



GOBIERNO  
DE ESPAÑA

MINISTERIO  
DE SANIDAD



ESTRATEGIA  
PROMOCIÓN DE LA SALUD  
Y PREVENCIÓN EN EL SNS

# La prevención del consumo de alcohol en atención primaria a través de herramientas de salud digital. Retos y lecciones aprendidas

**Herramientas de salud digital en la prevención del consumo de alcohol: evidencia y experiencias**

*Webinar – Jueves, 25 de mayo de 2023 (13h – 14h30)*

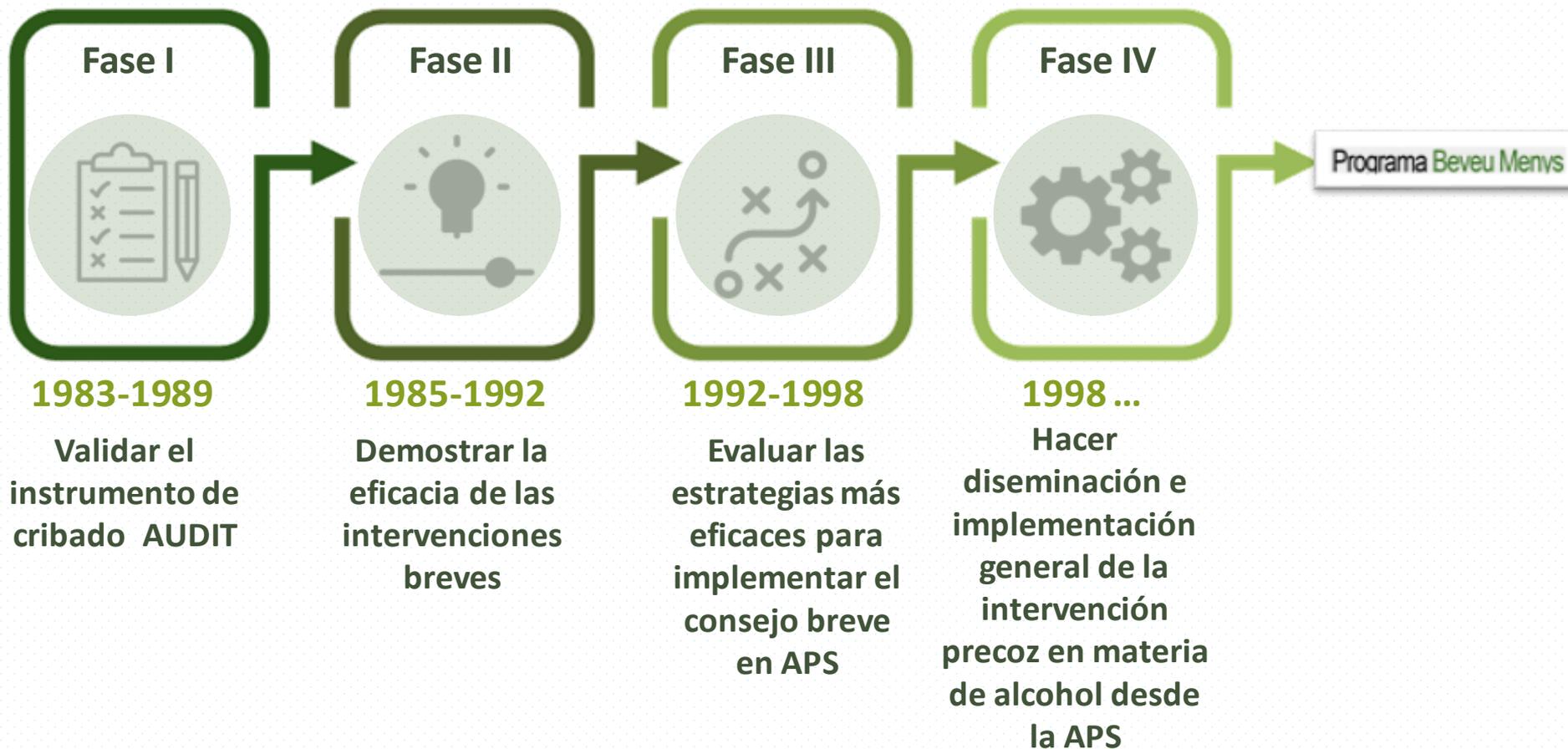


**Joan Colom Farran y Lidia Segura García**  
Subdirecció General d'Addiccions, VIH, Infeccions de Transmissió Sexual i Hepatitis Víriques  
Agència de Salut Pública de Catalunya  
**25 de mayo de 2023**

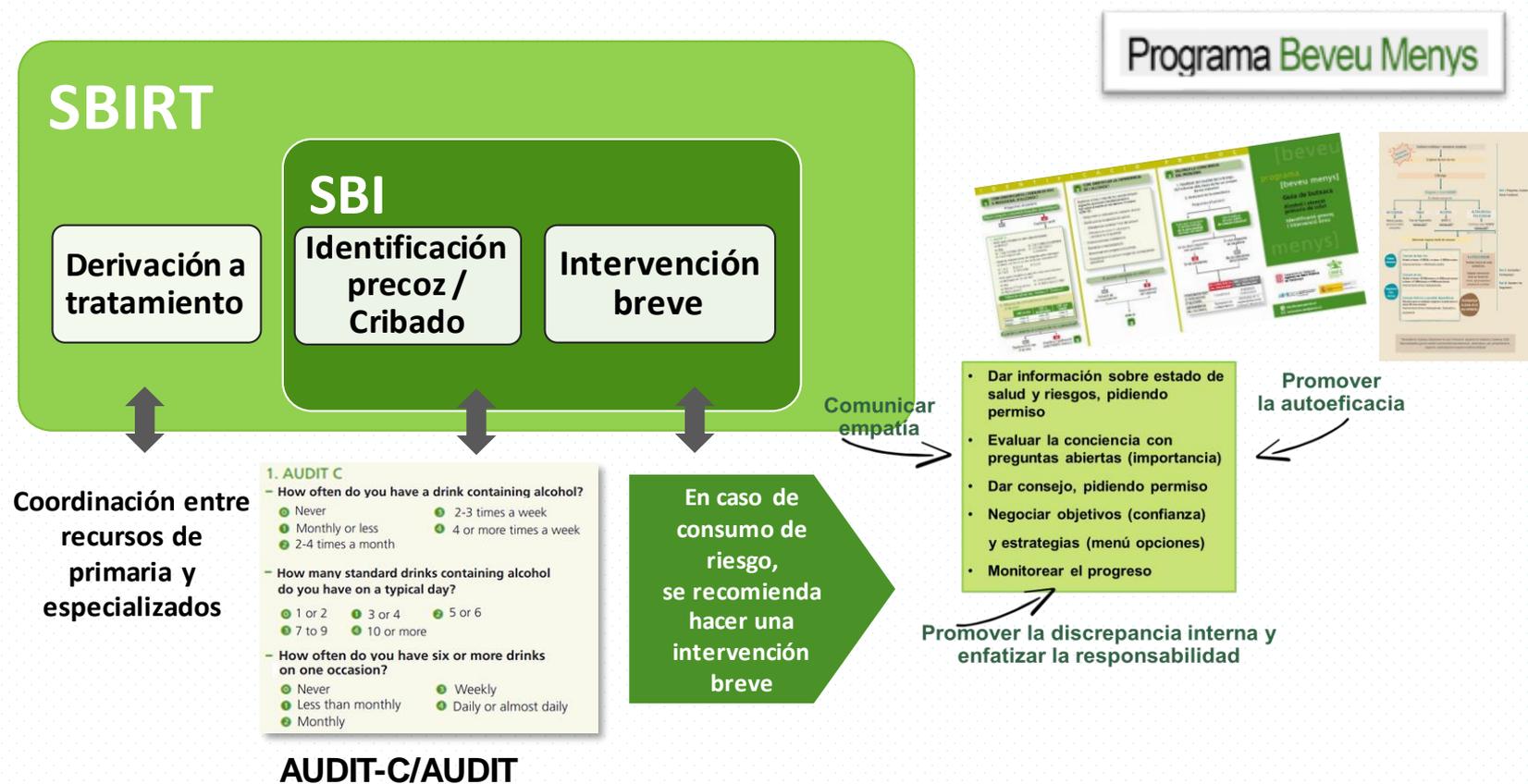
# Índice

- El Beveu menys: antecedentes, modelo e implementación
- Digitalización en el Beveu menys
- Lecciones aprendidas de la telemedicina y el COVID
- Estudios IB digitales: ODHIN, EFAR y Beveu Menys digital
- Conclusiones y próximos pasos

# Beveu Menys - Antecedentes



# El Beveu Menys – modelo



# Beveu Menys - implementación



# Beveu Menys – digitalizació

- ✓ Registro consumo historia clínica
- ✓ Gestor seguimiento referentes
- ✓ Comunicación (web, boletín informativo, redes sociales)
- ✓ Plataforma formación
- ✓ Calculadora (ciudadanía)



# Beveu Menys – digitalización

- El abordaje de los problemas relacionados con el alcohol representa un **desafío para el sistema de salud**.
- Los cambios no suceden de forma rápida, sino más bien lentamente y con la necesidad de un **esfuerzo de actualización y apoyo continuo**
- Existen **barreras al abordaje del alcohol** en la consulta que pueden mejorar con la digitalización:
  - ✓ Falta de tiempo
  - ✓ Carga de trabajo
  - ✓ Falta de formación
  - ✓ Riesgo de malestar del paciente
  - ✓ Desconocimiento de los recursos del SBI



# Telemedicina – lecciones aprendidas

## Resultados:

- La telemedicina **ahorra unos 15 euros por visita** en relación a la visita presencial
- El paciente el más beneficiado (85% del ahorro) **al reducirse el tiempo de espera y desplazamiento.**

## Métodos:

- Estudio de costos cuatro especialidades de telemedicina en Cataluña central (tele dermatología, teleúlceras, teleoftalmología y teleaudiometrías)
- Se analizaron costos directos e indirectos desde una perspectiva social, distinguiendo los costos de la atención médica y los del usuario
- Período de tres meses. <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/6/2008/html>

# Telemedicina – lecciones aprendidas

## Resultados:

- La mayoría de profesionales valoran positivamente las soluciones digitales pero algunos reportan **problemas técnicos u organizacionales**.
- Según la percepción de los profesionales de la salud, la **eConsulta podría reemplazar entre el 63% y el 88% de las citas convencionales**.

## Métodos:

- Encuesta online
- 661 profesionales
- 17 equipos AP Catalunya central
- Inclusión: haber utilizado telemedicina

### Primary Care Professionals' Acceptance of Medical Record-Based, Store and Forward Provider-to-Provider Telemedicine in Catalonia: Results of a Web-Based Survey

Josep Vallés-Sabatellà,<sup>1,2,3</sup> Francesc López-Vega,<sup>4,5</sup> Josep Lluís García-Dominguez,<sup>6</sup> Gemma Flores-Mateu,<sup>6</sup> Gloria Sauch-Vallina,<sup>1,4</sup> A. Anna Ruiz-Corralles,<sup>6,7</sup> Francisco J. Marin-Gomez,<sup>1,2,3</sup> Francisco Garcia-Castaño<sup>8</sup>

<sup>1</sup>Salutem, <sup>2</sup>Agència

IMDQ, <sup>3</sup>IMDQ, <sup>4</sup>IMDQ, <sup>5</sup>IMDQ, <sup>6</sup>IMDQ, <sup>7</sup>IMDQ, <sup>8</sup>IMDQ

Free PMC article

#### Abstract

While telemedicine services enjoy a high acceptance among the public, evidence regarding clinicians' acceptance is key factor for sustainable telemedicine services. It is still, however, telemedicine is generally better accepted by both patients and professionals who live in rural areas, as it can save them significant time. The objective of this study is to assess the acceptance of medical record-based store and forward provider-to-provider telemedicine among primary care professionals and to describe the factors which may determine their future use. This is an observational cross-sectional study using the Catalan version of the Health Optimism questionnaire, a technology acceptance model-based validated survey comprised of eight short questions. The online voluntary response poll was sent by email to primary care professionals in 17 counties (one having 100% telemedicine use).

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32527140/>

The majority of respondents stated the quality of telemedicine consultations as "excellent" (50.0%). However, nearly 50% stated that this sometimes had technical, organizational or other difficulties, which might affect the quality of care delivered. These negatively predicted their declared

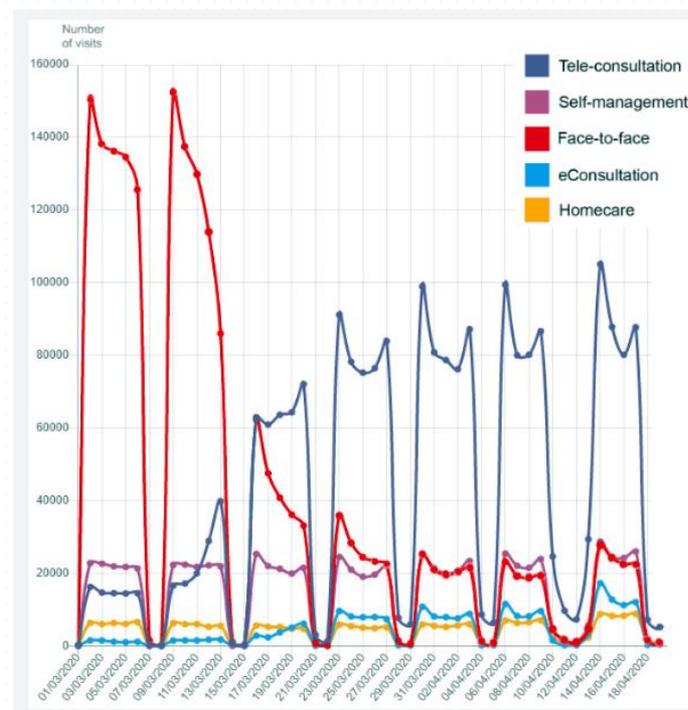


# COVID – lecciones aprendidas

La alta presión sobre el sistema sanitario en una situación de extrema crisis ha sido un destacado motor de cambio, con ejemplos muy interesantes:

- Facilitación del registro de los ciudadanos en la Carpeta Personal de Salud de Cataluña (“Mi Salud”)
- Expansión del sistema de visitas virtuales (“eConsult”)
- Desarrollo de una app autoevaluación COVID
- Gestión del estado emocional de la ciudadanía mediante web bienestar emocional
- Despliegue de soluciones digitales procesos clínicos (historia electrónica, UCI, etc)

Consultas de atención primaria en comparación con otros métodos de atención en Cataluña para el período 01 de marzo de 2020 y 19 de abril de 2020.



<https://publichealth.jmir.org/2020/2/e19106/>

# Estudios IB digitales en Catalunya

En Cataluña:

- Hemos llevado a cabo dos estudios aleatorizados para valorar la efectividad de las IB digitales con **acceso facilitado por profesionales de la AP**
- Actualmente estamos llevando a cabo un estudio sobre la implementación de una herramienta de cribado e **intervención breve digital autoiniciada por la ciudadanía**



# ODHIN

## Resultados:

- La posibilidad de derivar pacientes al eBI:
  - no se asoció con ningún aumento en el % de pacientes cribados.
  - se asoció con un aumento en % de pacientes con consumo de riesgo que recibieron consejo del 70 % al 80 %
- El personal mostró un bajo nivel de compromiso con esta nueva tecnología y continuó ofreciendo más asesoramiento presencial (54 %) que derivación a IB digitales (38 %).
- Solo un 18% de los pacientes derivados iniciaron sesión en el sitio web con una tasa de inicio de sesión promedio en los diferentes países entre 0,58% y 36,95%.
  - Las posibles explicaciones de estos incluyen la edad de la mayoría de los usuarios de atención primaria de salud y el bajo acceso a Internet.



## Métodos:

-Ensayo controlado aleatorio de grupo de factores de ocho condiciones, incluida eSBI y control de 12 semanas  
-120 centros de atención primaria de 5 países.

<https://bmjopen.bmj.com/content/6/6/e010271>



# EFAR

## Resultados:

la IB digital no era inferior a la IB presencial.

- los profesionales:
  - en su mayoría percibían IB digital como una solución para superar las barreras tradicionales para SBIRT.
  - Muchos también pensaron que IB digital planteó varias barreras nuevas (esfuerzo considerable para lograr eBI, falta de retroalimentación, irrelevancia percibida para los ancianos y la población de bajo nivel socioeconómico).
- El bajo reclutamiento y las pérdidas de muestra limitan la interpretación de los hallazgos.

## Métodos:

- Ensayo aleatorizado con grupo control de derivación a una herramienta eSBI
  - 4.499 pacientes reclutados por 115 profesionales de la salud
  - 1521 completaron el AUDIT-C. 368 dieron positivo, 320 aceptaron participar y fueron aleatorizados a condición interven
- control.



# Beveu menys digital

## Estudio de implementación de una herramienta de cribado e **intervención breve digital autoiniciada por la ciudadanía**

- Resultados:
  - 658 cuestionarios recogidos, de los cuales:
    - El 79,5% nivel de bajo riesgo
    - el 11% consumo de riesgo
    - el 7,7% consumo perjudicial
    - el 1,8% una posible dependencia
  - A la espera de iniciar segunda fase
- Primera fase finalizada.



### Métodos:

- Diseño cuasi experimental.
- Grupo control en lista de espera
- Muestreo de conveniencia de 16 centros de atención primaria (según nivel socioeconómico, tamaño, rural/urbano) divididos en dos fases
- Reclutamiento via sms y Qr.

# Conclusiones

- La percepción de la utilidad es un factor clave que debe abordarse en cualquier intervención de atención primaria que se proponga.
- En el caso de **las actividades preventivas relacionadas con el alcohol, la IB digitales pueden ser una solución para algunas barreras del abordaje presencial** (miedo a molestar a los pacientes, estigma)
- El uso **de las nuevas tecnologías** puede ser de ayuda pero:
  - **hay que aumentar e facilitar su integración como herramienta de sensibilización y la interoperabilidad y comunicación con el trabajo en la consulta.**
  - Hay que identificar y abordar las barreras detectadas para incrementar el compromiso de profesionales y ciudadanía.

# Conclusiones

- Los profesionales aprecian las soluciones digitales y están abiertos a utilizarlas aunque les cuesta hacérselas suyas y algunos prefieren ofrecer IB presenciales ya que creen que la calidad de la atención es menor. Es imprescindible superar las barreras técnicas y organizativas y formar a los profesionales, implicarlos en su desarrollo teniendo en cuenta sus necesidades, incentivar su uso y darles retroalimentación sobre su impacto y utilidad.
- Los ciudadanos las valoraron positivamente pero hay grupos que no se pueden beneficiar (brecha digital) por lo que hay que:
  - Implicar a los usuarios finales en su diseño para mejorar su diseño, implementación y utilidad en general en el ámbito preventivo y en el tema del alcohol en particular.
  - Garantizar un acceso equitativo a las mismas o respuestas alternativas para asegurarse que no dejamos a nadie fuera (población de edad avanzada, de bajo nivel socioeconómico).

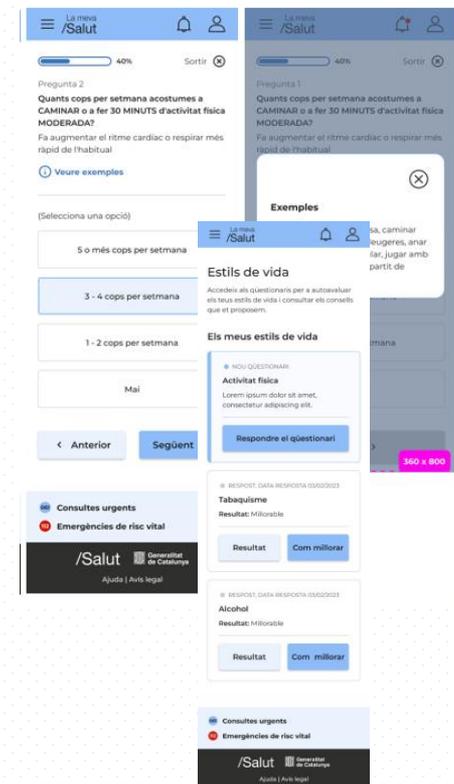
# Próximos pasos

## Abordaje integral estilos de vida en “La Meva Salut”

### Objetivos:

- Promover la autonomía y corresponsabilidad de la persona hacia su salud.
- Potenciar el autocribado de factores de riesgo para el acceso a la atención.
- Facilitar la accesibilidad a consejos breves a población general y población menos frecuente en los centros de salud para acometer cambios de conducta.
- Facilitar la labor profesional en la prevención y promoción de la salud complementando la atención preventiva que actualmente se realiza en los centros de atención primaria.
- Recogida de datos de usuario para, en un futuro, alimentar el perfil de ciudadano en la historia clínica

## La meva /Salut



# GRACIAS



Herramientas de salud digital en la prevención  
del consumo de alcohol:  
evidencia y experiencias

Webinar – Jueves, 25 de mayo  
de 2023 (13h – 14h30)

