



CO-029 - CAPACIDAD DIGITAL COMO DETERMINANTE DE LA SALUD 2.0

D. Barajas Galindo^a, M. Martínez Pillado^b, I. Said Criado^c, M. Ballesteros Pomar^a, A. Regueiro Martínez^d, B. Ramos Bachiller^a e I. Cano Rodríguez^a

^aComplejo Asistencial Universitario de León. ^bComplexo Hospitalario de Pontevedra. ^cHospital Álvaro Cunqueiro. ^dCentro de Saude de Vilanova de Arousa.

Resumen

Objetivos: El objetivo de este trabajo es analizar el modelo de relación de los pacientes con el sistema sanitario en función de sus capacidades digitales y sus resultados en salud.

Material y métodos: Se estratifica mediante un cuestionario baremado de 5 preguntas relacionadas con aplicaciones digitales a pacientes en seguimiento por diabetes mellitus tipo 1, entre 18- 65 años a los que se prescribe el dispositivo de monitorización flash de glucemia Freestyle Libre de Abbott. Asimismo se realiza un cuestionario de opinión sobre relación con el sistema sanitario a los pacientes participantes.

Resultados: 110 pacientes fueron incluidos en el estudio, edad 44,45 (DE 11,78) años, 51,82% mujeres. 29 (26,32%) se clasificaron como de alta capacidad, 33 (30%) como de capacidad intermedia, 25 (22,72%) como de baja capacidad y 23 (20,9%) como pacientes sin capacidad digital. Percepción de la telemedicina por parte del usuario y relación con el sistema sanitario: El 68,97% de los pacientes con alta competencia digital refería utilizar la aplicación del Sacyli para cita previa con atención primaria a través de internet. Este porcentaje bajó al 45,45% de los clasificados como de capacidad digital intermedia y al 19,05% en los de competencia digital básica. Ningún paciente categorizado como sin competencia digital utilizaba esta herramienta ($p = 0,001$). El 85,71% de los pacientes con alta competencia digital valoró positivamente la realización de consultas de forma no presencial, frente a tan solo el 40,9% de los pacientes sin competencia digital ($p = 0,006$). Sobre el medio de comunicación empleado para la realización de la consulta en modalidad no presencial, los pacientes de capacidad digital avanzada mostraron su preferencia por la utilización de la videollamada (50%) frente a los pacientes categorizados como sin capacidad digital que de forma clara prefirieron la utilización de la llamada telefónica convencional (82%).

Resultados: En utilización del sistema de monitorización y beneficio clínico obtenido: los pacientes categorizados como de baja capacidad digital realizaron una media de 9,6 (DE 3,27) lecturas del dispositivo por día, captando el 87 (DE 9,60) por ciento de los datos. Por su parte los pacientes categorizados como de capacidad digital intermedia, hicieron un promedio de 11,23 (DE 2,65) lecturas, captando el 91 (DE 5,67) por ciento de los datos. Por último aquellos categorizados a alta capacidad digital, realizaron una media de 12,68 (DE 7,34) lecturas al día, captando el 94 (DE 6,94) por ciento de los datos; $p = 0,131$. Los pacientes con capacidad digital básica, disminuyeron la cifra de HbA_{1c} un promedio de -0,68 (DE 1,44) %, por -0,92 (DE 1,20) % en los pacientes con capacidad digital intermedia y -1,39 (DE 1,29) % en los pacientes con capacidad digital alta.

Conclusiones: En el proceso de transformación digital, en el que ya nos encontramos inmersos, se debe articular una atención sanitaria a partir de las competencias en salud digital de los pacientes según su relación

con el sistema sanitario. La obligada capacitación en competencias digitales de los profesionales y de los usuarios del sistema sanitario conllevará cambios organizativos y roles distintos de los actuales.