	3	0	0	3
		Infermera referent	3	0	0	3
		<b>Subtotal</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10</b>
Catalunya Central	Atenció Especialitzada	Infermera assistencial	1	0	0	1
		Infermera ATDOM/HADO	1	0	0	1
		Estomaterapeuta	1	1	0	2
		Gestora de pacients	2	0	0	2
		Prevenció i control d'infeccions	1	0	1	2
		Altres (especificar)	3	0	0	3
		Infermera experta en... (un tema concret)	3	0	1	4
		Infermera especialista	4	0	1	5
		Infermera de pràctica avançada	5	0	1	6
		Infermera clínica	8	0	0	8
		Infermera referent	8	1	0	9
		Gestora de casos	10	1	1	12
		Infermera de... (una tipologia de pacients, una patologia, una especialitat mèdica, etc.)	14	2	1	17
		<b>Subtotal</b>	<b>61</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>72</b>

Regió sanitària	Àmbit de treball agrupat	Denominació del lloc de treball	No IPA	IPA sense màster i/o especialitat	IPA amb màster i/o especialitat	Total
Catalunya Central	Atenció Primària i Comunitària	Altres (especificar)	0	0	1	1
		Gestora de casos	1	0	0	1
		Infermera assistencial	0	0	1	1
		Infermera de... (una tipologia de pacients, una patologia, una especialitat mèdica, etc.)	1	0	0	1
		Infermera de pràctica avançada	0	0	1	1
		Infermera referent	0	0	2	2
		Infermera especialista	5	0	2	7
		<b>Subtotal</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>14</b>
	Atenció d'Emergències i Bombers	Coordinadora assistencial	0	0	1	1
		Infermera clínica	0	0	1	1
		Infermera de... (una tipologia de pacients, una patologia, una especialitat mèdica, etc.)	1	0	0	1
		Infermera de pràctica avançada	1	0	1	2
		<b>Subtotal</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
	Atenció a la Dependència	Infermera de pràctica avançada	2	0	1	3
		Infermera referent	2	0	0	2
		<b>Subtotal</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>5</b>
	Atenció a la Salut Mental	Infermera especialista	2	0	2	4
		<b>Subtotal</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>4</b>

Regió sanitària	Àmbit de treball agrupat	Denominació del lloc de treball	No IPA	IPA sense màster i/o especialitzat	IPA amb màster i/o especialitzat	Total
Girona	Atenció Especialitzada	Estomaterapeuta	1	0	1	2
		Gestora de casos	1	0	1	2
		Infermera assistencial	2	0	0	2
		Infermera clínica	7	0	1	8
		Infermera de... (una tipologia de pacients, una patologia, una especialitat mèdica, etc.)	14	1	1	16
		Infermera de pràctica avançada	2	0	0	2
		Infermera d'UFISS i/o Enllaç	2	0	0	2
		Infermera especialista	1	0	0	1
		Infermera experta en... (un tema concret)	3	0	2	5
		Infermera referent	3	2	2	7
		<b>Subtotal</b>	<b>36</b>	<b>3</b>	<b>8</b>	<b>47</b>
	Atenció Primària i Comunitària	Coordinadora assistencial	0	0	1	1
		Infermera assistencial	1	0	0	1
		Infermera ATDOM/HADO	1	0	0	1
		Infermera especialista	1	0	0	1
		Infermera de... (una tipologia de pacients, una patologia, una especialitat mèdica, etc.)	1	0	1	2
		Infermera experta en... (un tema concret)	3	0	0	3
		Infermera de pràctica avançada	3	0	1	4
		Infermera referent	3	0	1	4
		Infermera clínica	7	0	3	10
		Gestora de casos	13	2	0	15
		<b>Subtotal</b>	<b>33</b>	<b>2</b>	<b>7</b>	<b>42</b>

Regió sanitària	Àmbit de treball agrupat	Denominació del lloc de treball	No IPA	IPA sense màster i/o especialitat	IPA amb màster i/o especialitat	Total
Girona	Atenció a la Dependència	Infermera de... (una tipologia de pacients, una patologia, una especialitat mèdica, etc.)	1	0	0	1
		Infermera especialista	1	0	1	2
		Infermera clínica	4	0	0	4
		<b>Subtotal</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>7</b>
Lleida	Atenció Especialitzada	Infermera clínica	1	0	0	1
		Infermera de pràctica avançada	1	0	0	1
		Infermera experta en... (un tema concret)	0	0	1	1
		Infermera referent	1	0	0	1
		Infermera de... (una tipologia de pacients, una patologia, una especialitat mèdica, etc.)	2	0	0	2
		Gestora de casos	3	0	0	3
		<b>Subtotal</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>9</b>
	Atenció Primària i Comunitària	Coordinadora assistencial	1	0	1	2
		Gestora de casos	6	0	0	6
		Infermera referent	1	1	2	4
		<b>Subtotal</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>12</b>
	Atenció d'Emergències i Bombers	Infermera de pràctica avançada	1	0	0	1
		<b>Subtotal</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

Regió sanitària	Àmbit de treball agrupat	Denominació del lloc de treball	No IPA	IPA sense màster i/o especialitat	IPA amb màster i/o especialitat	Total	
Terres de l'Ebre	Atenció Especialitzada	Altres (especificar)	1	0	0	1	
		Coordinadora assistencial	0	0	1	1	
		Gestora de casos	1	0	0	1	
		Infermera de pràctica avançada	1	0	0	1	
		Prevenició i control d'infeccions	0	0	1	1	
		Estomaterapeuta	0	2	0	2	
		Infermera referent	1	1	0	2	
		<b>Subtotal</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	
	Atenció Primària i Comunitària	Infermera experta en... (un tema concret)	0	0	1	1	
		Gestora de casos	2	0	0	2	
		Infermera referent	3	0	0	3	
		<b>Subtotal</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	
	<b>Total</b>			<b>850</b>	<b>90</b>	<b>269</b>	<b>1.209</b>