

Satisfacción de las personas asistentes a los talleres sobre herramientas de acceso al sistema sanitario en Aragón: una experiencia de promoción de la salud en Monzón

Satisfaction of attendees at workshops on tools for accessing the Aragon health system: an experience of health promotion in Monzon

Nuria Pérez Sanz. Centro de Salud de Valdespartera. Servicio Aragonés de Salud. Zaragoza (España)

Sara Barrado Lavilla. Unidad de Radioterapia. Hospital Clínico Universitario Lozano Blea. Servicio Aragonés de Salud. Zaragoza (España)

Isabel Viñuales Laviña. Centro de Salud de Barbastro. Servicio Aragonés de Salud. Huesca (España)

Beatriz Viñuales Chueca. Centro de Salud de Monzón. Servicio Aragonés de Salud. Huesca (España)

Nadia Hamam Alcober. Centro de Salud de Monzón. Servicio Aragonés de Salud. Huesca (España)

FECHA DE RECEPCIÓN:
2 DE MARZO DE 2025
FECHA DE ACEPTACIÓN:
22 DE JULIO DE 2025

Para contactar:

Nuria Pérez Sanz.
nperezs@salud.aragon.es

Editor/a responsable:
Catalina Núñez Jiménez

RESUMEN

El envejecimiento de la población en Aragón plantea desafíos significativos en el acceso a los servicios de salud, especialmente debido a la brecha digital.

Objetivo. Valorar el grado de satisfacción de las personas asistentes a los talleres de educación grupal sobre la app SaludInforma, el documento de voluntades anticipadas (DVA) y el acceso a la historia clínica electrónica (HCE).

Método. Proyecto comunitario de promoción de la salud dirigido a personas usuarias del Hogar de Personas Mayores (HPM) de Monzón para mejorar la alfabetización digital e instruir en el uso de las herramientas digitales del Servicio Aragonés de Salud. El desarrollo de los talleres tuvo lugar en el HPM durante febrero de 2024.

Resultados. Participaron en el proyecto 71 personas, de las cuales 53 cumplimentaron la encuesta de satisfacción. La nota media de todos los talleres se halló por encima de 9, lo que indica que fueron bien valorados por la gran mayoría de participantes.

Conclusión. La valoración global fue considerada de sobresaliente, siendo el taller sobre la app el mejor valorado. Es necesario continuar con estos proyectos y considerar la implementación de formaciones cíclicas y estructuradas para las poblaciones vulnerables a la brecha digital.

Palabras clave: brecha digital, acceso a Atención Primaria, personal de enfermería de salud comunitaria.

ABSTRACT

The aging population in Aragon poses significant challenges in access to health services, especially due to the digital divide.

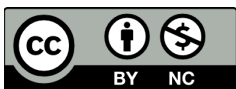
Aim. *To evaluate the degree of satisfaction of those attending group education workshops on the SaludInforma app, the Advance Directives Document and access to the Electronic Health Record.*

Method. *Community health promotion project aimed at users of the Home for the Elderly (HE) in Monzón to improve digital literacy and teach the use of online tools for the Aragonese Health Service. The workshops were held at the HE in February 2024.*

Results. *71 people participated in the project, of which 53 satisfaction surveys were filled in. The average score for all workshops was above 9, which indicates that they were well received by the vast majority of participants.*

Conclusion. *The overall rating was considered outstanding, with the workshop on the app being the most highly rated. These projects need to be continued and the implementation of cyclical and structured training for populations vulnerable to the digital divide considered.*

Keywords. *Access to Primary Care, Community Health Nurses, Digital Divide.*



El contenido de Comunidad está sujeto a las condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0 Internacional

INTRODUCCIÓN

Según el comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de Naciones Unidas, la accesibilidad al sistema sanitario no se reduce a un mero acceso físico o un reconocimiento legal, sino que engloba cuatro dimensiones: no discriminación, accesibilidad física, accesibilidad económica y acceso a la información¹. No tener acceso a estas dimensiones imposibilita la entrada al sistema sanitario o limita el disfrute del derecho a la salud². El término edadismo, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se refiere a cuando la edad se utiliza para categorizar y dividir a las personas provocando daños, desventajas e injusticias³. Puede adoptar muchas formas, como prejuicios, discriminación, y políticas y prácticas institucionales que perpetúan creencias estereotipadas^{2,3}. Las principales vías para luchar contra el edadismo en sanidad pasan por la sensibilización de las y los profesionales, del colectivo de más edad y de la sociedad en general. La brecha digital es uno de los principales problemas de acceso a los servicios de salud que afecta a las personas de más edad y que hay que resolver dado el auge de la telemedicina. Por ello, es necesario solucionar los problemas derivados de la accesibilidad a la hora de concertar las citas y acceder a cualquier trámite⁴.

La Estrategia de Salud Digital del Sistema Nacional de Salud⁵ pretende contribuir al mantenimiento de un buen nivel de salud en la población española a través de la implementación de tecnologías digitales que favorezcan el desarrollo del sistema sanitario.

Según Eurostat, la oficina de estadística de la Unión Europea, España es uno de los tres países de Europa con una mayor esperanza de vida, gracias a todos los avances diagnósticos, terapéuticos y preventivos⁶. Centrándonos en Aragón, y revisando los datos del Atlas de Salud de Aragón de 2023, el tanto por ciento de personas mayores de 65 años (20,07%) y el índice de sobreenvjecimiento (19,1%) colocan a Aragón como uno de los territorios, no solo de España, sino de Europa, con mayor grado de sobreenvjecimiento⁷⁻⁹. La localidad de Monzón, en Huesca, lugar donde se lleva a cabo el proyecto, también sufre de sobreenvjecimiento, con casi el 19% de su población mayor de 65 años⁷⁻⁹.

En este marco, los HPM gestionados por el Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS) cobran una especial importancia al ser un recurso público donde las personas mayores disponen de un espacio de convivencia, participación e integración. Para poder acceder a los distintos programas del HPM, es necesario, según su reglamento interno¹⁰, que las personas usuarias se asocien de manera gratuita, siendo requisito imprescindible tener

cumplidos los 65 años, aunque en casos especiales podrían incorporarse a partir de los 60.

Desde hace años, el HPM y el Centro de Salud (CS) Monzón Urbano colaboran juntos realizando un aprendizaje bidireccional que se traduce en sesiones informativas por parte del HPM en el CS sobre las labores que hacen y en las que las y los profesionales del CS tienen la posibilidad de recomendar los recursos del HPM como activo para la salud.

En el año 2023, el HPM contactó con la responsable del Grupo de Atención Comunitaria del CS para buscar una solución a una necesidad sentida por los usuarios del hogar relacionada con la dificultad de citación en el CS, así como para transmitir distintas dudas relacionadas con el DVA. Para entender esta dificultad, es importante explicar el mecanismo que dispone el Servicio Aragonés de Salud para facilitar la accesibilidad de las personas usuarias al CS. En 2009 se puso en marcha el portal web SaludInforma, servicio prestado desde la Dirección General de Salud Digital e Infraestructuras del Departamento de Sanidad. Unos años después, el Departamento de Sanidad desarrolló la app SaludInforma, que facilita el acceso a la gestión de citas médicas y consulta de información de carácter sanitario¹¹. Además de estas herramientas, existe la posibilidad de solicitar cita telefónica o presencialmente. La manera más rápida y ágil de conseguir una cita es a través de la web o la app. Sin embargo, es un recurso muy poco utilizado entre las personas de mayor edad. Con la idea de paliar esta necesidad y resolver distintas dudas planteadas por la ciudadanía en torno a la solicitud de las DVA, nace este proyecto.

OBJETIVO

Valorar el grado de satisfacción de las personas asistentes a los talleres de educación grupal sobre la app SaludInforma, el DVA y el acceso a la HCE.

MATERIAL Y MÉTODOS

Para realizar este proyecto se creó un grupo de trabajo constituido por personal del HPM y del CS. Se expusieron las necesidades de los usuarios del HPM en torno al acceso a la Atención Primaria (AP) y, una vez analizadas, se diseñaron las intervenciones necesarias para paliarlas.

Población

Personas usuarias del HPM de Monzón mayores de 60 años que disponen de teléfono móvil con conexión a internet, sin deterioro cognitivo y con interés en utilizar las nuevas tecnologías disponibles en Aragón para el acceso al sistema sanitario.

Se hizo difusión a través de:

- Prensa local: revistas, radio, redes sociales y cartelería.
- Captación activa por parte del personal del CS y del HPM.

El reclutamiento fue llevado a cabo por la trabajadora social (TS) del HPM, quien fue la responsable de las inscripciones a los distintos talleres, asegurándose de que todos los interesados cumplieran con los criterios de inclusión.

Lugar

Las sesiones se llevaron a cabo en el HPM de Monzón. El HPM hace actividades que se articulan en cuatro líneas: vida saludable, nuevas tecnologías, actividades culturales y actividades de participación. Además, se organizan distintos programas del Instituto Aragonés de Servicios Sociales (IASS), como el Servicio de Promoción de la Autonomía Personal y el Programa Cuidarte. Las instalaciones de las que dispone el HPM y los servicios que oferta fue lo que hizo que el grupo motor de esta actividad se decantara por llevar a cabo los talleres en sus aulas.

Procedimiento

Se hicieron tres talleres con los siguientes títulos:

- Aprende a utilizar la web y la app SaludInforma.
- Conociendo las voluntades anticipadas: desmitificando mitos.
- Aprende a gestionar tu salud a través de la HCE.

Al tratarse de talleres principalmente prácticos, se limitó el número de plazas y se hizo imprescindible la inscripción previa.

Material didáctico

La enfermera responsable de la comunitaria del CS y las tres enfermeras internas residentes (eir) de Enfermería Familiar y Comunitaria (EFyC) fueron quienes crearon el material didáctico e hicieron las encuestas de satisfacción. Además de las presentaciones para los talleres, se elaboraron tres folletos informativos: uno sobre cómo coger cita con la app, otro para la web y un tercero sobre el acceso a la HCE, que se entregaron a todas las personas asistentes.

Talleres

Las sesiones se hicieron durante febrero de 2024 y tuvieron una duración de una hora y media. Fueron impartidas por la enfermera responsable de comu-

nitaria del CS y las tres eir de EFyC, pero también contaron con la presencia de la TS del HPM.

Todos los talleres tuvieron una perspectiva esencialmente práctica. Por ello se insistió a las y los asistentes que acudieran con un teléfono móvil con acceso a internet. Previo al taller se les explicó cómo solicitar el PIN en el CS para poder acceder a su historia clínica. Asimismo, se les descargó e instaló la app para que pudieran practicar en directo.

Evaluación

Al final de cada una de las charlas, se hizo una encuesta de satisfacción. Para facilitar el acceso a la misma, esta encuesta se llevó a cabo en papel. El cuestionario, realizado *ad hoc*, recogía distintos tipos de variables: cinco preguntas sobre variables sociodemográficas, cuatro sobre la satisfacción percibida, dos sobre la intención de aplicar lo aprendido en su vida cotidiana y una última que valoraba sobre 10 puntos la opinión global de los talleres. Las respuestas del cuestionario fueron tipo Likert, en las que 1 era totalmente en desacuerdo y 5 totalmente de acuerdo.

En total, entre las tres charlas, se recogieron 53 encuestas.

RESULTADOS

El total de asistentes entre todos los talleres fueron 71 personas. Es importante recalcar que la misma persona podía asistir a varios talleres. De estos 71, 27 asistieron al taller sobre cómo solicitar cita a través de la app y la web. A los otros dos talleres, «Conociendo las voluntades anticipadas» y «Sobre el uso de la HCE», acudieron 22 personas.

El total de encuestas recogidas, como se ha comentado anteriormente, fue de 53, lo que implica que el 25% de las y los asistentes no contestaron a las encuestas. Para facilitar el acceso a las mismas, se ofreció la encuesta en papel, dejando a un lado los programas informáticos, pero aun así hubo un número importante de personas que no rellenó el formulario. Por otra parte, las docentes pudieron apreciar que, en numerosas ocasiones, los matrimonios que venían juntos a la formación solo rellenaron una encuesta para ambos. Esta pérdida de datos se evaluó en la evaluación final del proyecto y se propusieron pequeños cambios para conseguir el 100% de las encuestas.

En relación con las variables sociodemográficas, el perfil de asistentes fue muy similar en las tres charlas (**tabla 1**). La mayoría de las asistentes fueron mujeres y la franja de edad mayoritaria fue la comprendida entre 70-74 años.

En la valoración global de cada sesión, todas tienen una nota global superior a 9, siendo el taller sobre la app el mejor valorado (tabla 2).

Además, se les preguntó sobre diversos ítems que valoraban la calidad de las charlas. El ítem mejor valorado fue diferente para cada sesión. En la charla app SaludInforma el ítem «Recomendaría a otra persona la charla» obtuvo una valoración media de 4,7 en la escala tipo Likert facilitada. En

el taller de DVA, la mejor puntuación fue de 4,66 en los ítems «La formación me ha parecido amena» y «Las docentes tienen la formación suficiente sobre el tema». Este último ítem también fue el mejor valorado en la charla sobre la HCE. Sin embargo, en los tres talleres, el peor ítem valorado fue «Creo que voy a llevar a la práctica diaria lo aprendido», con una media de 4,45, disminuyendo en el taller sobre HCE hasta 4,3.

DISCUSIÓN

Los resultados muestran que la participación en las sesiones formativas fue bien recibida por el grupo destinatario, evidenciándose una alta satisfacción general. Las puntuaciones medias en los distintos ítems evaluados mediante escala Likert reflejan una percepción positiva.

Esta experiencia ha sido muy bien valorada por los asistentes, quienes remarcan los conocimientos en la materia por parte de las docentes y el carácter dinámico de los talleres impartidos. Sin embargo, a pesar de que la satisfacción por parte de los usuarios es muy alta, no se obtiene el mismo resultado en la «intención de llevar a cabo lo aprendido». Este hecho hace pensar que una formación aislada no es suficiente para conseguir la alfabetización en las personas mayores en este tipo de herramientas¹². Además, sería necesario estudiar si, una vez realizado el taller, las y los asistentes utilizan o no las herramientas aprendidas.

La Estrategia de Salud Digital del Sistema Nacional de Salud⁵ plantea cuatro objetivos. El primero de ellos remarca la importancia de promover la participación en todos los niveles. Además, entre las diez áreas de intervención planteadas en la estrategia, la tercera habla de la accesibilidad a los servicios. Llevar a cabo proyectos como este, de carácter intersectorial y que parten de una necesidad de la comunidad, promueve esta participación y pueden facilitar el acceso a los servicios de AP.

Desde la pandemia COVID-19 se ha visto un cambio tanto en la atención como en el acceso a los servicios sanitarios que tiene que ver con una mayor relevancia de las nuevas tecnologías y otras formas de telemedicina¹³, lo que ha puesto de manifiesto la importancia de la brecha digital¹⁴. Entre las propuestas para combatir el edadismo, se encuentra garantizar la autonomía de los miembros más vulnerables y promover las intervenciones comunitarias¹⁵. Las propuestas de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (semFYC) han servido de base para llevar a cabo este proyecto con el que se pretende paliar las consecuencias de la brecha digital en la localidad de Monzón.

Además, tratándose de un proyecto comunitario, resulta imprescindible la Estrategia de Atención

Tabla 1. Variables sociodemográficas de las personas asistentes

Variable	Categoría	Número	Porcentaje (%)
Sexo	Mujeres	40	75,4
	Hombres	11	20,7
	NS/NC	2	3,7
Edad	60-64 años	0	0
	65-69 años	10	18,8
	70-74 años	19	35,5
	75-79 años	18	33,9
	80-84 años	6	11,3
	85-89 años	0	0
	90 o más	0	0
Estado civil	Casado/a	33	62,2
	Divorciado/a	6	11,3
	Soltero/a	4	7,5
	Viudo/a	8	15
	Pareja de hecho	0	0
	NS/NC	2	3,7
Nivel de estudios	Primarios	24	45,2
	Superiores	11	20,7
	Universitarios	1	1,8
	Formación profesional	12	22,6
	Sin estudios reglados	1	1,8
	NS/NC	4	7,5

NS/NC: no sabe/no contesta.

Tabla 2. Nota global de cada taller

Taller	Número de participantes	Nota media/10
Taller uso app	22	9,85
Taller DVA	16	9,5
Taller acceso a HCE	15	9,46

app: aplicación; DVA: documento de voluntades anticipadas; HCE: historia clínica electrónica.

Taller 3. Resultado de las encuestas de satisfacción en relación con los ítems presentados				
Ítem	App (20) \bar{x}	HCE (16) \bar{x}	Voluntades anticipadas (17) \bar{x}	Nota media, escala Likert (53) \bar{x}
La charla ha cumplido mis objetivos	4,55	4,66	4,5	4,56
La formación me ha parecido amena	4,57	4,73	4,66	4,65
Las docentes que han impartido la formación tienen conocimientos suficientes sobre los temas tratados	4,6	4,86	4,66	4,7
Creo que voy a llevar a la práctica diaria lo aprendido en estas sesiones	4,4	4,2	4,26	4,3
Creo que a partir de ahora usaré la app o la web para coger cita	4,52	4,35	4,46	4,45
Recomendaría a otras personas de mi entorno que asistieran a esta formación	4,7	4,53	4,6	4,62

app: aplicación; HCE: historia clínica electrónica.

Comunitaria de Aragón (EACA)¹⁶, la cual tiene tres vías de acción: la agenda comunitaria, la Recomendación de Activos para la Salud y los proyectos comunitarios. Centrándonos en estos últimos, podemos ver que durante los últimos años han existido experiencias similares que se han centrado en llevar a cabo sesiones formativas en torno al uso de la app. Estos programas se han realizado tanto en entornos urbanos como en centros rurales¹⁷. Repasando los proyectos comunitarios llevados a cabo en Aragón, se ve claramente que su número aumentó de forma radical después de la pandemia, ya que se realizaron un total de diez proyectos en la comunidad durante el 2022, mientras que frente entre los años 2016 y 2017 solo se habían llevado a cabo dos. Estos son solo los programas recogidos como proyectos de mejora de calidad, sin embargo, existen multitud de iniciativas en esta línea que se recogen en distintas agendas comunitarias¹⁸ de los CS e incluso se realizan talleres puntuales en las ferias de salud que se celebran en distintos puntos de la comunidad autónoma. Queda reflejado que, en todos los lugares de la comunidad, tanto rurales como urbanos, se percibe esta necesidad y por eso se trabaja para paliarla. Sería muy interesante valorar la posibilidad de que, en el momento de hacer la campaña de alfabetización digital, se tuvieran en cuenta a las y los agentes locales^{19,20} que ya trabajan sobre ello en el territorio; esto haría que, probablemente, el impacto de dichos programas fuese mayor.

Revisados los datos facilitados por la *Encuesta de satisfacción de usuarios del Sistema de Salud de Aragón en Atención Primaria*²¹ de 2023, se observa que la página web o la app es el método más usado para conseguir cita (45,9%), seguido de la llamada

telefónica (38,8%). Sin embargo, estos datos no se encuentran desagregados por franja de edad, por lo que sería muy interesante conocer si estos datos varían mucho en mayores de 65 años. La experiencia diaria de las y los profesionales del CS y del HPM hace pensar que este porcentaje cambia radicalmente. Además, según el *Informe de quejas y gestión del Sistema de Salud de Aragón de 2022*²², el número de quejas relacionadas con el tema citas en AP sufrió un aumento del 217% del año 2019 a 2022, aunque estos datos son poco valorables ya que incluyen los años de la pandemia COVID-19.

Por todo lo descrito anteriormente, se plantea como futura línea de trabajo repetir este proyecto durante el año 2025, con el objetivo de trabajar con un grupo de personas usuarias concreto del HPM, creando así «pacientes expertos» en el uso de la app y la web, consiguiendo aumentar el empoderamiento de esta población.

CONCLUSIÓN

A pesar de que las encuestas de satisfacción reflejan una valoración muy positiva por parte de las personas participantes, se evidencia que la aplicación práctica de lo aprendido resulta difícil para muchos asistentes. Esto demuestra la importancia de continuar desarrollando este tipo de proyectos, al mismo tiempo que pone de manifiesto la necesidad de ofrecer intervenciones formativas más sostenidas y continuas, en lugar de sesiones puntuales. Por ello, sería recomendable considerar la implementación de programas formativos regulados y cíclicos, dirigidos especialmente a las poblaciones más vulnerables a la brecha digital, como personas mayores y migrantes, entre otros.

CONSIDERACIONES

Contribución de las autoras

Lista de roles de autor utilizando la taxonomía CRediT:

- Conceptualización: NHA.
- Curación de datos: SBL.
- Análisis formal: IVL.
- Investigación: BVC.
- Metodología: BVC.
- Administración del proyecto: SBL.
- Recursos: NHA, SBL.

- Supervisión: NHA.
- Visualización: IVL, NPS.
- Escritura-borrador original: NPS.
- Redacción, revisión y edición: NPS, BVC, IVL.

FINANCIACIÓN

Este manuscrito no ha recibido ningún tipo de financiación.

CONFLICTO DE INTERESES

Las autoras declaran no tener ningún conflicto de intereses en relación con este manuscrito.

BIBLIOGRAFÍA

1. Fundación HelpAge International España. La discriminación de las personas mayores en el ámbito de la salud. [Internet]. 2023 [consultado: 5 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.helpage.es/wp-content/uploads/2023/10/OT-133651-INFORME-ACCESO-SALUD-2023_FINAL-1.pdf
2. São José JMS, Amado CAF, Ilinca S, Buttigieg SC, Taghizadeh Larsson A. Ageism in Health Care: A Systematic Review of Operational Definitions and Inductive Conceptualizations. *Gerontologist*. [Internet]. 2019; 59(2):e98-e108. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28510642/>
3. Organización Mundial de la Salud. El edadismo es un problema mundial. [Internet]. OMS; 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/18-03-2021-ageism-is-a-global-challenge-un>
4. Ramos Cordero P, Pinto Fontanillo JA. Las personas mayores y su salud: situación actual. *Av Odontoestomatol*. [Internet]. 2015;31(3):107-16. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852015000300001&lng=es. <https://dx.doi.org/10.4321/S0213-12852015000300001>
5. Secretaría General de Salud Digital. Información e Innovación para el SNS. Estrategia de Salud Digital. Sistema Nacional de Salud. [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2021. pp. 1-57. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/areas/saludDigital/doc/Estrategia_de_Salud_Digital_del_SNS.pdf
6. Eurostat. Life expectancy by age and sex. [Internet]. 2024 [consultado: 5 de enero de 2024]. Disponible en: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/demo_mlexpec/default/table?lang=en
7. Gobierno de Aragón. Atlas de Aragón. Grupos de edad, mayores de 65 años. [Internet]. 2022 [consultado: 5 de enero de 2024]. Disponible en: <https://idearagon.aragon.es/atlas/Aragon/info/poblacion/estructura-demografica/grupos-de-edad--mayores-de-65-anos>
8. Instituto Nacional de Estadística. Información estadística europea. [Internet]. INE. [Consultado: 5 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.ine.es/dyngs/INE/es/index.htm?cid=545>
9. Instituto Aragonés de Estadística. Censo de población a 1 de enero de 2023. Aragón. Primeros resultados. [Internet]. Instituto Aragonés de estadística; 2023 [consultado: 5 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.aragon.es/documents/d/guest/20231213-comunicado-censo-anual-2023>
10. Orden, de 1 de marzo de 2004, del Departamento de Servicios Sociales y Familia, por la que se aprueba el Estatuto Básico de los Hogares de Personas Mayores del Instituto Aragonés de Servicios Sociales. [Internet]. Boletín Oficial de Aragón, n.º 34, 1 de marzo de 2004 [consultado: 5 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.boa.aragon.es/cgi-bin/EBOA/BRSCGI?CMD=VEROBJ&MLKOB=376374384242>
11. Gobierno de Aragón. App móvil SaludInforma. [Internet]. Salud Informa. [Consultado: 5 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.saludinforma.es/portalsi/app#:~:text=SaludInforma%20es%20una%20aplicaci%C3%B3n%20de,de%20informaci%C3%B3n%20de%20car%C3%A1cter%20sanitario>
12. Arboleda Mazo WH, Orozco Carvajal LJ. Alfabetización digital como herramienta para el envejecimiento activo en el adulto mayor. *UNACiencia*. [Internet]. 2018;10(19):73-84. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9151099>
13. Rodicio-García ML, Ríos-de-Deus MP, Mosquera-González MJ, Penado Abilleira M. La Brecha Digital en Estudiantes Españoles ante la Crisis de la Covid-19. *Rev Int Educ Para Justicia Soc*. [Internet]. 2020;9(3):103-25. Disponible en: <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/26550>
14. La semFYC alerta de la importancia de la brecha digital como determinante social en personas mayores y zonas blancas. [Internet]. Barcelona: semFYC; 2022 [consultado: 5 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.semfy.com/actualidad/semfy-com-alerta-brecha-digital-determinante-social>
15. Hernández Gómez MA, Sánchez Sánchez NJ, Fernández Domínguez MJ. Análisis del edadismo durante la pandemia, un maltrato global hacia las personas mayores. *Atención Primaria*. [Internet]. 2022;54(6):1-5. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656722000403>
16. Gobierno de Aragón. Estrategia Atención Comunitaria Aragón. [Internet]. Disponible en: <https://atencioncomunitaria.aragon.es/>
17. Gobierno de Aragón. Programa de Apoyo a las Iniciativas de Mejora de la Calidad en Salud. [Internet]. 2024 [consultado: 5 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.aragon.es/-/programa-de-apoyo-a-las-iniciativas-de-mejora-de-la-calidad-en-salud>
18. Estrategia Atención Comunitaria Aragón. La Agenda Comunitaria. [Internet]. Disponible en: <https://atencioncomunitaria.aragon.es//la-agenda-comunitaria/>
19. Alarcón Belmonte I, Sánchez Collado R, Yuguero O, Acezat Oliva J, Martínez-Millana A, Saperas Pérez C. La alfabetización digital como elemento clave en la transformación digital de las organizaciones en salud. *Aten Primaria*. [Internet]. 2024;56(6). Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10884755/>
20. Juvinyà Canal D, Bertran Noguer C, Suñer Soler R. Alfabetización para la salud, más que información. *Gac Sanit*. [Internet]. 2018;32(1):8-10. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112018000100003
21. Gobierno de Aragón. Encuesta de Satisfacción de Usuarios del Sistema de Salud de Aragón. Atención Primaria. [Internet]. Salud Informa; 2023 [consultado: 5 de enero de 2024]. Disponible en: https://www.saludinforma.es/portalsi/documents/10179/4906169/Informe+final_AP+2023.pdf/5493b8c8-b471-4720-8434-bddeb038138
22. Informe 2022 de Quejas y Gestorías en los Servicios de Información y Atención al Usuario del Sistema de Salud de Aragón. [Internet]. Salud Informa. [Consultado: 5 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.saludinforma.es/portalsi/documents/10179/2983839/Informe+quejas+2022/2560435c-79f4-4ab5-aa1a-ff52d3f89ce3>