



CAMFiC AL DIA
L'actualització en AP



CAMFiC
societat catalana de medicina
familiar i comunitària

ELS DETERMINANTS DIGITALS EL NOU REpte EN SALUT

Dra. Iris Alarcón

Metgessa de Família
EAP Barcelona 2H – Passeig Sant Joan
Coordinadora GdT Salut Digital de la CAMFiC

CONFLICTES D'INTERÈS

- Secretària de la Junta CAMFiC
- Coordinadora del Grup de Treball de Salut Digital de la CAMFiC
- Institut Català de la Salut
- No he rebut cap remuneració econòmica en els últims 12 mesos per part de la indústria farmacèutica



ELS DETERMINANTS DIGITALS EL NOU REPTA EN SALUT



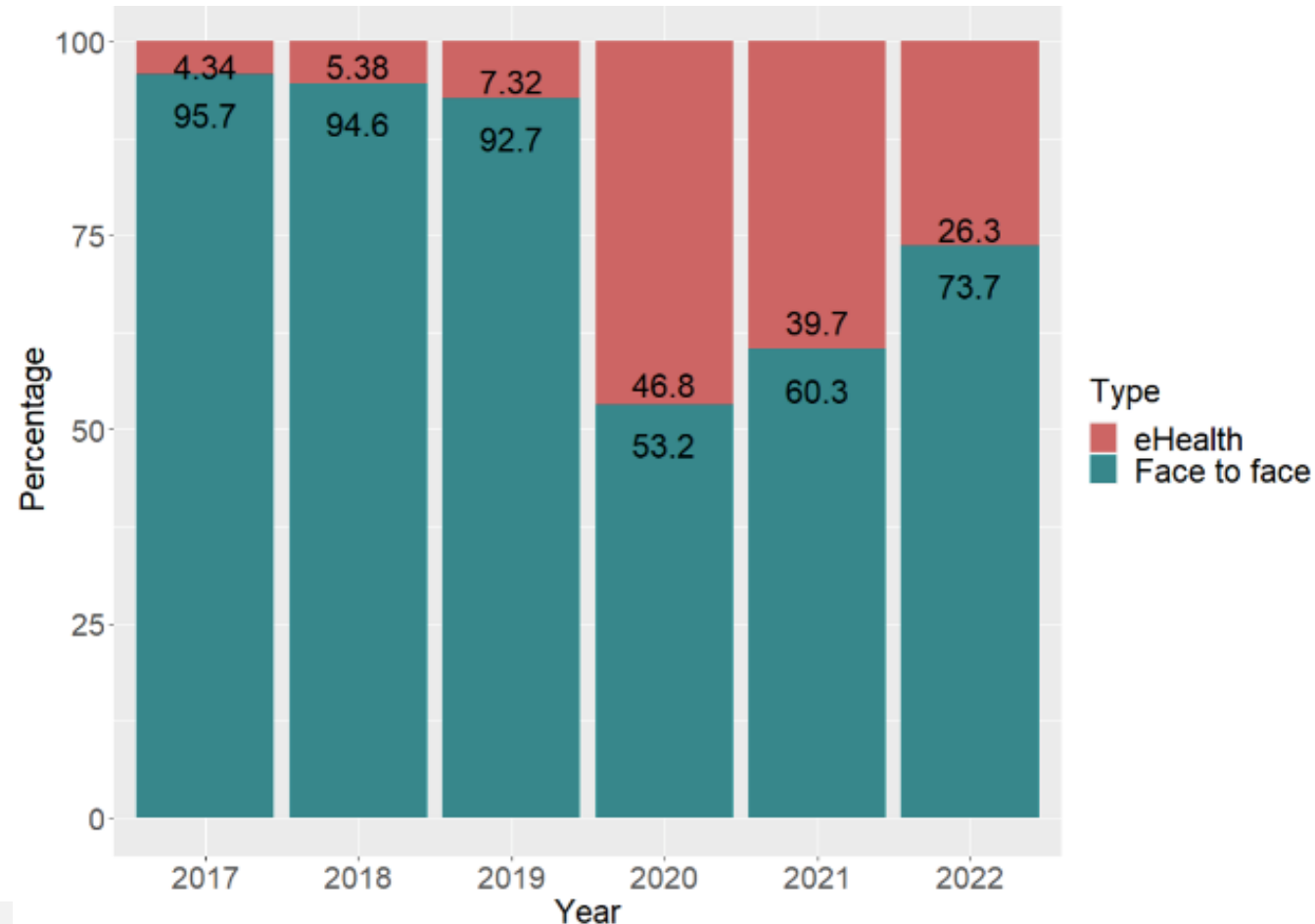




eHealth in the Management of Depressive Episodes in Catalonia's Primary Care From 2017 to 2022: Retrospective Observational Study

Aïna Fuster-Casanovas^{1, 2} ; Queralt Miró Catalina^{1, 3} ; Josep Vidal-Alaball^{1, 3, 4} 
Anna Escalé-Besa^{1, 3, 4} ; Carme Carrión^{2, 5, 6} 

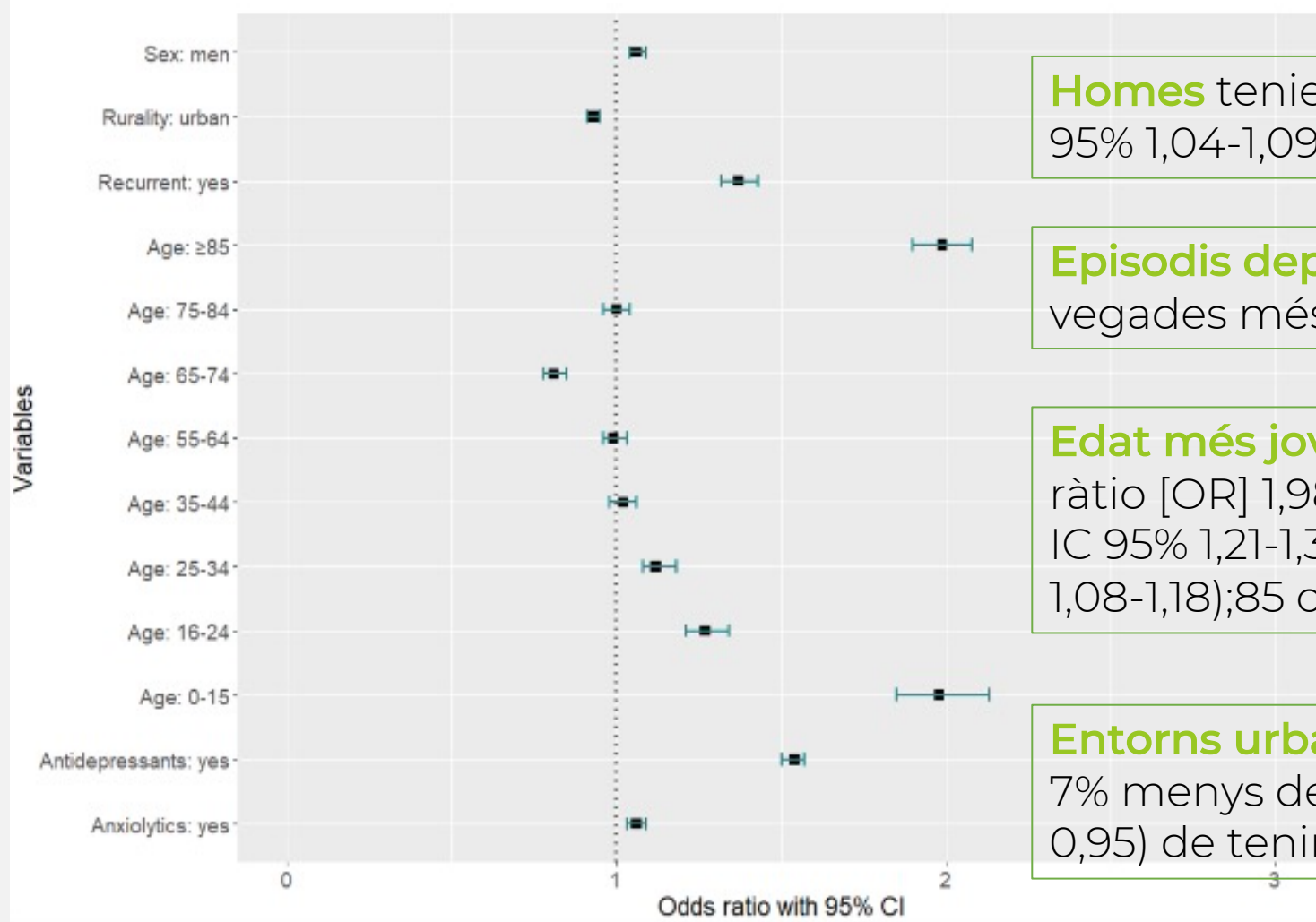
JMIR Mental Health (JMHL, ISSN 2368-7959) Impact Factor 5.2



Fuster-Casanovas A, Miró Catalina Q, Vidal-Alaball J, Escalé-Besa A, Carrión C eHealth in the Management of Depressive Episodes in Catalonia's Primary Care From 2017 to 2022: Retrospective Observational Study JMIR Ment Health 2024;11:e52816 URL: <https://mental.jmir.org/2024/1/e52816> DOI: 10.2196/52816

Percentatge de visites telemàtiques i presencials des del 2017 fins el 2022

Model de regressió logística per observar l'impacte de les variables estudiades, 2022



Homes tenien 1,06 vegades més probabilitats (IC 95% 1,04-1,09) d'utilitzar la eSalut

Episodis depressius recurrents tenien 1,37 vegades més probabilitats (IC 95% 1,32-1,43)

Edat més joves i 85 anys o més (0-15 anys: odds ràtio [OR] 1,98, IC 95% 1,85-2,13; 16-24 anys: OR 1,27, IC 95% 1,21-1,34; 25-34 anys: OR 1,12, IC del 95% 1,08-1,18); 85 o més: OR 1,99, IC del 95% 1,90-2,08).

Entorns urbans tenien un 7% menys de probabilitats (OR 0,93, IC 95% 0,91-0,95) de tenir una consulta de salut electrònica

Les persones que van consultar més a través de la salut electrònica tenien 1,54 vegades (IC 95% 1,50-1,57) **més probabilitats de prendre un antidepressiu** i 1,06 vegades (IC 95% 1,03-1,09) **més propenses a prendre un ansiolític**.



Adapting the Diabetes Prevention Program for Older Adults: Descriptive Study

Jeannette M Beasley^{1,2} ; Emily A Johnston² ; Denisa Costea² ; Mary Ann Sevick^{2,3} ; Erin S Rogers³ ; Melanie Jay^{2,3,4} ; Judy Zhong³ ; Joshua Chodosh^{2,3,4} 

JMIR Formative Research (JFR, ISSN 2561-326X) Impact Factor 2.2

Table 2. Attendee feedback.

Statement	Strongly agree, n (%)	Somewhat agree, n (%)	Neither agree nor disagree, n (%)	Somewhat disagree, n (%)
I liked the group session. (n=59)	40 (68)	10 (17)	4 (7)	3 (5)
Meeting over video was a good fit for me. (n=55)	40 (73)	8 (15)	4 (7)	2 (4)
The topics covered in the program addressed my needs. (n=55)	27 (49)	12 (22)	7 (13)	5 (9)
Attending the group session was easy for me. (n=53)	47 (89)	3 (6)	1 (2)	0 (0)
I was able to attend the group session without a lot of effort. (n=53)	46 (87)	4 (7)	1 (2)	0 (0)
I was able to understand the handouts that were provided. (n=53)	32 (60)	10 (19)	9 (17)	0 (0)
I was able to find the information I was looking for on the website without a lot of effort. (n=53)	24 (45)	12 (23)	13 (24)	1 (2)
I would recommend this program to a friend. (n=55)	34 (62)	11 (20)	4 (7)	4 (7)
I intend to include the information presented today in my daily routine. (n=55)	29 (53)	12 (22)	9 (16)	2 (4)

Perfil digital del participant: **85% els hi semblen útils les eines digitals**, tot i que menys del 35% realment les utilitzen habitualment.

El **format virtual va tenir una bona acollida**, amb un 88% dels participants molt d'acord o d'acord que assistir a les sessions era fàcil.

Suggeriments inclouen **millorar la qualitat del so de la connexió** de les sessions virtuals. Com acció de millora es va afegir subtítols a tots els vídeos i amplificadors personals per millorar l'audició.

RESEARCH ARTICLE

Digital literacy as a new determinant of health: A scoping review

Maria del Pilar Arias López^{1,2*}, Bradley A. Ong³, Xavier Borrat Frigola^{4,5}, Ariel L. Fernández², Rachel S. Hicklent⁶, Arianne J. T. Obeles⁷, Aubrey M. Rocimo⁷, Leo A. Celi^{5,8}

Total identificats:
268 articles
seleccionats per
anàlisi complet:
53

Plos Digital
Health

ALFABETITZACIÓ EN SALUT DIGITAL

és el descriptor més utilitzat per referir-se a la capacitat de trobar i utilitzar informació de salut amb l'objectiu d'abordar o resoldre un problema de salut mitjançant la tecnologia

eHEALS

és l'eina més utilitzada per avaluar l'alfabetització en salut digital

Arias López MdP, Ong BA, Borrat Frigola X, Fernández AL, Hicklent RS, Obeles AJT, et al. (2023) Digital literacy as a new determinant of health: A scoping review. PLOS Digit Health 2(10): e0000279. <https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000279>

Anexo 1 Versión española de la escala eHealth Literacy (eHEALS)

1. Conozco qué recursos sobre salud están disponibles en Internet	1	2	3	4	5
2. Sé dónde puedo encontrar recursos útiles sobre salud en Internet	1	2	3	4	5
3. Sé cómo puedo encontrar recursos útiles sobre salud en Internet	1	2	3	4	5
4. Sé cómo utilizar Internet para encontrar respuestas a mis cuestiones sobre salud	1	2	3	4	5
5. Sé cómo utilizar la información sobre salud que encuentro en Internet para que me ayude	1	2	3	4	5
6. Tengo las habilidades necesarias para evaluar los recursos sobre salud que encuentro en Internet	1	2	3	4	5
7. Puedo distinguir los recursos de salud de alta calidad de los recursos de salud de baja calidad que se encuentran en Internet	1	2	3	4	5
8. Tengo confianza a la hora de utilizar la información de Internet para tomar decisiones sobre salud	1	2	3	4	5
1: Completamente en desacuerdo. 2: Algo en desacuerdo. 3: Indeciso. 4: Algo de acuerdo. 5: Completamente de acuerdo					

Paramio Pérez Gema, Almagro Bartolomé Jesús, Hernando Gómez Ángel, Aguaded Gómez José Ignacio. Validación de la escala eHealth Literacy (eHEALS) en población universitaria española. Rev. Esp. Salud Publica [Internet]. 2015 Jun [citado 2024 Abr 06]; 89(3): 329-338. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272015000300010&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272015000300010>.

Table 2. Health outcomes related to digital health literacy.

Health Outcomes and Consequences	Main conclusions	Literature cited
Health promotion	Individuals with better digital health literacy were able to self-manage and engage in their own medical decisions and showed greater ability in following preventive public health measures.	Alkureishi et al. [2], Kim et al. [66], Li et al. [63], Li et al. [64], Perestelo-Perez et al. [74]
Quality of life	Individuals with good digital health literacy had higher quality of life, sense of purpose, and sense of optimism.	Alkureishi et al. [2], Jang et al. [69], Nguyen et al. [55], Papp-Zipernovszky et al. [35]
Disease prevalence	Individuals with better digital health literacy have reported lower numbers of disease cases.	Guo et al. [51], Kemp et al. [34], Perestelo-Perez et al. [74]
Mental and psychological states	Individuals with higher digital health literacy are better equipped to manage their mental state. Individuals are also able to avoid negative emotions and prevent psychological issues.	Leung et al. [53], Yang et al. [68]
Health status	Individuals with higher digital literacy reported better long term disease control.	Guo et al. [51], Kemp et al. [34]

<https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000279.t002>

Les persones amb puntuacions **més** altes d'**alfabetització** en **salut digital** tenen una **millor autogestió i participació** en les seves pròpies **decisions, estat mental i psicològic i en qualitat de vida.**

Per abordar l'alfabetització en salut digital és necessari incloure intervencions relacionades amb **l'educació, la formació i el suport social.**

Arias Lo'pez MdP, Ong BA, Borrat Frigola X, Fern'andez AL, Hicklent RS, Obeles AJT, et al. (2023) Digital literacy as a new determinant of health: A scoping review. PLOS Digit Health 2(10): e0000279. <https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000279>

REVIEW ARTICLE OPEN

Barriers and facilitators to utilizing digital health technologies by healthcare professionals

Israel Júnior Borges do Nascimento^{1,2}, Hebatullah Abdulazeem³, Lenny Thinakaran Vasanthan⁴, Edson Zangiacomi Martinez⁵, Miriane Lucindo Zucoloto⁵, Lasse Østengaard⁶, Natasha Azzopardi-Muscat¹, Tomas Zapata⁶ and David Novillo-Ortiz⁶



Total
inclosos:
198 estudis i
9 protocols

npj Digital Medicine
Impact Factor 15.2

BARRERES (21)

- Infraestructures i tècniques
- Personals i psicològiques
- Temps i càrrega de treball
- Formació i educació
- Factors legals i ètics

RECOMANACIONS (19)

- Oferta activitats formatives
- Percepció del proveïdor sanitari de la utilitat o voluntat d'ús de les eines
- Incentius governamentals i multisectorials
- Campanyes de promoció de l'adhesió
- Navegació intuïtiva en sistemes de tecnologia sanitària





Borges do Nascimento, I.J., Abdulazeem, H., Vasanthan, L.T. et al. Barriers and facilitators to utilizing digital health technologies by healthcare professionals. npj Digit. Med. 6, 161 (2023). <https://doi.org/10.1038/s41746-023-00899-4>

A framework for digital health equity

Safiya Richardson , Katharine Lawrence, Antoinette M. Schoenthaler & Devin Mann

npj Digital Medicine 5, Article number: 119 (2022) | [Cite this article](#)

**npj Digital
Medicine
Impact Factor 15.2**

		Levels of Influence*			
		Individual	Interpersonal	Community	Societal
Domains of Influence <i>(Over the Lifecourse)</i>	Biological	Biological Vulnerability and Mechanisms	Caregiver–Child Interaction Family Microbiome	Community Illness Exposure Herd Immunity	Sanitation Immunization Pathogen Exposure
	Behavioral	Health Behaviors Coping Strategies	Family Functioning School/Work Functioning	Community Functioning	Policies and Laws
	Physical/Built Environment	Personal Environment	Household Environment School/Work Environment	Community Environment Community Resources	Societal Structure
	Digital Environment	Digital Literacy, Digital Self-Efficacy, Technology Access, Attitudes Towards Use	Implicit Tech Bias, Interdependence (e.g. shared devices), Patient-Tech-Clinician Relationship	Community Infrastructure, Healthcare Infrastructure, Community Tech Norms, Community Partners	Tech Policy, Data Standards, Design Standards, Social Norms & Ideologies, Algorithmic Bias
	Sociocultural Environment	Sociodemographics Limited English Cultural Identity Response to Discrimination	Social Networks Family/Peer Norms Interpersonal Discrimination	Community Norms Local Structural Discrimination	Social Norms Societal Structural Discrimination
	Health Care System	Insurance Coverage Health Literacy Treatment Preferences	Patient–Clinician Relationship Medical Decision-Making	Availability of Services Safety Net Services	Quality of Care Health Care Policies
Health Outcomes		 Individual Health	 Family/ Organizational Health	 Community Health	 Population Health



National Institute on Minority Health and Health Disparities Research Framework Expanded for Digital Health Equity.

Richardson, S., Lawrence, K., Schoenthaler, A.M. et al. A framework for digital health equity. *npj Digit. Med.* 5, 119 (2022). <https://doi.org/10.1038/s41746-022-00663-0>

Essay



The digital rainbow: Digital determinants of health inequities

Tina Jahnel ^{1,2}, Hans-Henrik Dassow^{2,3}, Ansgar Gerhardus^{1,2}, and Benjamin Schüz ^{2,4}

DDS s'organitzen en múltiples nivells jeràrquics, tant a nivell individual fins a normes culturals o polítiques.

Les interaccions entre nivells dels DDS poden tenir efectes creixents o limitants sobre les desigualtats en salut.

Els efectes dels DDS es poden assuavir o exacerbar mitjançant altres determinants.

[The digital rainbow: Digital determinants of health inequities](#)

Tina Jahnel, Hans-Henrik Dassow, Ansgar Gerhardus, and Benjamin Schüz DIGITAL HEALTH 2022 8:



Atenció Primària
Impact Factor 2.5

ARTÍCULO ESPECIAL

Abordaje de la transformación digital en salud para reducir la brecha digital



Josep Vidal-Alaball^{a,b,c,d}, Iris Alarcon Belmonte^{d,e,*}, Robert Panadés Zafra^{b,d,f},
Anna Escalé-Besa^{b,d,g}, Jordi Acezat Oliva^{d,e} y Carme Saperas Perez^{d,h,i}

Vidal-Alaball, J., Alarcón Belmonte, I., Panadés Zafra, R., Escalé-Besa, A., Acezat Oliva, J., Saperas Perez, C. Abordaje de la transformación digital en salud para reducir la brecha digital. Atención Primaria. Vol.55. (2023). DOI: [10.1016/j.aprim.2024.102880](https://doi.org/10.1016/j.aprim.2024.102880)

La **transformació digital en salut ha de pivotar en l'objectiu de millorar la salut per a les persones, a tot arreu del món**, accelerant el desenvolupament i l'adopció de solucions de salut digital adequades, accessibles, assequibles, escalables i sostenibles per prevenir, detectar i respondre a epidèmies i pandèmies, desenvolupant infraestructures i aplicacions que permetin als països utilitzar dades de salut per promoure la salut i el benestar.

La transformació digital en l'àmbit de la salut requereix ampliar el model clàssic de DSS amb els DDS. Així com ho fan els determinants clàssics, els DDS poden produir diferències en la salut de les persones i les comunitats. Per tant, s'ha **d'incloure l'alfabetització digital i l'esclètxa digital com eixos addicionals de desigualtat**, conjuntament amb la classe social, el gènere, l'edat, l'origen i el territori.

Els **DDS influeixen**, no només en les determinants clàssics descrits per Dahlgren-Whitehead, **sinó creats de nous que donen lloc a l'esclètxa digital i interrelacionant-se entre ells** (interseccionalitat). És important considerar l'esclètxa digital per proposar activitats comunitàries i polítiques de salut.

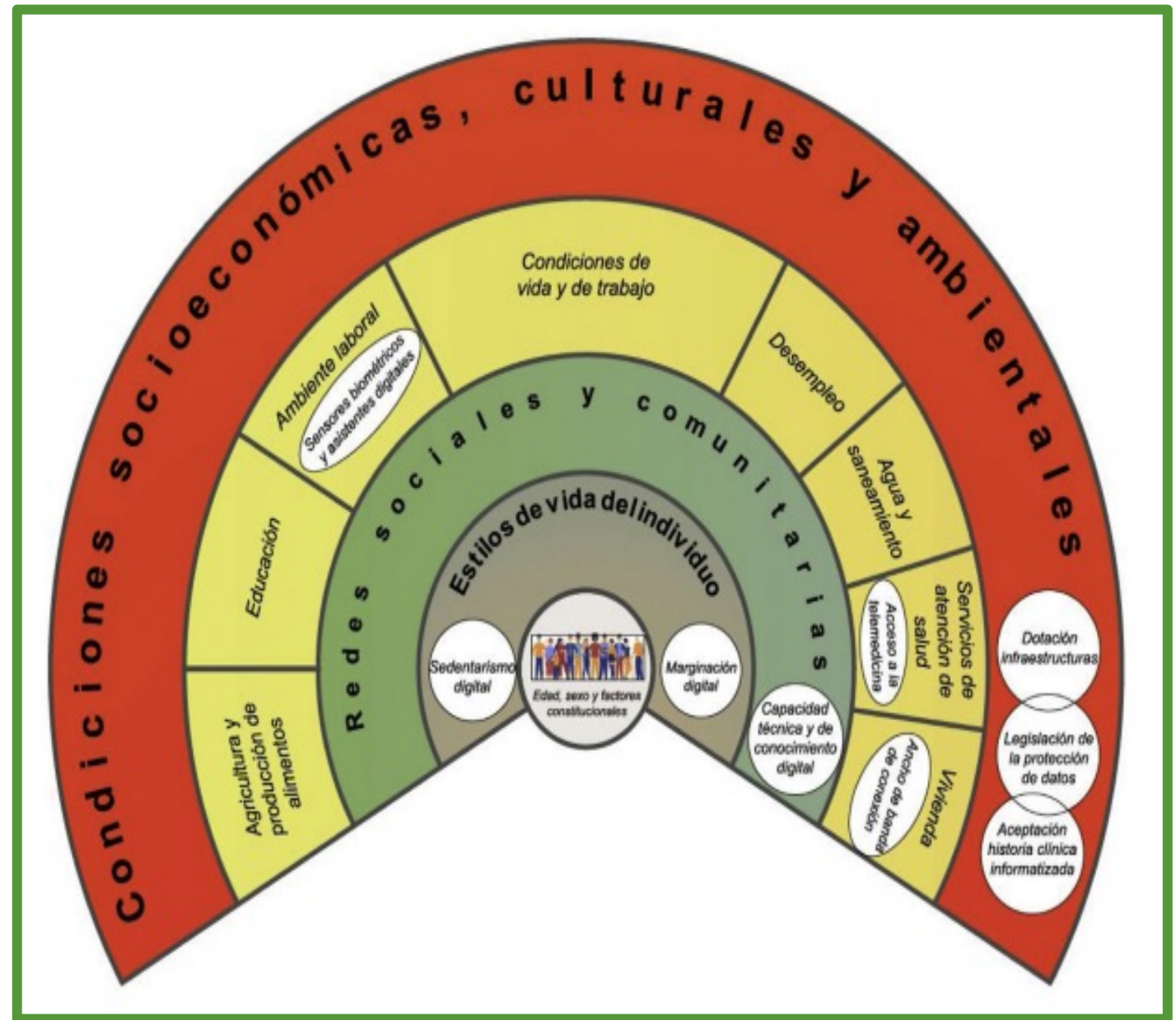
La **forma que les persones utilitzen - o no - apps i wereables** impacta en la motivació per fer activitat física i en l'aïllament social.

Habilitats com la **comprensió del llenguatge i l'ús del software i hardware** per navegar amb èxit.

Capacitat de les comunitats per fer una **lectura crítica del contingut** difós per XXSS i combatre la desinformació en salut.

Accés a **sensors biomèdics, assistents virtuals i la telemedicina** en els serveis de salut. Així com tenir **connexió a internet** a les llars.

Legislació per la protecció de dades, ús d'IA (nova llei europea) i **dotació d'infraestructures** estructurals.





Atenció Primària
Impact Factor 2.5

ARTÍCULO ESPECIAL

La alfabetización digital como elemento clave en la transformación digital de las organizaciones en salud



Iris Alarcón Belmonte^{a,b}, Rou Sánchez Collado^{b,c}, Oriol Yuguero^{b,d,e},
Jordi Acezat Oliva^{a,b,f}, Antonio Martínez-Millana^{b,g} y Carme Saperas Pérez^{b,h,*}

CIUTADANIA

- Edat
- Poc coneixement dels dispositius electrònics
- Connectivitat
- **Situació socioeconòmica**
- **Situació geogràfica**
- Usabilitat

PROFESSIONALS

- Edat
- Poc coneixement dels dispositius electrònics
- **Por a la deshumanització**
- **Burnout i tecnoestrès**
- Usabilitat
- Problemes tecnològics i de connectivitat

Les solucions que es plantegin han de ser inclusives amb dissenys d'estratègies participatives, tant per part de la ciutadania com de les professionals

Alarcón Belmonte, I., Sánchez Collado, R., Yuguero, O., Acezat Oliva, J., Martínez-Millana, A., Saperas Perez, C. La alfabetización digital como clave en la transformación digital de las organizaciones en salud. Atención Primaria. Vol.56. (2024). DOI:<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2024.102880>



CONCLUSIONS

- La **TRANSFORMACIÓ DIGITAL EN SALUT** ha de pivotar en l'objectiu de millorar la salut per a les **persones, a tot arreu del món i per tothom** amb l'adopció de solucions de salut digital adequades, accessibles, assequibles, escalables i sostenibles.
- L'**ALFABETITZACIÓ EN SALUT DIGITAL** és la capacitat de trobar i utilitzar informació de salut amb l'objectiu d'abordar o resoldre un problema de salut mitjançant la tecnologia.
- Existeix un **PERFIL DE CIUTADANIA** considerant la seva alfabetització en salut. L'**eHEALS** pot ser una bona eina per mesurar-la.
- Les persones amb puntuacions **més altes d'alfabetització en salut digital tenen una millor AUTOGESTIÓ I PARTICIPACIÓ** en la seva salut.
- Els **DETERMINANTS DIGITALS DE SALUT** poden produir diferències en la salut de les persones i les comunitats. Per tant, s'ha **d'incloure l'alfabetització digital i l'escletxa digital com EIXOS ADDICIONALS DE DESIGUALTAT**.
- Les **SOLUCIONS DIGITALS** han de ser cocreades tant per la ciutadania com pels professionals.







CAMFiC AL DIA

L'actualització en AP



CAMFiC
societat catalana de medicina
familiar i comunitària

