

IA feta a mida: Creació d'utilitats per a la consulta d'atenció primària



Pau Vilurbina i Pérez

R2 de Medicina Familiar i Comunitària del CAP Ernest Lluch, CAPSBE

Barcelona, 19 de març de 2026

Eines per al dIA a dIA

La IA ja forma part de l'entorn assistencial



No és futur — és present



Reducció de la càrrega cognitiva



Eines pràctiques i adaptades



L'autonomia professional en joc

**"Com amb qualsevol prova diagnòstica nova:
primer l'entendem, després l'integrem."**



Entendre límits i detectar
biaixos



No perdre autonomia davant la
indústria



Saber quan NO utilitzar-la

Beneficis per al professional

La IA ens redueix la càrrega de treball

"La IA no ens treu feina clínica —
ens treu feina inútil."



Menys burocràcia

Automatització de tasques administratives i redacció de documents repetitius.



Més temps mental

Allibera espai cognitiu per centrar-se en la relació metge-pacient.



Major autonomia

Capacitat de lideratge i decisió sobre les pròpies eines tecnològiques.

Nofal HA, Mohamed AE, Almadani N, Mahfouz R, Bahri HA, Ali HT, Elrafey DS. The impact of an artificial intelligence enhancement program on healthcare providers' knowledge, attitudes, and workplace flourishing. *Front Public Health*. 2025 Aug 7;13:1639333. doi: 10.3389/fpubh.2025.1639333. PMID: 40852647; PMCID: PMC12367703.

Karaferis, Dimitris & Balaska, Dimitra & Pollalis, Yannis. (2024). Digitalization and Artificial Intelligence as Motivators for Healthcare Professionals. *Japan Journal of Research*. 6. 1-9. 10.33425/2690-8077.1170.

Com començar: L'assistent cognitiu

Utilitzar la IA millor, no més



Tasques de baix risc

Escriure correus, resumir notes no identificables o explicar conceptes complexos a pacients.



Supervisió humana

L'IA proposa, però el metge sempre valida. Mai utilitzar resultats sense revisió prèvia.



Començar petit

Tria una sola tasca repetitiva i aprèn com la IA pot ajudar-te a optimitzar-la.



L'elecció del sistema com a decisió clínica





Més que una eina

L'arquitectura determina la seguretat de les dades, la precisió de les respostes i la integració en el flux de treball.



"L'arquitectura també és una decisió clínica."

Comparativa de sistemes

Sistema	Característiques	Ús Ideal
 Generalista	Molt accessible, personalització amb instruccions.	Tasques generals i suport administratiu.
 RAG (IA + docs)	Respostes basades en fonts pròpies, menys al·lucinacions.	Consultes de protocols i guies clíniques.
 Fluxos (Agents)	Segueixen passos definits, redueixen improvisació.	Processos estructurats i fluxos rígids.
 IA Local	Dades sota control total, màxima privacitat.	Dades sensibles i confidencialitat absoluta.

pregunta

En quins casos he de derivar un pacient amb hemorroides al servei de cirurgia? Ensenya'm del protocol d'hemorroides

Clear
Submit


output 0

Als graus III i IV, clàs sicament s'ha indicat la cirurgia directa. El grau III pot ser tractat amb tècniques no quirúrgiques en casos molt seleccionats, però als graus III i IV es recomana la cirurgia com a primera opció.

Fuente(s):

- o [2019-Protocol-Hemorroides-extens.pdf \[adj. 5\]](#)
- o [2019-Protocol-Hemorroides.pdf \[adj. 4\]](#)

output 1



Corporació Sanitària de Barcelona
 Departament de Salut
 Plaça de la Vila de Vil·la de Vil·la

Es recomana banys de seient amb aigua temperada 3 cops al dia i després de la deposició.
 Dieta rica en fibra (llegums, fruita, verdura, cereals...) sense descartar productes formadors de bolus fecal i hidratació abundant (1,5-2 litres d'aigua al dia)
 Els petits sagnats són habituals. El dolor disminueix conforme avança el procés de la cicatrització.
 Repòs relatiu, sense realització d'exercicis pesats.
 Es recomana posar un apòsit cobrint el anus per absorbir les secrecions.

COMPLICACIONS POSTOPERATÒRIES

Les complicacions postoperatòries agudes o immediates poden ser la hemorràgia, el dolor intens, la infecció de la ferida quirúrgica, la retenció urinària, la impactació fecal i la incontinència.

Les complicacions a llarg termini poden ser la estenosi anal, l'ectròpion i els fibromes o Sking Tags.

HEMORROIDES EN SITUACIONS ESPECIALS

Embaràs
 Pacients immunodeprimits
 Malaltia inflamatòria intestinal
 Varius

CRITERIS DE DERIVACIÓ

Hemorroides grau I i alguns de grau II (poc simptomàtics) es recomana tractament en Medicina d'Atenció Primària.
 Hemorroides grau II (molt simptomàtics) i graus III i IV es recomana tractament en Servei de Cirurgia.
 Hemorroides amb rectorràgies freqüents i repercussió analítica (anèmia crònica)
 Derivacions a Servei d'Urgències: Hemorroides trombostat (dolor incontrolable) i prolapse hemorroidal agut irreductible.

Veure més informació a "document de consulta extens" i "via clínica de cirurgia general"

4

Flag

Vibe Coding: El gran canvi

Crear software dialogant amb la IA, sense programar

"La teva intuïció clínica és el nou codi"



Per què a l'Atenció Primària?

Ningú coneix millor els nostres fluxos que nosaltres



Necessitats específiques

L'Atenció Primària gestiona una complexitat i diversitat que el software generalista sovint no pot cobrir.



Software rígid

Les eines institucionals solen ser tancades i poc adaptables als canvis ràpids de la consulta.



Valor del clínic

Tu ets qui millor sap on "li dol" la consulta i quines tasques burocràtiques es poden optimitzar.

"El coneixement contextual del clínic és el recurs més valuós per dissenyar eines que realment funcionin."

De la idea a l'eina en 3 passos



Identificar

Tria una tasca repetitiva, avorrida o que consumeixi temps innecessari a la consulta.



Descriure

Explica el problema i la solució desitjada en llenguatge natural.



Iterar

Prova l'eina, detecta errors i demana a la IA que la millori fins que s'adapti al teu flux real.

"No cal fer-ho perfecte. Cal començar."

L'IA amplifica el criteri, no el substitueix



Privadesa de dades

No introduir mai dades identificables de pacients en sistemes al núvol.

Controlar i limitar la interacció externa



Supervisió humana

Validació clínica obligatòria de qualsevol proposta generada per la IA.

No automatitzar decisions.



"La IA no substitueix el criteri clínic, l'amplifica."

Qui dissenyarà la IA de la consulta?

La pregunta ja no és si utilitzarem IA a l'atenció primària. La pregunta és qui la dissenyarà.

"La IA feta a mida no és un luxe tecnològic — és una manera de **recuperar temps clínic.**"

Gràcies.

