



439 - PERFILES DE EXCLUSIÓN DIGITAL EN SALUD Y DESIGUALDADES SOCIALES EN LA CAPV

A. Ayala-García, U. Martín Roncero

Grupo de Investigación en Determinantes Sociales de la Salud y Cambio Demográfico (OPIK); Departamento de Sociología y Trabajo Social, Facultad de Ciencias Sociales y de la Comunicación, Universidad del País Vasco (UPV/EHU); Instituto de Investigación Biobizkaia.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: La digitalización del sistema sanitario puede mejorar el acceso a la atención, pero también reforzar desigualdades sociales preexistentes. La mayoría de estudios existentes analizan el uso de herramientas digitales de forma aislada, y sin tener en cuenta el conocimiento de la existencia de las herramientas por parte de diferentes estratos de la población, lo que dificulta captar patrones complejos de exclusión. Este estudio tiene como objetivo identificar perfiles de conocimiento y uso de herramientas digitales de salud y analizar su asociación con determinantes sociales en la población adulta del País Vasco.

Métodos: Se realizó un estudio transversal con datos de la Encuesta de Salud del País Vasco 2023 (ESCAV; n = 5.683). Se consideraron seis indicadores dicotómicos de conocimiento y uso de tres herramientas digitales del sistema público (cita web, carpeta de salud y *app*). Mediante análisis de clases latentes se identificaron perfiles digitales. Posteriormente, se estimaron asociaciones entre los perfiles y determinantes sociales (sexo, edad, nivel educativo, clase social ocupacional, índice de privación, limitaciones de salud), utilizando modelos de regresión multinomial.

Resultados: Se identificaron cuatro perfiles: personas digitalmente integradas, digitalmente excluidas, usuarias de poca intensidad y espectadoras (conocen las herramientas pero apenas las utilizan). La edad mostró las asociaciones más intensas. En el modelo ajustado, las personas de 66-79 años, con menor nivel educativo y en clases sociales más desfavorecidas presentaron una mayor probabilidad de pertenecer al perfil digitalmente excluido (RRR = 13,29; IC95%: 8,28-21,33, RRR = 11,26; IC95%: 7,40-17,12, RRR = 7,81; IC95%: 4,90-12,46), así como al perfil de usuarias de poca intensidad. El índice de privación únicamente mostró asociación significativa con el perfil digitalmente excluido (RRR = 1,96 (1,39-2,77) más moderadas. Las diferencias por sexo fueron pequeñas y poco consistentes entre perfiles.

Conclusiones/Recomendaciones: Los resultados muestran que la exclusión digital en salud no es homogénea, sino que adopta perfiles diferenciados fuertemente condicionados por la edad y la posición socioeconómica. Más allá del desconocimiento, existen barreras estructurales que limitan el uso incluso entre personas informadas. Las políticas de salud digital deben incorporar estrategias diferenciadas según perfil, combinando accesibilidad, diseño inclusivo y alternativas no digitales para evitar la ampliación de desigualdades en sistemas sanitarios públicos.

Financiación: Instituto de Salud Carlos II, FIS (PI23/01063).