

Guía de Acción en Responsabilidad Social Corporativa (RSC) para Fomento de la Digitalización en Personas Mayores



Universidad
Politécnica
de Cartagena

MIEMBRO DE



EUROPEAN
UNIVERSITY OF
TECHNOLOGY

Región  de Murcia



Autores

ANTONIO JUAN BRIONES PEÑALVER (Coord.)
JUAN GABRIEL CEGARRA NAVARRO
EVA MARTÍNEZ CARO
LAURA MARTÍNEZ CARO
AURORA MARTÍNEZ MARTÍNEZ

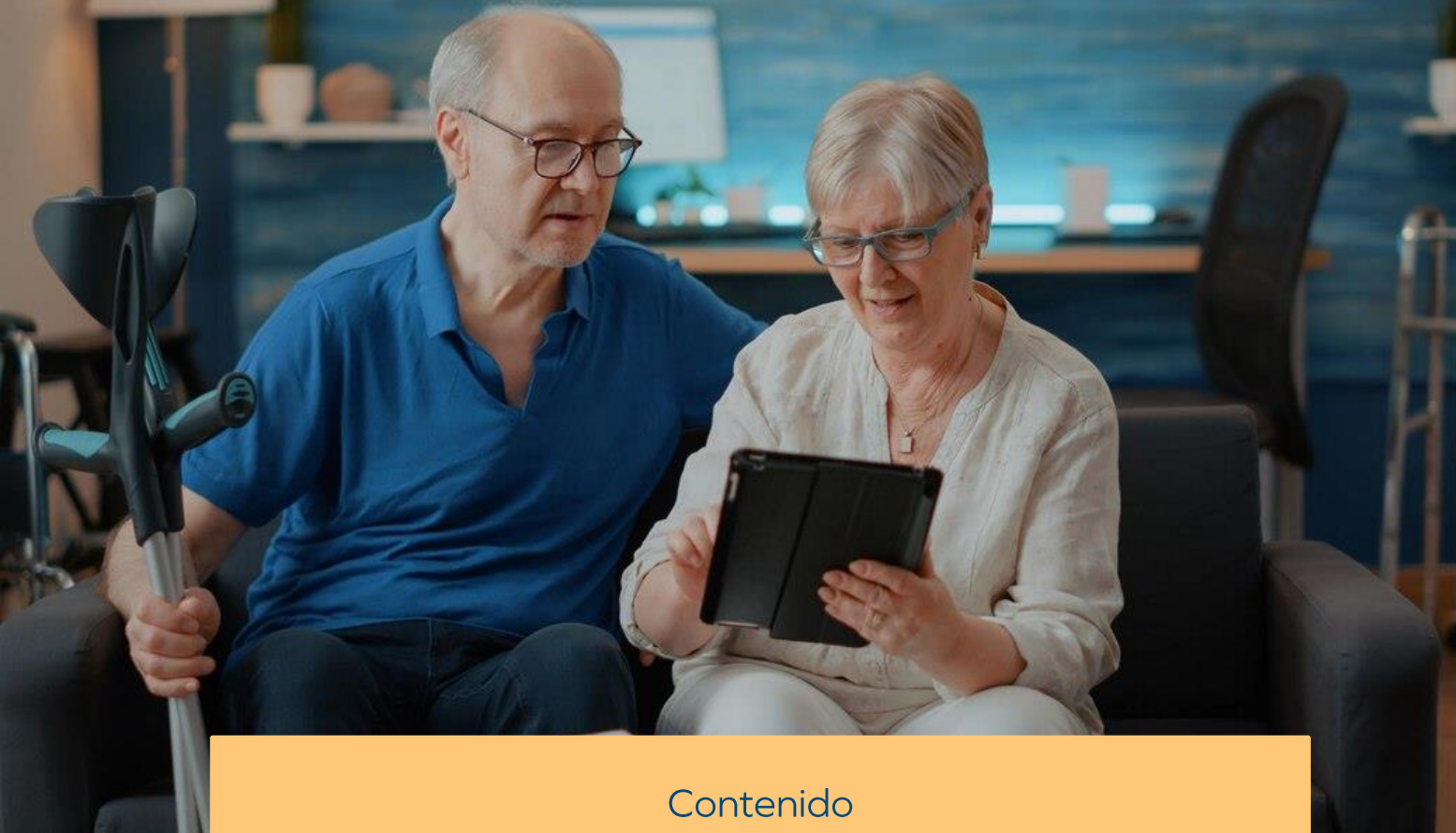
Proyecto realizado dentro de la Cátedra de Responsabilidad Social Corporativa y Economía Circular de la Universidad Politécnica de Cartagena. Subvencionado de acuerdo con el Decreto n.º 272/2021, de 02 de diciembre, por el que se establecen las normas especiales reguladoras de la concesión directa de subvenciones a conceder por la Consejería de Empresa, Empleo, Universidades y Portavocía a favor de la Universidad de Murcia, Universidad Politécnica de Cartagena y Fundación Universitaria San Antonio, para la colaboración en acciones relacionadas con la responsabilidad social corporativa en la Región de Murcia en el marco de la II Estrategia de RSC en la Región de Murcia.

Julio 2023

Agradecimientos

- Universidad Politécnica de Cartagena.
- Exmo. Ayuntamiento de San Javier, concejalía de Derechos Sociales. Centros de Servicios Sociales del Ayuntamiento de San Javier.
- Asociación de Alumnos y Antiguos Alumnos de la Universidad de Mayores de la Universidad Politécnica de Cartagena. Comité de Dirección y Alumnado de Universidad de Mayores.
- A los expertos y a todas las personas que han colaborado en la realización de este informe.





Contenido

Introducción.....	1
1. Metodología	8
2. Muestra	10
3. Resultados.....	11
3.1. Uso de internet.....	11
3.2. Tecnologías inteligentes y transformación digital	14
3.3. Rutinas defensivas y calidad asistencial	15
3.4. Aceptación de la tecnología	17
3.5. Barreras para el uso de la tecnología.....	21
3.6. Fomento del uso de los servicios digitales en los servicios sanitarios.....	22
3.7. Fomento del uso de los servicios digitales en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia	23
4. Guía de buenas prácticas	24
Referencias.....	27
Anexo.....	31

Introducción

El éxito de las organizaciones depende de la capacidad de obtener conocimiento y de que esté cada vez más disponible para el crecimiento de la organización. En consecuencia, las organizaciones comenzaron años atrás con una profunda transformación que implicaba una transición del concepto de cadena de valor de la información a una cadena de valor del conocimiento. En la cadena de valor de la información, los sistemas tecnológicos eran un componente clave que guiaba los procesos de la organización, mientras que las personas eran tratadas como procesadores relativamente pasivos que implementaban las "mejores prácticas" archivadas en bases de datos de información. Sin embargo, la cadena de valor del conocimiento trata a las personas (experiencia humana y conocimiento) como componentes clave que participan en la evaluación continua de la información archivada en los sistemas tecnológicos y la transferencia de persona a persona (Gendron, 2007). Esta "nueva generación" de conocimiento ha surgido a partir de desarrollos tecnológicos avanzados, que son cada vez más esenciales para que las organizaciones puedan mejorar su productividad y lograr el éxito global. Por tanto, en la actualidad los factores clave son las personas (en el mundo digital "usuarios") y la adaptación de la tecnología. En nuestra era digital, donde la sociedad se convierte en digital, la transformación de las organizaciones está estrechamente relacionada con su digitalización en todos sus ámbitos (Schumann y Tittmann, 2015).

Las administraciones públicas están rediseñando procesos para transformar las TIC y sus aplicaciones en ventajas estratégicas (Leischnig et al., 2016). El ritmo de la digitalización, imparable en muchos sectores, se ha acelerado en la mayoría de las administraciones públicas a un ritmo muy superior al que habría sucedido de no ser por la pandemia por COVID-19 (Amankwah-Amoah, Khan, Wood, y Knight, 2021). Muchas administraciones públicas utilizan la tecnología para aprovecharse de las nuevas oportunidades y conectarse de manera eficiente con los ciudadanos creando valor a través de la aplicación del conocimiento hacia las nuevas y complejas demandas (Swart y Kinnie, 2003). La introducción de tecnologías digitales implica cambios profundos en las formas de interacción de las administraciones públicas con su entorno. Estos cambios pueden generar tensiones entre los antiguos valores, sistemas o procedimientos y los nuevos, que pueden ser un obstáculo para la implantación y uso de nuevas tecnologías (Del Giudice, 2019). Bajo este marco, se puede implementar una nueva tecnología, pero primero se debe asimilar e internalizar la misma para tomar mejores decisiones y generar valor (Fernandes, 2012; Rajahonka y Villman, 2019).

Un factor crítico en los procesos de digitalización de las administraciones públicas son los usuarios, y especialmente, los ciudadanos mayores también denominados en este informe población senior o personas de la tercera edad. Para la Organización Mundial de la Salud (en adelante, OMS), el término tercera edad se refiere a cualquier persona que sobrepase los 60 años. Esta institución considera que la población mundial está envejeciendo a pasos acelerados. Entre 2000 y 2050, la proporción de los habitantes del planeta mayores de 60 años se duplicará, pasando del 11% al 22%. En números absolutos, este grupo de edad pasará de 605 millones a 2000 millones en el transcurso de medio siglo. España se sitúa como uno de los países con mayor índice de envejecimiento de Europa y según estima la OMS para 2050 un tercio de la población española tendrá más de 64 años. La magnitud de este cambio sociodemográfico exige a los países avanzados la puesta en acción de todos los resortes con los que la sociedad cuenta, entre ellos la tecnología. Los principales factores que han promovido el acercamiento de la tecnología a la tercera edad son: a) las políticas de investigación y desarrollo que la Unión Europea ha ido desarrollando desde los años 90 en este campo, y b) el descubrimiento por parte de la industria tecnológica de un nuevo mercado de decenas de millones de potenciales clientes (Sánchez et al., 2007). Muchas de las actividades de la vida cotidiana están ligadas a las nuevas tecnologías (banca, viajes, gestiones con la administración pública, sanidad, entretenimiento, etc.), sin embargo, nuestros mayores aún no están en esa era digital, entre otras circunstancias, porque quizás percibían como opcional el proceso de digitalización y hasta ahora han continuado con el sistema tradicional de realización de sus actividades cotidianas.

La transformación digital ya estaba en marcha, tanto a nivel empresarial como a nivel social, pero se ha acelerado enormemente en muy poco tiempo la adaptación a esa transformación. Y es que la tecnología digital aplicada a las situaciones cotidianas esenciales ha venido para quedarse. Ya en el año 2000 Bernard y Philips avisaban de que la tecnología no es algo que se pueda ignorar en el siglo XXI y, es más, debería estar en el centro de las acciones dirigidas a las personas mayores por varias razones: cada vez más es una recomendación para el envejecimiento activo (Llorente-Barroso et al., 2015), puede contribuir a reducir las desigualdades económicas y sociales, que es el décimo objetivo de desarrollo sostenible (ODS) de las Naciones Unidas (Alvino et al., 2020), es un modo de socializar y, finalmente, porque los cambios en el uso de la tecnología para las tareas cotidianas están cambiando los negocios y procesos (Seetharaman, 2020).

Sin embargo, más de veinte años después, nos encontramos con que el potencial de las TIC para la inclusión y el empoderamiento de las personas mayores no se ha

desarrollado como se esperaba. El uso de tecnologías en la práctica ha resultado ser una actividad exclusiva. Por ejemplo, en este informe de buenas prácticas, se ha encontrado que la probabilidad de uso de Internet disminuye con la edad del usuario, al igual que la amplitud de actividades para las que se utiliza Internet. Este problema se agrava en una sociedad en la que las actividades diarias cada vez están más marcadas por el uso de servicios digitales. Los mayores suelen apoyarse en sus familiares más jóvenes para realizar determinados trámites digitales (por ejemplo, solicitar una cita médica o pagar un impuesto en el ayuntamiento) pero el objetivo sería que tuvieran las competencias digitales suficientes para ser autónomos. Según pone de manifiesto el informe “Uso de tecnología en los hogares españoles” (ONTSI, 2022), el 27% de las personas mayores de 74 años utiliza regularmente Internet. Sin embargo, según Eurostat, sólo el 6,5% de los mayores de 65 años cuenta con habilidades digitales avanzadas. Hay que tener en cuenta que no sólo es necesario que las personas mayores sepan cómo se utilizan las herramientas digitales, sino, que previamente deben conocerlas, para qué existen y saber que “pueden” utilizarlas, no solamente que “deben” utilizarlas.

Según los indicadores del Índice de la Economía y la Sociedad Digital (DESI) de la Comisión Europea correspondiente a 2020, es necesario mejorar las capacidades digitales de los ciudadanos e impulsar la digitalización del sector público. Entre los principales escollos para la digitalización de las organizaciones está el desconocimiento de cómo se debe abordar el proceso y la falta de conciencia digital. La implicación de las administraciones públicas resulta fundamental, ya que deben ser las promotoras de estas iniciativas con el objetivo de crear una cultura digital empresarial.

Uno de los sectores donde la digitalización ha irrumpido con fuerza es en el sanitario, abarcando todas sus áreas, desde la atención a los pacientes hasta la gestión hospitalaria o el diseño de nuevos medicamentos. Incluso hay quien ha bautizado esta era como la de la salud digital (Ametic, 2021).

Para progresar en la transformación digital del sistema de salud español, el Ministerio de Sanidad publicó en 2021 la Estrategia de Salud Digital, siguiendo a otros países europeos y EEUU. La estrategia persigue cuatro objetivos estratégicos: i) capacitar e implicar a las personas en el cuidado de su salud; ii) maximizar el valor de los procesos para mejorar el desempeño y rendimiento del sistema sanitario público; iii) adoptar políticas de gestión y gobierno de los datos sanitarios; iv) aplicar políticas de innovación a la medicina 5P: poblacional, preventiva, predictiva, personalizada y participativa.

Los datos sobre la digitalización del sistema de salud muestran como en 2021, el 51,3% de la población española concertó alguna cita médica mediante una página web o una

aplicación móvil, 11 puntos más que en 2020. El crecimiento fue generalizado, con independencia del sexo y de la edad de las personas (Sociedad Digital en España 2022).

A nivel regional, la situación digital en la Región de Murcia en 2021 es positiva, el 85,3% de las viviendas de la Región de Murcia disponen de acceso a internet mediante banda ancha fija, 2,4 puntos por encima de la media nacional (82,9%). Este dato es comparable con la media de la Unión Europea, recogida en los indicadores del DESI (*Digital Economy and Society Index*). La Región de Murcia se encuentra 8,3 puntos por encima del 77% de viviendas con acceso a internet de banda ancha fija en Europa (Sociedad Digital en España 2022). Estos datos reflejan cierta actitud proactiva de la sociedad murciana y un comportamiento digital consecuente con la transformación de los hogares en este siglo.

Las iniciativas de carácter público llevadas a cabo en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia son varias. En 2021 comenzó a trabajar en la creación de una Agencia Digital en la Región de Murcia, así como la definición de la Agenda Digital 2022-2027, cuyos fines fundamentales fueron acelerar la transformación digital de la región. Además, la región puso en marcha en 2021 es el proyecto SmartRegion. Esta iniciativa pone a disposición de los 45 municipios de la región desarrollos y soluciones de última generación que permitan tanto a los ayuntamientos como a sus ciudadanos acceder de una manera sencilla a servicios esenciales en su día a día. Entre estos servicios se encuentran la Administración digital, la educación, el tráfico y el aparcamiento, las políticas sociales, la gestión energética o de residuos, así como la sanidad.

En este sentido, el 65% de los ciudadanos de la Región de Murcia interactúan con las administraciones públicas utilizando Internet, porcentaje que está por debajo de la media nacional (68,7%). Sin embargo, tan solo un 37% de los mayores entre 65 a 74 años los interactúan con las administraciones públicas (ONTSI, 2022). En cuanto al ámbito sanitario en concreto, el 62% de los ciudadanos murcianos en 2021 usaron internet para concertar citas médicas, lo que supone un incremento de 15,5 puntos respecto al año anterior (Sociedad Digital en España 2022), pero es previsible que estas cifras sean bastante más bajas en la población de mayores de edad.

Por todo ello, este estudio pretende analizar el conocimiento y uso digital de la población de mayores o ciudadanos senior de la Región de Murcia, y en concreto, la aplicación de las nuevas tecnologías en el ámbito sanitario. Para ello, se ha elaborado un estudio empírico a una muestra de 175 personas de la tercera edad. El análisis de los datos obtenidos nos permitirá elaborar una guía de buenas prácticas para el fomento de la digitalización bajo el amparo de las buenas prácticas de Responsabilidad Social

Corporativa (RSC) teniendo como énfasis la atención primaria y la atención del colectivo de las personas mayores en las entidades sanitarias.

En ese sentido, la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia “desde hace varias décadas, dada su preocupación por seguir una senda cada vez más responsable...”, ha venido realizando diversas actuaciones relacionadas con las distintas perspectivas de la Responsabilidad Social Corporativa (RSC) y la II Estrategia de RSC de la CARM ofrece una guía para orientar las decisiones de RSC del gobierno regional en el periodo 2023-2026, con la finalidad de generar mayores niveles de bienestar y resultados para los distintos grupos de interés que conforman la sociedad murciana. Por ello, el consejo de gobierno de la CARM aprueba el Decreto n.º 272/2021, de 02 de diciembre, por el que se establecen las normas especiales reguladoras de la concesión directa de subvenciones a conceder por la Consejería de Empresa, Empleo, Universidades y Portavocía a favor de la Universidad de Murcia, Universidad Politécnica de Cartagena y Fundación Universitaria San Antonio, para la colaboración en acciones relacionadas con la responsabilidad social corporativa en la Región de Murcia en el marco de la II Estrategia de RSC en la Región de Murcia. En la mencionada estrategia se establecieron ámbitos y dimensiones de la RSC de la CARM, considerando líneas específicas como “cohesión e inclusión social”, “educación, innovación y diversidad educativa”, “gestión responsable de personas”, “salud”, “economía socialmente responsable”, “producción y consumo responsable”, “seguridad y salud”, “reactivación económica y social” y “atención a colectivos” entre otras como las personas mayores o personas seniors de la sociedad murciana.

La II Estrategia de la RSC en la Región de Murcia es una respuesta del Gobierno Regional que promueve la incorporación de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) de la Agenda 2030 de Naciones Unidas en la Región de Murcia con un plan de acción en el periodo 2023-2026. En esa línea, ha sido aprobada una estructura de gobernanza específica para los ODS, *“a partir de un Acuerdo del Consejo de Gobierno donde se contempla atribuir el liderazgo al Consejo de Gobierno y a la Consejería de Presidencia las funciones relativas a la planificación y al impulso de la transversalización de la Agenda 2030”*. Entendiendo que existen razones de interés público y social, la Administración Regional colaborará directamente en la financiación de estas actuaciones, a través de la Consejería de Empresa, Economía Social y Autónomos, mediante la concesión de subvenciones directas con arreglo a lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley 7/2005, de 18 de noviembre, de Subvenciones de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

De forma consecuente, RSC y sostenibilidad coinciden en tres dimensiones: desarrollo económico, protección del medioambiente y cohesión social. Las organizaciones pueden tener un comportamiento socialmente responsable diseñando sus estrategias y estableciendo procedimientos internos de gestión teniendo en cuenta no sólo la dimensión económica de sus acciones sino también la social y la medioambiental. En ese sentido, esta Guía de Acción en Responsabilidad Social Corporativa es consecuente con este encargo político del Gobierno Regional para implementar acciones específicas institucionales relacionadas con los ODS y podría poner de manifiesto cómo las medidas de RSC impactan en los interlocutores ciudadanos de la Región de Murcia, de manera abierta y participativa considerando los ODS, a través del aprendizaje y la difusión de la *“digitalización del conocimiento y el aprendizaje en el colectivo de las personas mayores”*, entre otros actores afectados por la Agenda 2030. Las capacidades surgidas de las prácticas de gobernanza sobre las dimensiones de la RSC explican en buena medida, los beneficios derivados de ellas en el logro de ventajas competitivas sostenibles y para la mejora del bienestar de la ciudadanía, debiéndose promover acciones consecuentemente con la implantación de la Agenda 2030.

Desde un punto de vista técnico existen algunos elementos críticos sobre la aplicación de los ODS dado el carácter voluntario de responsabilidades y compromisos económicos, políticos y técnicos en torno a los mismos. En este sentido, sería importante que los diferentes agentes reconozcan la importancia de garantizar un envejecimiento equitativo entre las personas de la sociedad murciana a través de políticas y programas que sean capaces de combatir las desigualdades a través de los ODS para 2030.

En la siguiente figura se incluyen algunos de los ODS seleccionados y su relación con esta Guía de Acción en Responsabilidad Social Corporativa para la eliminación de la brecha digital en el colectivo de las personas mayores en la Región de Murcia. La transversalización de las medidas de RSC a través del impacto en los ODS como carácter universal de aplicación en todo el mundo y para todos los países, *“con una visión holística e interrelacionada en la que cada objetivo se superpone y se refuerza mutuamente”*, llevando a una sociedad o ciudadanía que integra los grandes acuerdos recogidos en los gobiernos.

ODS SELECCIONADOS Y SU RELACIÓN CON LA GUÍA DE ACCIÓN EN RSC



Nota: Adaptado de Organización de las Naciones Unidas (2020).

1. Metodología

En este epígrafe se señalan aquellos aspectos que se han utilizado como método para la recogida de datos, su análisis y la elección de estos. El método de recogida de datos utilizado ha sido a través de un cuestionario que con carácter cuantitativo y cualitativo.

Dado que el proyecto está relacionado con las competencias tecnológicas, la elección de superponer técnicas de orden cualitativo con otras de análisis cuantitativo de los datos está suficientemente justificado en otros estudios de naturaleza análoga o competencial de las personas que se han entrevistado; utilizado para ello los softwares Nvivo, Latent Gold y SPSS. Por tanto, el estudio empleó un diseño de investigación exploratorio secuencial de métodos mixtos para el análisis y tratamiento de los datos dado que a priori se apuntaba a una adopción desigual de las tecnologías entre el colectivo de personas entrevistadas.













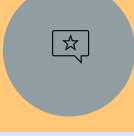
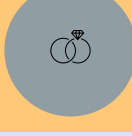
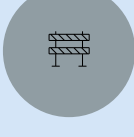
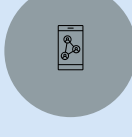

Se formularon preguntas con escalas Likert (con valoración de 1 a 5) y tres preguntas abiertas para contemplar la oportuna participación del encuestado y valoración del problema en su desempeño cotidiano, considerando importante estudiar en ese camino tres bloques en el cuestionario:

- Bloque 1 – Habilidades digitales y uso de internet
- Bloque 2 – Tecnologías inteligentes y transformación digital
- Bloque 3 – Aceptación de los servicios online

El primero de los bloques, contenía cuestiones relativas al uso de internet y las habilidades digitales de los encuestados. El segundo bloque pretendía conocer la opción de la muestra respecto a las tecnologías inteligentes (Nasiri et al., 2020) y la transformación digital (Bordeleau y Felden, 2020; Kane et al., 2015; Willie y Nkomo, 2019). El tercero aglutinaba un conjunto de variables sobre las que se pretendía conocer la aceptación de la tecnología a través de la percepción de los encuestados sobre aspectos como las rutinas defensivas, la calidad asistencial, su autoeficiencia, la utilidad percibida, la influencia social (Venkatesh, 2003), su innovación personal, la facilidad de uso, su actitud, su satisfacción y su e-lealtad. El cuarto bloque recogía varias preguntas abiertas para conocer las barreras del uso de la tecnología y la forma en que se podría fomentar el uso de los servicios digitales en la CARM y, en concreto, en los servicios sanitarios. En el último bloque se recogían las cuestiones sociodemográficas (ver Anexo).

Todas las escalas empleadas, han sido testadas en estudios anteriores de igual naturaleza teniéndose en cuenta aquellos aspectos que podrían trasladarse al colectivo de los mayores para facilitar su aplicación.

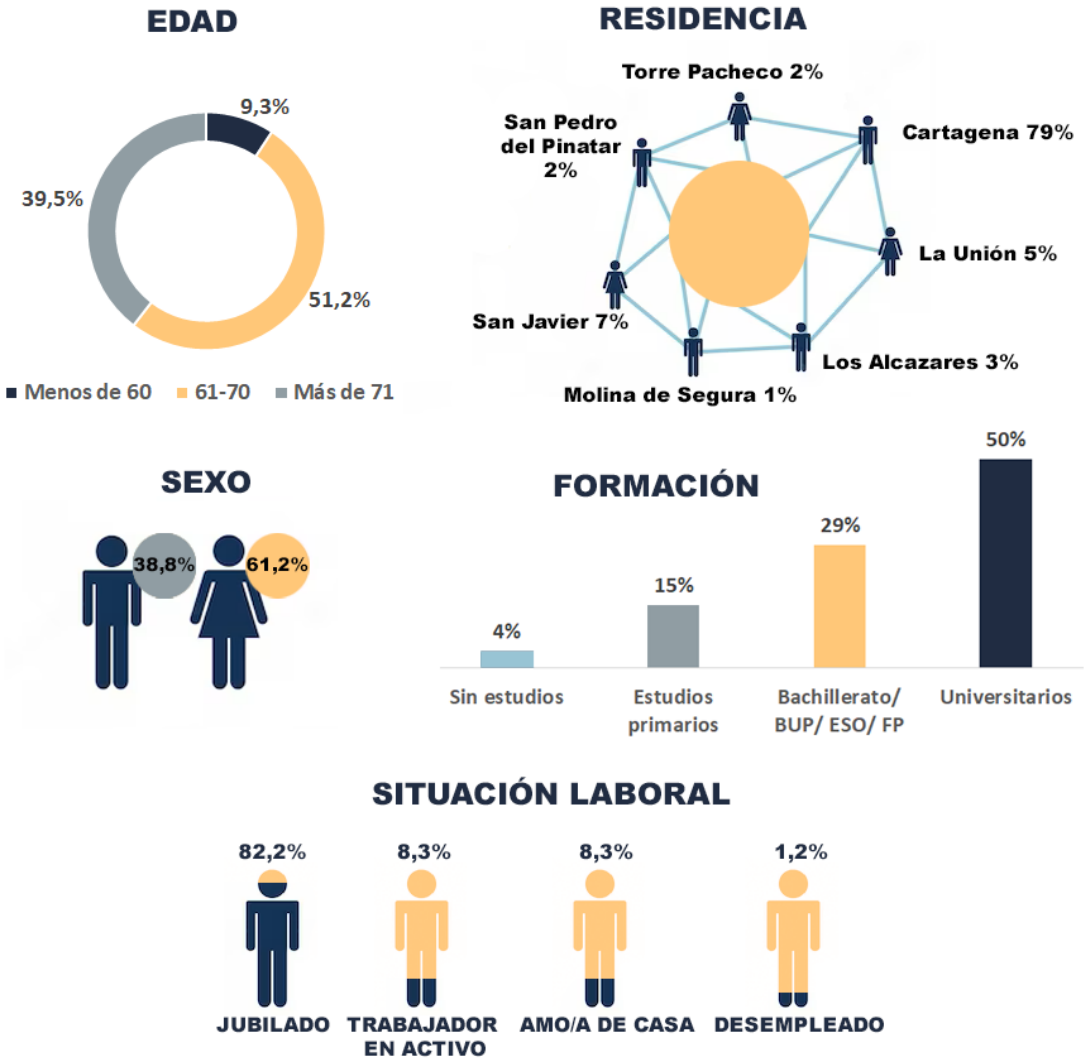
BLOQUES CUESTIONARIO

BLOQUE I		Habilidades digitales		Uso de internet
BLOQUE II		Tecnologías inteligentes		Transformación digital
BLOQUE III		Rutinas defensivas		Calidad asistencial
		Autoeficiencia		Innovación personal
		Utilidad percibida		Facilidad de uso
		Influencia social		Actitud
		Satisfacción		E-lealtad
BLOQUE IV		Barreras de uso de la tecnología		Fomento uso de los servicios digitales
BLOQUE V		Características sociodemográficas		

Previamente a la recogida de la información, el cuestionario se sometió a pretest entre un grupo de personas representativo dado sus diferencias de edad y entornos socioeconómicos de los que procedían, con la finalidad de mejor entendimiento de las cuestiones fijadas en el instrumento de investigación. El resultado del pretest permitió incluir en el cuestionario definitivo ciertas recomendaciones que dotaron al mismo de una redacción más sencilla y con mayor comprensión entre los mayores.

2. Muestra

Tal y como se observa en la siguiente figura, el 51,2% de los encuestados tenía entre 61-70 años y un 39,5% más de 71 años. El 61,2% de los encuestados eran mujeres. El 82,2% estaban jubilados, teniendo el 50% estudios universitarios y 29% estudios de bachillerato o equivalente. Mayoritariamente, el 79% residían en Cartagena, y el resto en otros municipios como La Unión (5%), San Javier (7%) o Los Alcázares (3%).

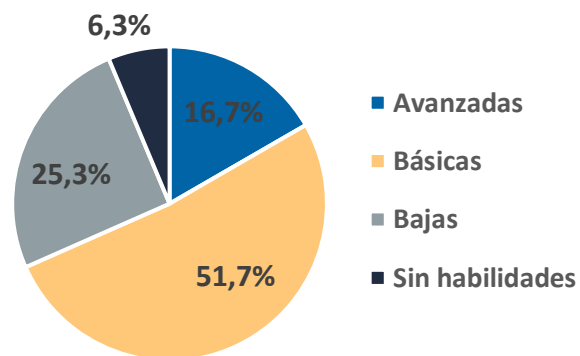


3. Resultados

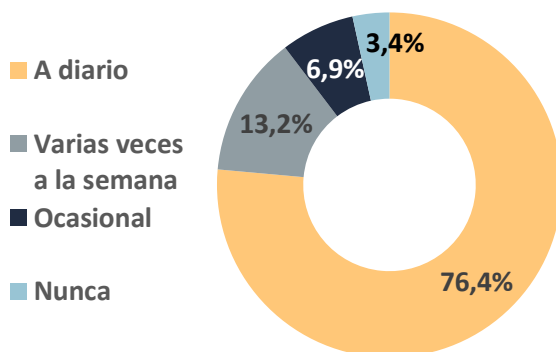
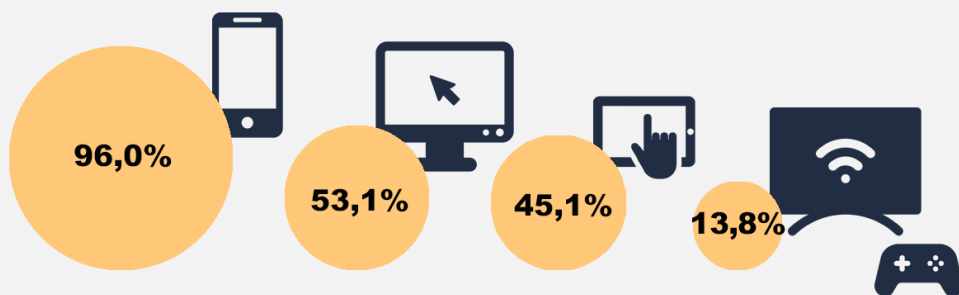
A continuación, se muestran los resultados más relevantes de las de las variables analizadas.

3.1. Uso de internet

El 51,7% de los mayores consultados afirman tener **habilidades digitales básicas**, mientras que el 16,7% valora sus habilidades como avanzadas. Por el contrario, el 25,3% considera sus habilidades como bajas, mientras que un 6,3% la considera nulas.



El **móvil** es al dispositivo que utilizan con mayor frecuencia para conectarse a internet (96,0%) seguido del ordenador personal (53,1%) y la Tablet (45,1%). Además, el 13,8% de los encuestados también utiliza otros dispositivos para conectarse a la red como ebook, smartwatch, smartTV, etc.



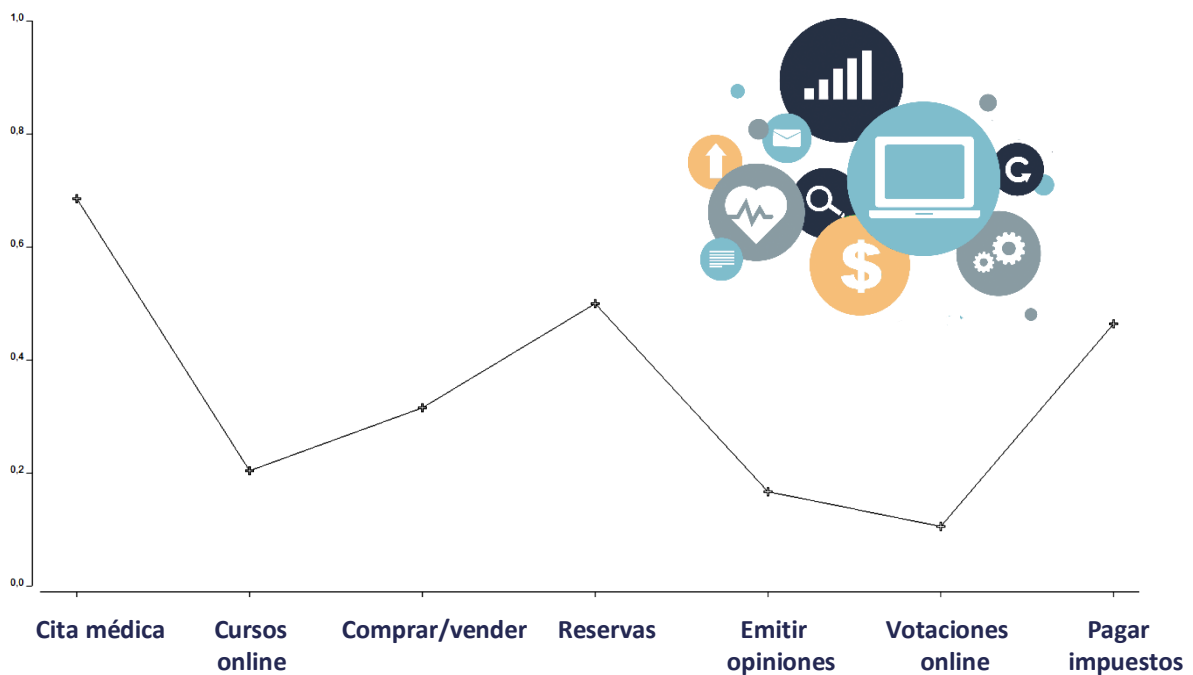
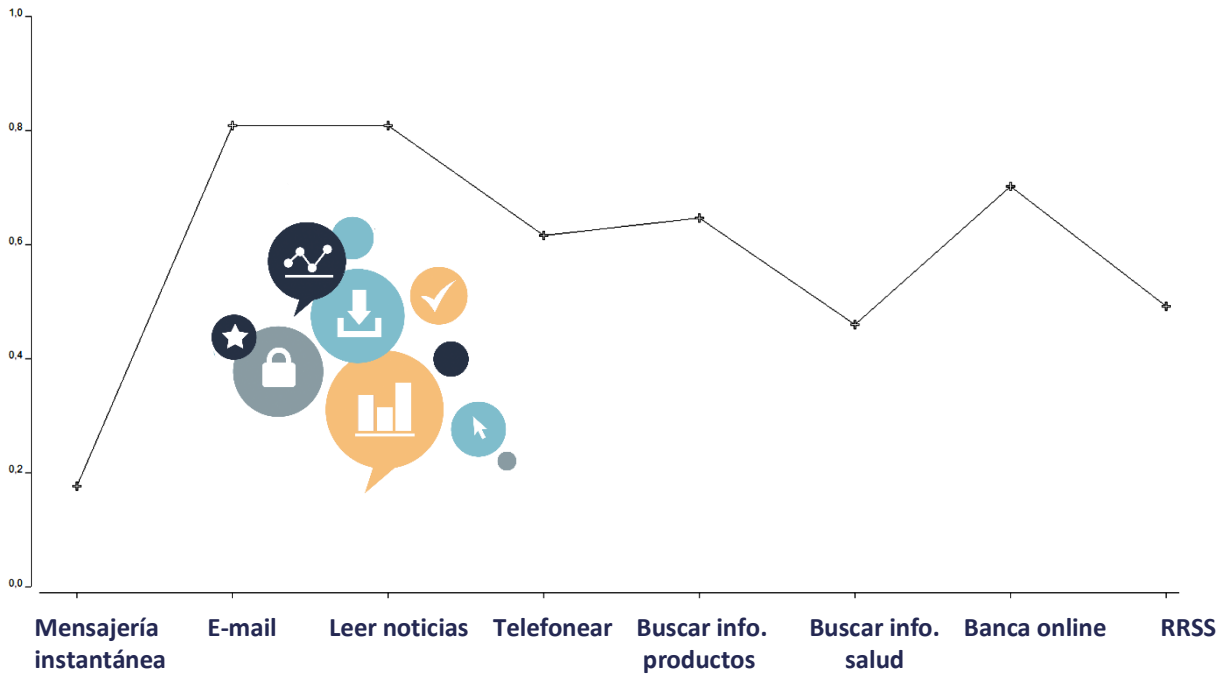
Más de tres cuartas partes de los encuestados se **conecta diariamente a internet** (76,6%).

Un 13,2% lo hace varias veces a la semana o de forma ocasional (6,9%). No obstante, aunque un pequeño porcentaje, hay personas mayores que no se conectan nunca a la red (3,4%).

Las **actividades realizadas por internet** son principalmente el uso del correo electrónico y la lectura de noticias en periódicos o revistas online (76,0%). Los usuarios seniors también utilizan la banca online (66,3%) y la mensajería instantánea, tipo WhatsApp (64,0%). En cuanto a los servicios sanitarios, el 64,0% conciertan citas médicas a través de la página web o de la aplicación móvil; y 43,4% utiliza internet para buscar información sobre temas de salud.

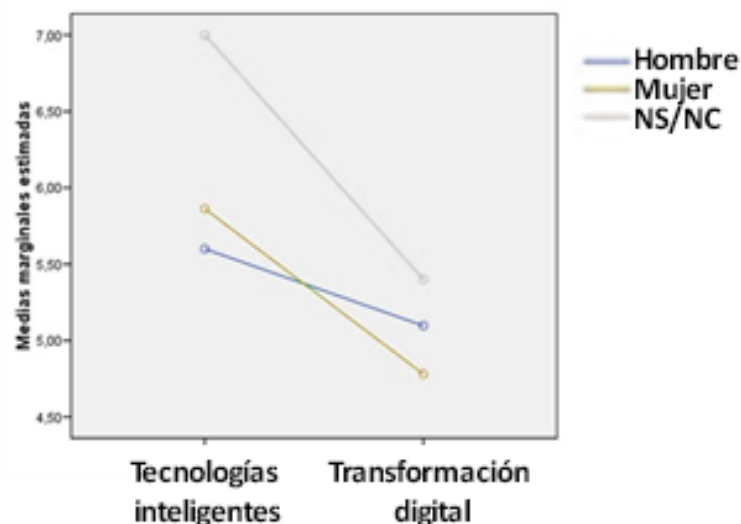


Curiosamente, tal y como muestran las gráficas siguientes, a pesar de acceder a la información sobre salud por internet y usarla para concertar citas previas, la muestra no usa la información a la que accede para otras actividades como la reserva de espacios o las consultas cívico-sociales. En conclusión, acceden a la información, pero **no la usan de manera eficiente por internet.**



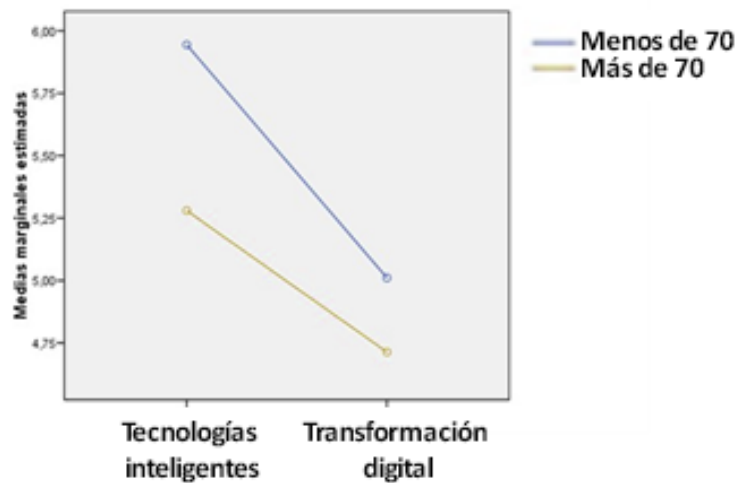
3.2. Tecnologías inteligentes y transformación digital

Las **tecnologías inteligentes** (por ejemplo, teléfonos inteligentes, tecnologías de seguridad inteligente, asistentes digitales para el hogar) han cambiado nuestra forma de relacionarnos con nuestros facultativos sanitarios (Nasiri et al., 2020). Entre los beneficios de usar estas tecnologías en la vida de uno nos encontramos un aumento en la productividad a través de la automatización y el autocontrol de la salud (Nasiri et al., 2020). Los adultos mayores en particular pueden beneficiarse de las tecnologías inteligentes para respaldar sus actividades cotidianas y compensar los cambios relacionados con la edad. Nuestro informe explora las experiencias y actitudes de 175 adultos, incluidos aquellos que tenían experiencia previa y aquellos con muy poca experiencia en tecnologías inteligentes a través de una encuesta. Evaluamos sus opiniones generales sobre el uso de tecnología inteligente y la transformación digital.



Las tecnologías inteligentes se pueden integrar para ayudar a prevenir enfermedades, determinar si las necesidades de bienestar de los usuarios se están satisfaciendo antes de que necesiten atención y abordar sus necesidades una vez que hayan sido dados de alta. La **transformación digital** se refiere al esfuerzo del sistema de salud para adoptar e integrar las tecnologías digitales de cara a satisfacer mejor las necesidades de salud y bienestar de los usuarios (Bordeleau y Felden, 2020; Kane et al., 2015; Willie y Nkomo, 2019). Para el sistema de salud, la combinación de tecnologías digitales con el factor humano ayuda a los usuarios a establecer y mantener relaciones exitosas y duraderas con sus facultativos sanitarios. Para ello, es necesario encontrar un equilibrio adecuado

entre tecnología e insumos humanos para abordar las necesidades de atención de los consumidores dentro de los muros del sistema de salud.



Las mujeres más propensas a usar las tecnologías inteligentes mientras que los hombres son más propensos a facilitar la transformación digital. Por otra parte, existe una gran brecha tecnológica entre los menores y mayores de 70 años. Los menores de 70 años usan más tecnología digital, aunque ambos grupos son poco propensos a facilitar la integración digital, especialmente los mayores de 70 años.

3.3. Rutinas defensivas y calidad asistencial

La palabra rutina en el sentido más general significa seguir un patrón familiar o habilidades conocidas que se han convertido en un hábito mecánico, bajo esta palabra simplemente se esconden acciones que con la costumbre o repetición se realizan de manera más o menos automática. En pocas palabras, las rutinas son acciones que se las personas mayores podrían realizar sin necesidad de pensarlas, simplemente por hábito de haberlas hecho. Aunque sin duda, la rutina tiene aspectos positivos. Sin embargo, las rutinas que se adoptan no siempre se pueden considerar como positivas para el funcionamiento y desarrollo de nuevas prácticas ante cambios en el entorno o ante la necesidad de adaptarse a un sistema cambiante, como es el caso de los cambios que se han analizado en servicios digitalizados.

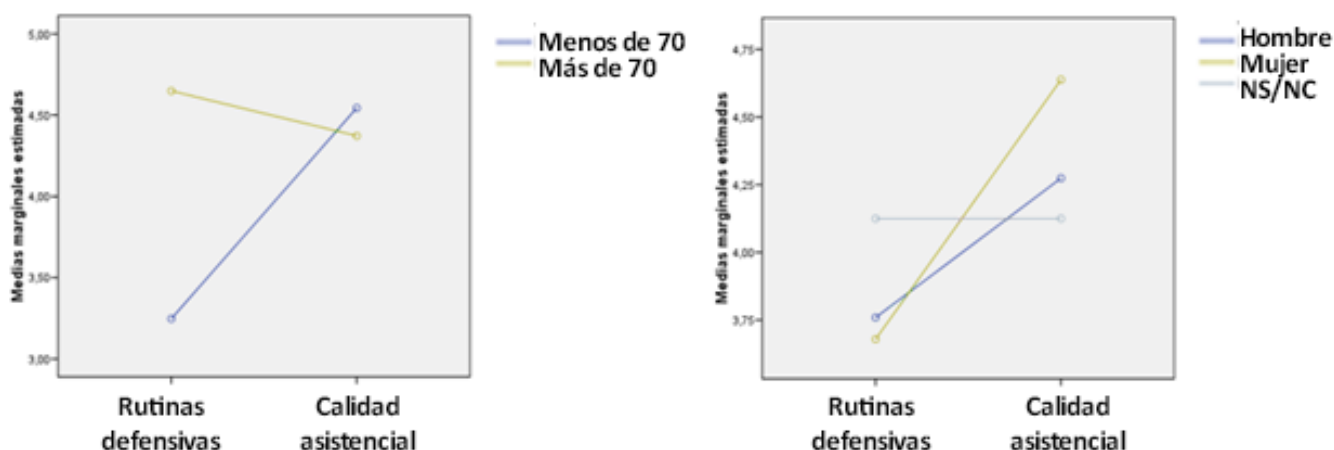
Distintos investigadores tales como (Argyris, 1986; Argyris y Schön, 1997; Kuittinen, 2004; Senge, 1997), durante las últimas décadas han trabajado con las causas del comportamiento defensivo o procesos limitadores, definiéndolo de distintas formas, por ejemplo, **rutinas defensivas** para evitar la vergüenza, por resistencia a los cambios

o desconocido, por falta de información sobre los servicios online o herramientas digitales, por falta de conocimiento sobre tecnologías digitales, entre otras.

Algunas de las consecuencias de estas acciones basadas en comportamiento defensivo consisten en la incapacidad de las personas de adaptarse a nuevas estrategias de cambio, se entorpece el aprendizaje, se empeoran relaciones interpersonales o con personas de atención al público, se perciben peor los servicios ofrecidos o prestados o se crea un ambiente tenso y desagradable en general, lo cierto es que el entorno cambia, cada vez más la sociedad demanda servicios digitalizados que se adapten más a nuestros estilos de vida y es por ello que se necesitan nuevas habilidades y rutinas.

Se ha encontrado que los mayores de 70 años son más reacios a los cambios y, por tanto, pueden aparecer rutinas o mecanismos defensivos cuando el procedimiento que se conocía como costumbre cambia y este hecho afecta a la percepción de la calidad asistencial online. **Calidad asistencial** en este trabajo es el grado por el que los servicios sanitarios incrementan la posibilidad de resultados de salud deseados para individuos y poblaciones. Ejemplos, de calidad asistencia online puede ser la opinión y respeto al servicio sanitario en cuanto a sus servicios online, si están bien gestionado o si son adecuados a lo que necesita la población de mayores.

Mujeres y hombres mayores de 70 años presentan rutinas o mecanismos de defensa que pueden afectarles en su percepción y valoración del servicio asistencial online que han recibido, sin embargo, en el caso de las mujeres se acusa más este efecto, tal y como muestra la figura siguiente.

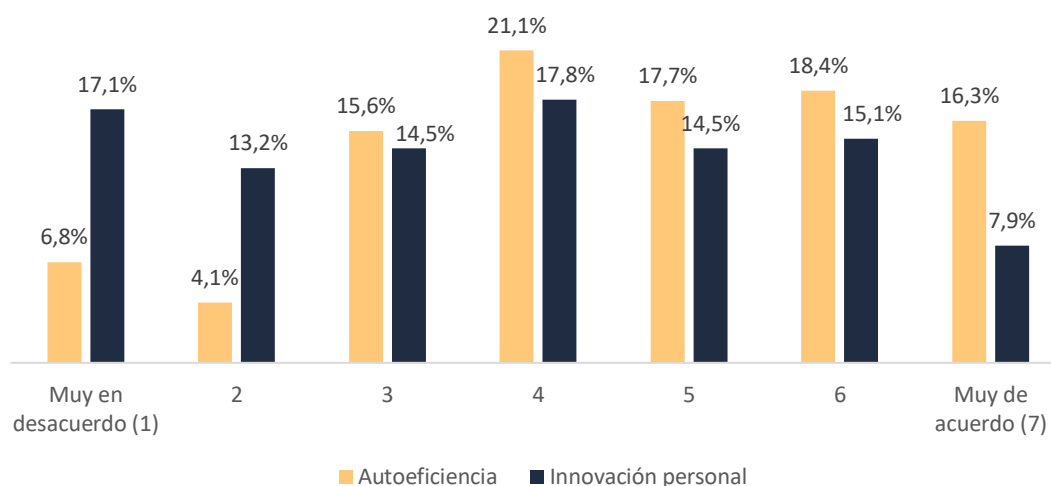


Existe una gran brecha en las rutinas defensivas y la calidad asistencial entre los menores y los mayores de 70. Siendo estos últimos, los que más presencia de rutinas defensivas que afectan a la calidad asistencial presentan.

3.4. Aceptación de la tecnología

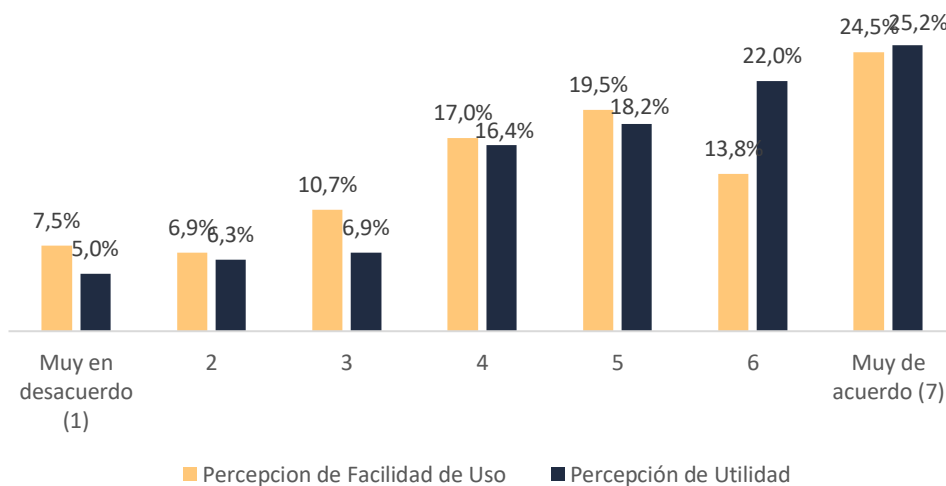
Se pueden considerar múltiples variables que pueden influir en la aceptación de las nuevas tecnologías por parte de las personas mayores. En primer lugar, se pueden considerar variables inherentes al usuario como la **autoeficacia** que, en el dominio de Internet, podemos definir como la creencia de alguien tiene sobre su habilidad para utilizar eficazmente Internet (Eastin y LaRose, 2000). Las personas que tienen confianza en sus propias habilidades para dominar las innovaciones tecnológicas tienen más probabilidades de percibir y cosechar los beneficios del uso de dicha tecnología.

También es importante la **innovación personal**, es decir, la voluntad del individuo de probar cualquier tecnología de la información nueva (Agarwall y Prasad, 1999). Cuando los individuos perciben que carecen de recursos o habilidades, es menos probable que respondan a los esfuerzos para participar en un comportamiento exploratorio en relación con una nueva tecnología (Ahmed Dine Rabeh et al., 2013). Por otro lado, los usuarios con niveles más altos de innovación personal están más dispuestos a incorporar las nuevas tecnologías en su rutina diaria haciendo frente a la incertidumbre asociada a las tecnologías innovadoras (Rogers, 2003).



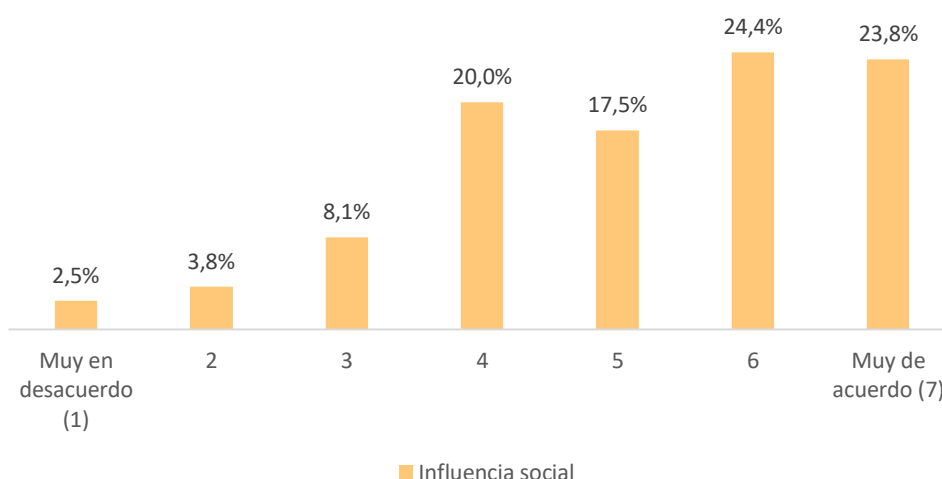
En la muestra analizada se observa que apenas un 11% de los mayores tienen una confianza muy baja en sus habilidades para usar los servicios sanitarios online. Por el contrario, el 34% cree que podrían tener un buen dominio de internet para usar estos servicios. Además, el 55% restante considera que su nivel de autoconfianza sería intermedio. En el caso de la innovación personal, se observa una mayor dispersión de los resultados. Un 30% de los encuestados presenta un nivel de innovación personal muy bajo frente al 23% que estarían muy dispuestos a usar nuevas herramientas tecnológicas o servicios online.

La forma en la que se diseñan y se proporcionan los servicios digitales también pueden influir en su aceptación por parte de los usuarios de la tercera edad. Por ejemplo, la **percepción de utilidad** se refiere al grado en el que una persona cree que usar un sistema particular le proporcionará algún beneficio (Davis, 1989). Para evitar la exclusión de las personas de la tercera edad puede ser fundamental conocer cómo valoran la utilidad de los servicios digitales, que servicios son las más importantes para ellos, y cómo influye esta percepción en su aceptación de dichos servicios. Otro aspecto importante es la **percepción de facilidad de uso**. La percepción de facilidad de uso es "el grado en que una persona cree que el uso de un sistema en particular estaría libre de esfuerzo" (Davis, 1989). Las percepciones de utilidad y de facilidad de uso crean opiniones entre los usuarios potenciales de la tercera edad y, posteriormente, determinan su actitud, impulsándoles a utilizar nuevas tecnologías (Kim y Chang, 2007).



Los resultados indican que un alto porcentaje de la muestra considera que los servicios sanitarios online son muy útiles (48%), y aunque su percepción de facilidad a la hora de usarlos es algo inferior los valores siguen siendo bastante satisfactorios con un 38,3% de los encuestados considerando que es muy fácil usar estos servicios.

Por otra parte, es vital considerar además la **influencia social**, es decir, el grado de presión social ejercida sobre el individuo para adoptar nueva tecnología. El comportamiento de las personas está influenciado por la forma en que creen que los demás las ven usando la tecnología. Esto se debe a que actúan para cumplir con las normas del grupo —amigos, familiares, etc. - o porque sienten presión social para llevar a cabo un comportamiento específico (Bhattacharjee, 2001).



Las respuestas de las personas mayores encuestadas reflejan claramente que existe esa influencia de su entorno que les condiciona hacia el uso de los servicios sanitarios online. Solo un 6,3% considera que esa influencia es muy baja.

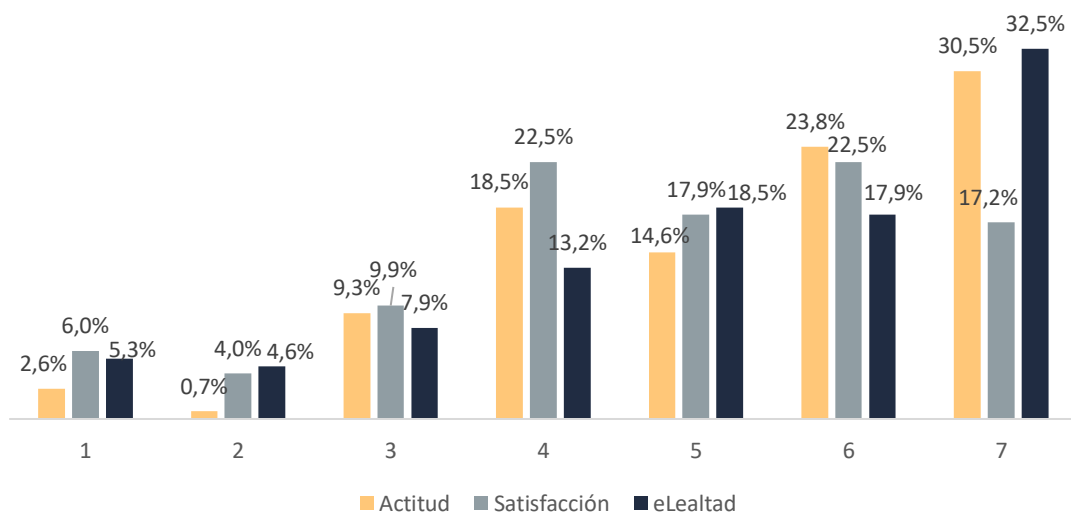
	Autoeficiencia	Innovación personal	Percepción Facilidad de uso	Percepción de utilidad	Influencia social
Media	4,59	3,76	4,74	5,03	5,14
Mediana	5,00	4,00	5,00	5,00	5,00
Moda	4,00	4,00	7,00	7,00	6,00
Desviación	1,73	1,91	1,87	1,75	1,57

Las anteriores variables pueden crear confianza entre los usuarios potenciales y posteriormente formar su actitud. La **actitud** hacia el uso de los servicios sanitarios online actúa como un desencadenante para tomar una decisión de realizar o no un comportamiento, pues denota el propósito de llevar a cabo una conducta específica (Harrati et al., 2017; Meléndez et al., 2018; Venkatesh et al., 2012), es decir, de usar los servicios sanitarios online.

Varios autores (por ejemplo, Chris Lin y Hsieh 2006; Eastman et al. 2011; Guimaraes y Igbaria 1997) señalan que es probable que los usuarios con una actitud más positiva hacia una tecnología estén más satisfechos con ella. La **satisfacción** con una situación dada son los sentimientos o actitudes de una persona hacia una variedad de factores que afectan esa situación (Wixom y Todd 2005). Desde el punto de vista de las TIC, la satisfacción representa el grado en que un sistema de información satisface las necesidades personales percibidas de un usuario y la necesidad de realizar tareas específicas satisfactoriamente (Goodhue y Straub 1991).

La CARM ha ido realizando un gran esfuerzo para desarrollar servicios sanitarios online en un intento de mejorar su eficacia. Estos servicios son más convenientes para los usuarios finales de atención médica (por ejemplo, pacientes) porque les ahorran tiempo, requieren menos esfuerzo de su parte y son más accesibles. Además, ofrecen métodos más rápidos de comunicación entre los profesionales de la salud y los pacientes. De esta forma, el personal sanitario puede ahorrar horas de apoyo al paciente y también puede emplearse para realizar otras tareas. En resumen, el uso de servicios de atención médica online puede generar ahorros de costos e incrementos en la satisfacción del paciente.

Sin embargo, esas mejoras solo son posibles si los pacientes utilizan los servicios de atención médica online con regularidad, integrándolos en su vida diaria. Si se interrumpe el uso de los servicios, las instituciones de salud pública estarían desperdiciando sus limitados recursos. Por tanto, la fidelización electrónica de los pacientes, en adelante **e-lealtad**, es la clave del éxito de los servicios sanitarios online. De acuerdo con la literatura de marketing, la lealtad está presente cuando las actitudes favorables hacia una marca se manifiestan en un comportamiento de compra repetido (Keller 1993). Adaptando esa definición al sector de la atención médica, la e-lealtad se puede definir como la actitud favorable del usuario final de atención médica (por ejemplo, pacientes y cuidadores) hacia un servicio de atención médica online que resulta en un comportamiento de uso repetido.



La actitud de los encuestados hacia los servicios online es muy favorable en un alto porcentaje (54,3%) mientras que sólo un 3,4% presenta una actitud negativa. Curiosamente, siendo el nivel de e-lealtad también elevado (muy alto en el 54% de los casos) el porcentaje de los usuarios de servicios online de la tercera edad que presentan un grado de satisfacción con dichos servicios muy elevado es inferior (39,7%). En

conclusión, podríamos decir que estos usuarios están dispuestos a usar esos servicios y recomendarlos a pesar de que no están totalmente satisfechos con ellos.

	Actitud	Satisfacción	e-Lealtad
Media	5,35	4,79	5,19
Mediana	6,00	5,00	6,00
Moda	7,00	4,00	7,00
Desviación	1,55	1,68	1,78

3.5. Barreras para el uso de la tecnología

Se pidió a los encuestados que expusieran las principales **barreras a la utilización de los servicios digitales** en su día a día. Para asegurar una codificación precisa, las preguntas abiertas fueron codificadas usando el software Nvivo y se siguió a Krippendorff (2004). Durante el proceso de codificación, fue fundamental asumir un enfoque de palabras vacías, lo que implica suspender el juicio de los investigadores aquellas palabras que no añadían nada (Ferraris et al., 2019). La siguiente figura muestra la nube de palabras de las principales barreras a la utilización de servicios digitales de los encuestados.






Entre dichas barreras destacan el poder disponer de acceso a al tecnología, el tener conocimientos y habilidades para usar los servicios digitales, poder realizar consultas ante dificultades a la hora de usar estos servicios y, sobre todo, diseñar y ofrecer los servicios digitales poniendo a las personas (los usuarios mayores) en el centro de todas las políticas, directrices y estrategias.

3.6. Fomento del uso de los servicios digitales en los servicios sanitarios

Según los encuestados, para fomentar el uso de los servicios digitales en los servicios sanitarios se podrían realizar diversas acciones las cuales llevan a facilitar entre la población de la tercera edad ventajas que le ayudan sobre el manejo, la cobertura y sobre la extensión de los servicios en diferentes segmentos de la ciudadanía senior:

- Habilitar servicios públicos para ayudar a personas con poca formación digital, tales como cursillos de formación y campañas de acceso a ellos para los mayores.
- Mejorar la accesibilidad al colectivo de los mayores con tecnologías disruptivas e innovadoras que le hagan más fácil su operatividad y el manejo según sus destrezas.
- Proporcionar servicios sanitarios digitales sencillos de usar, con tecnología que considere la privacidad de los pacientes, con más claridad y facilitando el proceso de atención.
- Los servicios sanitarios de atención primaria precisarían de formaciones específicas y programas de mentoría con el uso de tutoriales dada la población heterogénea que podemos encontrar en el colectivo de mayores.
- Poner a disposición la información, al menos de los servicios esenciales, a través de medios que habitualmente utilicen los mayores (como la televisión) o pensando que entre los mayores existen personas con especial dificultades donde hay que señalar y hacerles llegar las diferentes resoluciones a los problemas digitales.

La siguiente tabla resume estas acciones relacionándolas con las ventajas que conllevarías y las medidas a tomar.




 Acciones en/como	 Ventajas	 Medidas
Habilitar servicios públicos que fomenten lo digital	Sistemas de ayuda	+ Formación + Campañas de acceso
Mejorar accesibilidad	Sistemas de manejo	+ Habilidades
Proporcionar servicios sanitarios específicos	Cobertura sanitaria	+ Atención al paciente
Formación y Mentoría	Segmentos de población	+ Tutoriales
Sistemas electrónicos	Extensión de servicios	+ Instrumentación + resoluciones

3.7. Fomento del uso de los servicios digitales en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia

Entre las acciones que puede realizar la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para el fomento del uso de los servicios digitales, según los encuestados, se encuentran las siguientes:

- Dotación de línea presupuestaria para realización de acciones de fomento del uso de los servicios digitales.
- Preparación de una estrategia digital común para el fomento del uso de los servicios digitales con los diferentes servicios públicos de la Región de Murcia, para optimizar los recursos públicos disponibles, fomentar sinergias y además automatizar procesos para que sean más sencillos y conocidos para los usuarios.
- Proyectos europeos para solicitar financiación para la inclusión y fomento del uso de los servicios digitales entre la población mayor.
- Crear un marco estratégico de salud digital para personas mayores específico de la Región de Murcia con indicadores de desempeño y control de estos.
- Unificar sistemas digitales con información de los usuarios entre Comunidades Autónomas, por ejemplo, historiales clínicos o citas.

La siguiente tabla resume estas acciones relacionándolas con las ventajas que conllevarías y las medidas a tomar.

 Acciones en/como	 Ventajas	 Medidas
Dotación económica	Cobertura económica	+ Presupuesto económico
Estrategia digital	Automatización procesos	+ Instrumentos electrónicos + Sistemas digitales
Otra financiación	Oportunidad económica	+ Solicitud de ayudas europeas
Estrategia de salud digital	Segmentos de población	+ Tutoriales entre la población + Servicios concertados entre Comunidades Autónomas
Unificación de sistemas	Diseminación del servicio	

4. Guía de buenas prácticas

De cara a fomentar la transformación digital y el uso de tecnologías inteligentes, es necesario vencer la brecha de edad de las personas mayores de 70 años, para ello, se plantean las siguientes practicas:

- Redoblar esfuerzos que fomenten el cara a cara en este colectivo.
- Grupos de aprendizaje multidisciplinar formados por personas de diferente género y personas de diferentes sectores.
- Promover el uso seguro de la tecnología evitando la desinformación o la presencia de noticias falsas.
- Fomentar la transmisión de buenas prácticas tecnológicas entre las propias personas mayores. En otras palabras, la mejor persona de quien aprender es un amigo.
- Fortalecer la coordinación intersectorial. Antes de implementar acciones, lo fundamental es reconocer que las desigualdades de la brecha digital entre mayores se deben a causas multidimensionales y, por tanto, requieren un marco común para actuar sobre los determinantes sociales que las originan.

Las recomendaciones que se pueden dar para aplicar en la práctica para vencer las rutinas o mecanismos de defensa para sentir más satisfacción con la calidad asistencial son:

- Actividades formativas a lo largo de la vida para que los mayores no solo aprendan a navegar sino a realizar gestiones importantes.
- El aprender algo nuevo incluye desaprender algo obsoleto y/o erróneo, y/o antiguo, luego el desaprendizaje es recomendado para solucionar problemas vinculados con las rutinas o mecanismos defensivos. Desaprendizaje para aprender nuevas rutinas que contribuyan al uso de los servicios digitales ofertados.
- El proceso de digitalización debe ser algo inclusivo, es decir, que las aplicaciones sean sencillas, accesibles y pensadas para una población diversa con la finalidad de que se mejore la calidad de vida de los usuarios y se evite que aparezcan nuevos modos de exclusión de la población y rutinas defensivas frente a estas aplicaciones digitales. Además, si el proceso de digitalización es inclusivo posibilitará mejorar la calidad asistencial percibida.
- La brecha digital no debería abordarse únicamente desde la perspectiva de edad para evitar que sea un colectivo el más afectado, simplemente por su edad, con lo

cual las acciones sobre el colectivo se deberían empezar a realizar antes de edades críticas como pueden ser los 70 años, como evidencia este estudio.

- La atención en remoto en canales telemáticos de atención al usuario también es una opción interesante a implementar. Además de preguntas frecuentes y sus respuestas, junto con la posibilidad de enviar nuevas consultas personalizadas con el tema que ocupe al usuario, como medida para evitar la vergüenza por el desconocimiento del sistema digital y que aparezcan nuevas rutinas defensivas frente a la digitalización de los servicios.
- Proporcionar servicios con capacidad resolutoria ante dudas, consultas o incidencias, mejorará la percepción de la calidad asistencial y limitará las rutinas defensivas.
- Innovar en políticas, programas y servicios de salud centrados en el adulto mayor. Esto requiere cambios fundamentales, urgentes y necesarios en la forma como pensamos acerca del envejecimiento, el adulto mayor y la discriminación por motivos de edad.

Con respecto a los condicionantes de la aceptación de los servicios sanitarios online por parte de los usuarios de la tercera edad, los resultados sugieren que las políticas deberían enfocarse en los siguientes aspectos:

- La utilidad percibida es un antecedente importante de la aceptación de la tecnología por lo que se puede aumentar la e-lealtad de los ciudadanos de la tercera edad al mejorar sus creencias sobre cómo los servicios sanitarios online pueden ofrecerles ventajas. Se pueden desarrollar acciones informativas (guías, folletos, carteles, charlas, etc.) centradas en la utilidad de uso de estos servicios.
- Si bien se puede comunicar la utilidad, se debe diseñar la facilidad de uso en los servicios. Se debe instar a los desarrolladores de los servicios online a que se centren en la facilidad de uso. Dado que la población tiene diferentes niveles de preparación tecnológica, se deben diseñar servicios confiables y fáciles de usar con una buena consistencia en la interfaz de usuario. Además, los servicios deben someterse a pruebas exhaustivas y suficientes entre una amplia gama de usuarios para ver si realmente han sido diseñados para que sean fáciles de usar por el usuario promedio. De no hacerlo, la implementación puede resultar infructuosa y se habrán gastado más recursos de los que se han ahorrado.
- Es clave lograr que una parte de nuestros mayores utilicen los servicios sanitarios online y asegurar la e-lealtad hacia ellos. De esta forma, la adopción por parte del resto de la población podría estar en función del boca a boca y del acceso a Internet. De ser así, los ahorros potenciales para la sociedad podrían ser significativos. Para ello, se deberían desarrollar acciones de promoción para dar a conocer los servicios sanitarios online entre los ciudadanos mayores con potencial receptividad al uso de

estos servicios además de a familiares o cuidadores de personas mayores. Estos habitantes podrían ser el vehículo para la difusión del uso de los servicios sanitarios online en la población de la tercera edad.

Por último, sin lugar a duda, uno de los aspectos más repetidos por los encuestados es la necesidad de atención personalizada y presencial como paso previo y facilitador de la aceptación e integración de los servicios digitales en el día a día de los mayores. Este aspecto es fundamental como antecedente al uso de cualquiera de los servicios digitales ofertados, que permitiría la convivencia entre el envejecimiento activo nuestros mayores y su integración en la nueva sociedad digital.

Referencias

- Agarwal, R., y Prasad, J. (1999). Are individual differences germane to the acceptance of new information technologies? *Decision Science*, 30, 361–391.
- Amankwah-Amoah, J., Khan, Z., Wood, G., y Knight, G. (2021). COVID-19 and digitalization: The great acceleration. *Journal of Business Research*, 136, 602–611. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2021.08.011>
- Ametic (2021). Posicionamiento AMETIC sobre SALUD DIGITAL. La era de la salud digital parece estar sobre nosotros.
- Argyris, C. (1986). Reinforcing organizational defensive routines: An unintended human resources activity. *Human Resource Management*. <https://doi.org/10.1002/hrm.3930250405>
- Argyris, Ch., y Schön, D. A. (1997). Organizational Learning: A Theory of Action Perspective. *Reis*. <https://doi.org/10.2307/40183951>
- Bhattacharjee, A. (2001). Understanding information systems continuance: an expectation-confirmation model. *MIS Quarterly*, 25(3), 351–370.
- Bordeleau, F. È., y Felden, C. (2020). Digitally transforming organisations: A review of change models of industry 4.0. 27th European Conference on Information Systems - Information Systems for a Sharing Society, ECIS 2019.
- Chris Lin, J-S., y Hsieh, P-L. (2006). The role of technology readiness in customers' perception and adoption of self-service technologies. *International Journal of Service Industry Management* 17(5), 497-517.
- Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly*, 13(3), 319Y340.
- Del Giudice, M., Scutto, V., Garcia-Perez, A., y Petruzzelli, A. M. (2019). Shifting Wealth II in Chinese economy. The effect of the horizontal technology spillover for SMEs for international growth. *Technological Forecasting and Social Change*, 145, 307-316.
- Eastin, M.A., y LaRose, R.L. (2000). Internet self-efficacy and the psychology of the digital divide. *Journal of Computer Mediated Communication*, 6 (1).
- Eastman, J. K., Iyer, R., y Eastman, K. L. (2011). Business Students' Perceptions, Attitudes, and Satisfaction with Interactive Technology: An Exploratory Study. *Journal of Education for Business*, 86(1), 36-43.
- Fernandes, A.S.C. (2012). Assessing the technology contribution to value added. *Technological Forecasting and Social Change*, 79 (2), 281-297.
- Ferraris, A., Erhardt, N., y Bresciani, S. (2019). Ambidextrous work in smart city project alliances: unpacking the role of human resource management systems. In

- International Journal of Human Resource Management* (Vol. 30, Issue 4, pp. 680–701). <https://doi.org/10.1080/09585192.2017.1291530>
- Franco-Álvarez, N., Ávila-Funes, J. A., Ruiz-ArreguÍ, L., & Gutiérrez-Robledo, L. M. (2007). Determinantes del riesgo de desnutrición en los adultos mayores de la comunidad: análisis secundario del estudio Salud, Bienestar y Envejecimiento (SABE) en México. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 22(6), 369-375.
- Fundación Telefónica (2022). Sociedad Digital en España 2022. Disponible en: <https://bit.ly/3WVfDL5>
- Goodhue, D., y Straub, D. (1991). Security concerns of system users. *Information & Management*, 20(1), 13-27.
- Gopaldas, A. (2016). A front-to-back guide to writing a qualitative research article. *Qualitative Market Research: An International Journal*, 19(1), 115-121.
- Guimaraes, T., y Igbaria, M. (1997). Client/server system success: exploring the human side, *Decision Sciences*, 28(4), 851–876.
- Harrati, N., Bouchrika, I., y Mahfouf, Z. (2017). Investigating the uptake of educational systems by academics using the technology to performance chain model. *Library Hi Tech*, 35 (4), 636-655, <https://doi.org/10.1108/LHT-01-2017-0029>
- Huerta, V. P. R., Armas, E. V., & Sotelo, L. Á. F. (2022). Responsabilidad social universitaria y sostenibilidad de calidad en la Universidad Nacional mayor de San Marcos. *Universidad y Sociedad*, 14(S5), 210-223.
- Kane, G. C., Palmer, D., Philips Nguyen, A., Kiron, D., y Buckley, N. (2015). Strategy, Not Technology, Drives Digital Transformation. *MIT Sloan Management Review & Deloitte*, 57181, 27. <http://sloanreview.mit.edu/projects/strategy-drives-digital-transformation/>
- Keller, K. L. (1993). Conceptualizing, measuring and managing customer-based equity. *Journal of Marketing*, 57, 1-2.
- Kim, D. y Chang, H. (2007). Key functional characteristics in designing and operating health information websites for user satisfaction: An application of the extended technology acceptance model. *International Journal of Medical Informatics*, 76, 790-800.
- Krippendorff, K. (2004). Measuring the Reliability of Qualitative Text Analysis Data. *Quality & Quantity*, 38(6), 787–800. <https://doi.org/10.1007/s11135-004-8107-7>
- Kuittinen, M. (2004). Organizational defensive routines as obstacles of learning and communication. *Psykologia*.
- Leischnig, A., Woelfl, S., y Ivens, B.S. (2016). When Does Digital Business Strategy Matter to Market Performance?. *Thirty 37th International Conference on Information Systems*: 1–16.
- Meléndez Ruiz, E., Ábrego Almazán, D. y Medina Quintero, J.M. (2018). La confianza y el control percibido como antecedentes de la aceptación del e-commerce: Una investigación empírica en consumidores finales. *Nova scientia*, 10(21), 655-677. <https://doi.org/10.21640/ns.v10i21.1611>

- Nankervis, A. R., & Cameron, R. (2023). Capabilities and competencies for digitised human resource management: perspectives from Australian HR professionals. *Asia Pacific Journal of Human Resources*, 61(1), 232-251.
- Nasiri, M., Ukko, J., Saunila, M., y Rantala, T. (2020). Managing the digital supply chain: The role of smart technologies. *Technovation*, 96–97, 102121. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.technovation.2020.102121>
- Navarro Cejas, M., & Delgado Demera, H. (2021). El derecho a la igualdad de género en el ámbito educativo en el contexto de la pandemia covid-19. *Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación*, 5(18), 462-470.
- Niño-Cortés, L. M., Grimalt-Álvaro, C., Lores-Gómez, B., & Usart, M. (2023). Brecha digital de género en secundaria: diferencias en competencia autopercebida y actitud hacia la tecnología. *Educación XX1*, 26(2), 299-322.
- Observatorio Nacional de Tecnología y Sociedad (2022). *Uso de tecnología en los hogares españoles*. Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital. Madrid. Disponible en: https://www.ontsi.es/sites/ontsi/files/2022-02/usotecnologiahogares_2022_1.pdf
- Putra, F. H., Pandza, K., & Khanagha, S. (2023). Strategic leadership in liminal space: Framing exploration of digital opportunities at hierarchical interfaces. *Strategic Entrepreneurship Journal*.
- Rajahonka, M., y Villman, K. (2019). Women Managers and Entrepreneurs and Digitalization: On the Verge of a New Era or a Nervous Breakdown?. *Technology Innovation Management Review*, 9(6), 14.
- Ribera Casado, J. M. (2015). Dignidad de la persona mayor. *Rev. esp. geriatr. gerontol.*(Ed. impr.), 195-199.
- Rivillas, J. C., Gómez-Aristizabal, L., Rengifo-Reina, H. A., & Muñoz-Laverde, E. P. (2017). Envejecimiento poblacional y desigualdades sociales en la mortalidad del adulto mayor en Colombia ¿ Por qué abordarlos ahora y dónde comenzar?. *Revista facultad nacional de salud publica*, 35(3), 369-381.
- Rogers, E. (2003). *Diffusion of Innovations*, 5th Edition. Simon and Schuster, New York.
- Sánchez, D., Eizmendia, G., y Azkoiti, J.M. (2007). Envejecimiento y nuevas tecnologías. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 41 (Supl. 2), 57-65.
- Schumann, C., y Tittmann, C. (2015). Digital Business Transformation in the Context of Knowledge Management. European Conference on Knowledge Management. Kidmore End Kidmore End: Academic Conferences International Limited. (Sep 2015): 671-675.
- Seetharaman, P. (2020). Business models shifts: Impact of Covid-19. *International Journal of Information Management*, 54, 102173.
- Senge, P. M. (1997). The fifth discipline. In *Measuring Business Excellence*. <https://doi.org/10.1108/eb025496>
- Swart, J., y Kinnie, N. (2003). Sharing knowledge in knowledge intensive firms. *Human Resource Management Journal*, 13(2), 60-75.

- Venkatesh, V., Thong, J. Y. L., y Xu, X. (2012). Consumer Acceptance and Use of Information Technology: Extending the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology. *MIS Quarterly*, 36(1), 157–178. <https://doi.org/10.2307/41410412>
- Willie, M. M., y Nkomo, P. (2019). Digital Transformation in Healthcare–South Africa Context. *Global Journal of Immunology and Allergic Diseases*, 7, 1–5.
- Wixom, B. H., y Todd, P. A. (2005). A theoretical integration of user satisfaction and technology acceptance. *Information System Research*, 16 (1), 85-102.
- Zhao, L., He, Q., Guo, L., & Sarpong, D. (2023). Organizational Digital Literacy and Enterprise Digital Transformation: Evidence From Chinese Listed Companies. *IEEE Transactions on Engineering Management*.

Anexo

ENCUESTA SOBRE EL USO DE SERVICIOS ONLINE

A. INFORMACIÓN SOBRE USO DE INTERNET

1. ¿Cómo consideraría que son sus habilidades digitales?

- Avanzadas
- Básicas
- Bajas
- Sin habilidades

2. ¿Qué dispositivo/s utiliza mayoritariamente para acceder a Internet? (Puede señalar varias opciones)

- Teléfono móvil
- Ordenador
- Tablet
- Otros (ebook, smartwatch, smartTV, etc.)

3. Indique la frecuencia con la que se conecta a internet:

- A diario
- Varias veces a la semana
- En alguna ocasión
- Nunca

4. ¿Qué actividades realizada principalmente a través de Internet? (Puede señalar varias opciones)

- Usar mensajería instantánea
- Recibir o enviar correo electrónico
- Leer noticias, periódicos o revistas de actualidad online
- Telefonar o realizar videollamadas a través de Internet
- Buscar información sobre bienes o servicios
- Buscar información sobre temas de salud
- Banca por Internet
- Participar en redes sociales
- Concertar una cita con un médico a través de una página web o de una app de móvil
- Realizar algún curso online (o parcialmente online)
- Comprar o vender bienes o servicios
- Reservar algún servicio (hoteles, restaurantes, etc...)
- Emitir opiniones sobre asuntos de tipo cívico o político en sitios web o en redes sociales
- Tomar parte en consultas online o votaciones sobre asuntos cívicos o políticos
- Pagar impuestos/tasas o solicitar certificados municipales o autonómicos

5. Los dispositivos que utilizo:

	Muy en desacuerdo	1	2	3	4	5	6	7	Muy de acuerdo
Son programables (por ejemplo, puedo poner una alarma)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pueden ser identificados de forma única (necesito una clave para acceder a él)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pueden enviar y recibir mensajes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pueden registrar y almacenar información	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Pueden sincronizarse con otros dispositivos, lugares o personas (por ejemplo, un móvil que se conecta a la televisión)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

6. Como usuario de internet, me gustaría que la Comunidad de Autónoma de la Región de Murcia:

	Muy en desacuerdo	1	2	3	4	5	6	7	Muy de acuerdo
Digitalizara todos los servicios que pueda	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Recogiera grandes cantidades de datos de diferentes fuentes (por ejemplo, sanitarios, sociales, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Crearé una red para las actividades que suelo hacer en internet (por ejemplo, un grupo de Whatsapp para temas sanitarios, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Mejorar la interfaz de sus servicios online	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Logrará el intercambio de información online	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

7. ¿Utiliza el Servicio Murciano de Salud

- Sí
 - No, utilizo institutos de salud o mutualidades de funcionarios o profesionales (ISFAS, MUFACE...)
- Indique cual o cuales.....

B. RESPONDA PENSANDO EN LOS SERVICIOS ONLINE OFRECIDOS POR SU SERVICIO SANITARIO (pedir cita, recetas, realizar una consulta médica, buscar información médica, consultar listas de espera, etc.)

8. ¿Cuál es su opinión sobre esos servicios?

	Muy en desacuerdo	1	2	3	4	5	6	7	Muy de acuerdo
Interactuar con esos servicios no requiere mucho esfuerzo mental	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Considero que esos servicios son fáciles de usar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Me resulta fácil conseguir que esos servicios hagan lo que quiero hacer (por ejemplo, solicitar una cita con el médico)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Mejoran la eficacia al hacer las cosas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esos servicios facilitan hacer las cosas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me permiten lograr objetivos más rápidamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Podría a empezar a usar estos servicios antes simplemente teniendo un manual de usuario.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Podría usar estos servicios si veo cómo los usa alguien antes de intentarlo yo mismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Podrías usar estos servicios si pudiera llamar a alguien para que me ayudara si tuviera problemas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si oigo hablar de nuevas herramientas basadas en tecnología, busco formas de experimentar con ellas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Comparándome con los demás, suelo ser el primero en probar nuevas herramientas tecnológicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me gusta experimentar con nuevas tecnologías	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La gente que influye en mi conducta piensa que debo usar estos servicios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La gente que es importante para mí piensa que debo usar estos servicios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mi entorno piensa que estos servicios son una herramienta útil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las personas de mi entorno que usan estos servicios son innovadoras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Las personas de mi entorno que usan estos servicios tienen más prestigio que las que no los usan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me siento nervioso a la hora de usar estos servicios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Me asusta pensar que me pueda equivocar o no sepa usar estos servicios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tengo mis dudas sobre usar estos servicios por miedo a cometer errores que no pueda corregir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usar estos servicios me parece algo intimidante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En mi opinión, es deseable utilizar esos servicios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Creo que es bueno para mí usar esos servicios.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
En general, mi actitud hacia esos servicios es favorable	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esos servicios han cumplido mis expectativas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Estoy satisfecho con la experiencia de usar esos servicios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mi decisión de utilizar esos servicios fue acertada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Suponiendo que tengo acceso a esos servicios, tengo la intención de volver a usarlos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Usaré estos servicios con frecuencia en el futuro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Recomendaré encarecidamente a otros que utilicen estos servicios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tengo buenas sensaciones sobre los servicios online del servicio sanitario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Admiro y respeto al servicio sanitario en cuanto a sus servicios online	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El servicio sanitario está bien gestionado en relación a sus servicios online	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
El servicio de sanitario ofrece servicios online adecuados	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Indique las barreras que ha encontrado para utilizar los servicios digitales en su día a día

10. ¿Cómo considera se podría fomentar el uso de los servicios digitales en los servicios sanitarios?

11. ¿Cómo considera se podría fomentar el uso de los servicios digitales en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia?

C. INFORMACIÓN PERSONAL

12. Edad: Menos de 50 50-60 61-70 71-80 Más de 80

13. Sexo: Hombre Mujer Prefiero no decirlo

14. Municipio de residencia: _____

15. Nivel de estudios:

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Sin estudios | <input type="checkbox"/> Bachillerato/ BUP/ ESO/ FP | <input type="checkbox"/> Universitario Superior |
| <input type="checkbox"/> Estudios primarios | <input type="checkbox"/> Universitario Medio | <input type="checkbox"/> NS/NC |

16. Situación laboral:

- Trabajo en activo Ama de casa Desempleado Jubilado