

Título: Percepción de las nuevas tecnologías en el ámbito médico y de la salud

Pregunta de investigación: ¿Cómo perciben los pacientes la comunicación y la seguridad de sus datos médicos?

ASIGNATURA: SOCIEDAD DIGITAL

Código de alumno:

Número de palabras: 3995

Introducción	3
Fundamentación teórica	4
Objetivo	5
Metodología	5
Análisis de datos	6
Bibliografía	19
Anexo	20

Introducción

Las tecnologías en el ámbito de la salud han transformado profundamente la manera en que se previenen, diagnostican y tratan las enfermedades. En 2024, el uso de herramientas digitales, inteligencia artificial, big data y dispositivos conectados han mejorado significativamente la calidad y eficiencia del cuidado de la salud, en relación con los pacientes. (Ghose, Guo, Li & Dang, 2021). Esta investigación busca responder a la pregunta de, ¿Cómo perciben los pacientes la comunicación y la seguridad de sus datos?, investigando sus ventajas y desafíos.

Uno de los avances más significativos es el uso de la IA para mejorar la toma de decisiones sanitarias y el diagnóstico de enfermedades. Algunas investigaciones recientes han demostrado que la IA es capaz de detectar patologías con una precisión parecida a la de los médicos profesionales, con la capacidad de hacer diagnósticos más rápidos y precisos. (Gómez-González et al., 2020). En algunos hospitales se han desarrollado chatbots que estimulan la memoria en pacientes con Alzheimer, respaldando el impacto positivo de la tecnología en la salud (Universidad Complutense de Madrid, 2025). La instalación de plataformas digitales permite a los pacientes acceder a su historial médico, programar consultas y recibir cada cierto tiempo seguimiento personalizado sin tener la necesidad de desplazarse a un centro de salud (Universidad de Harvard, 2025).

La digitalización también ha transformado la educación y la formación del personal sanitario. La ciencia de datos aplicada a la salud nos ha permitido desarrollar modelos predictivos para prevenir brotes de enfermedades y gestionar mejor los recursos en los hospitales (Universidad de Barcelona, 2025). Sin embargo la implementación de estas tecnologías también presenta desafíos éticos y sociales. El uso de IA en la toma de decisiones médicas plantea preguntas sobre la responsabilidad y autonomía del personal sanitario (Universidad de Comillas, 2025). A mayores, la digitalización de los sistemas de salud ha generado preocupaciones sobre la privacidad de los datos de los pacientes, aumentando el riesgo de violaciones de seguridad (Hochwarter, 2021).

Todos estos avances son muy rápidos, los pacientes de mayor edad han visto cómo las diferentes tecnologías se han implementado y han variado la forma en la que ven la medicina. Mientras que para la población más joven es la medicina que conocen, por eso en esta investigación estudiaremos como todos estos pacientes reaccionan ante la

comunicación con el médico y la seguridad en el ámbito de la salud. Este estudio se llevará a cabo a través del tratamiento de fuentes fiables de investigación, tanto primarias como secundarias, también mediante representaciones gráficas de resultados se obtendrán conclusiones que darán forma a la investigación haciendo que sea más fiable y visible. Otro tema que considero importante y que me gustaría poder llevar a cabo en este trabajo es la seguridad en la atención de los pacientes. Queremos estudiar si los pacientes perciben mejoría con la implementación de las tecnologías en los centros sanitarios o si solamente están de manera poco rentable.

Fundamentación teórica

La buena comunicación entre pacientes y profesionales de la salud y el ámbito médico es un factor clave en la calidad del servicio y en la seguridad del paciente. En el estudio realizado por Ames HMR et al¹, 2019, una comunicación clara y estructurada mejora el proceso de los pacientes en los tratamientos y reduce los errores o las negligencias médicas. En el ámbito digital, concluye este estudio, las apps de telemedicina han tenido un importante peso en los últimos años, las cuales permiten un acceso mejorado a la información médica personal de cada paciente y fomentando una relación con más participación entre médicos y pacientes.

Las diferentes búsquedas me han hecho darme cuenta que el empoderamiento del paciente es un concepto fundamental en la atención médica de hoy en día. Deloitte (2022) destaca que los modelos de atención orientados al paciente favorecen una toma de decisiones compartida, aumentando la confianza en este sector y mejorando por lo tanto los resultados. A través de herramientas digitales, los pacientes pueden acceder a sus historiales y recibir información en tiempo real, lo que da un cierto paso al paciente sobre su información sanitaria. Otro tema relevante para mí y que me gustaría poder llevar a cabo en este trabajo es la seguridad en la atención de los pacientes. Según el estudio cualitativo de García Diéguez et al. (2015), la seguridad que percibe un paciente se ve influenciada por la relación con el personal y el equipo médico, la transparencia en la comunicación y la confianza en los distintos procedimientos. El uso de tecnologías en el sector de la salud plantea desafíos en términos de privacidad y seguridad de los datos médicos. Un estudio publicado por André Calero Valdez (2018) remarca la necesidad de compaginar la utilidad de la información con la protección de la privacidad del paciente. La implementación de protocolos de encriptación y regulaciones sobre el manejo de datos personales se ha convertido en una prioridad para evitar violaciones de la información sensible y personal.

¹ Este estudio es una revisión de estudios, lo que le da mayor importancia y fiabilidad.

Objetivo

Teniendo en cuenta que mi estudio está enfocado en la ciudad de Vigo, Galicia, y que es una ciudad costera de unos trescientos mil habitantes, con un sistema sanitario público con grandes hospitales como el Álvaro Cunqueiro o el Meixoeiro y apps del Sergas para los pacientes que les permite tener un seguimiento, esta investigación tiene como objetivo estudiar y analizar la percepción de los pacientes sobre la relación médico-paciente en un contexto de digitalización en relación a la atención médica, evaluando cómo influye la edad y otros factores sociodemográficos en esta percepción, como puede ser la seguridad.

Metodología

Una vez realizada una primera búsqueda de fuentes secundarias, diseñé una entrevista personal para averiguar cómo reaccionan los pacientes de la ciudad de Vigo ante las nuevas tecnologías en el ámbito sanitario. Estas entrevistas fueron realizadas a cuatro personas de mi entorno cotidiano, con diferentes edades (14, 49, 45, 67) y experiencias sanitarias y del ámbito médico. De estas entrevistas he podido extraer diferentes opiniones sobre el sector público y privado de la salud y como se ve desde el punto de vista de distintos pacientes, y todos han llegado a la misma conclusión, que tienen cierta preocupación por la privacidad de sus datos y también en relación a médico-paciente, que los médicos han pasado a fijarse más en las pantallas que en los pacientes y que echan de menos el trato que había antes de la implementación de las tecnologías en los hospitales. También que les preocupa cómo serán las nuevas tecnologías en un futuro en los hospitales. Y un problema que bajo mi punto de vista es grave, es que las personas de mayor edad entrevistadas, no son apenas conscientes de que los datos médicos pueden llegar a venderse por un alto valor.

Una vez realizada una búsqueda para indagar sobre este tema y las entrevistas realizadas a diferentes personas, quería abarcar un público mayor a través de una encuesta para todos los públicos que me pudiera dar más datos sobre cómo los pacientes se sienten ante el sector de la salud. Elaboré una encuesta en Formularios de Google con un número de veinte preguntas en total, enfocadas a distintos temas, pero basadas en lo que había leído en mis fuentes principales y los resultados que obtuve de las entrevistas. Esta encuesta se difundió de manera digital a través de familiares y conocidos para conseguir el mayor número de respuestas, en total respondieron 95 personas. El formulario se encuentra en el anexo con las respuestas en bruto, junto con las entrevistas grabadas en audio.

La encuesta busca investigar la percepción de los pacientes en el uso de la tecnología en el ámbito médico y de la salud, la relación médico-paciente, la seguridad de la información y los datos médicos y el impacto de la digitalización en la experiencia sanitaria. He decidido hacer una segmentación por edad, sexo y uso del sistema sanitario, en relación con la fundamentación teórica.

Análisis de datos

La comunicación en el sector de la salud es un factor clave para la seguridad y calidad del servicio médico.

Los resultados de segmentación por edad nos hacen darnos cuenta de que los jóvenes menores de 25 años perciben que los médicos y personal sanitario pasan más tiempo atendiendo a pantallas que a los pacientes, lo que les produce una sensación de menor atención personalizada hacia ellos. Mientras tanto, el grupo de 25-49 años, no percibe lo mismo que el anterior grupo ya que estos tienen una visión más equilibrada, con opiniones divididas sobre la atención médica digital y su impacto en la comunicación con los profesionales de la salud. El último grupo de mi segmentación de 50-74 años y mayores de 75, reflejan una mayor preocupación sobre la falta del contacto humano en las citas y consultas médicas, indicando que la relación con los médicos ha empeorado con la implementación de las nuevas tecnologías. En esta encuesta podemos sacar otro tipo de datos relacionados con el uso del sistema sanitario, pacientes que suelen acudir con frecuencia al médico notan una mejor coordinación médica gracias a los procesos de digitalización que se han llevado a cabo, pero notan una menor relación con su especialista. Mientras que los pacientes que van ocasionalmente no ven grandes diferencias en la atención.

La percepción de seguridad en el paciente está influenciada por la confianza en el personal médico y en los procedimientos (García Diéguez et al., 2015). Además el avance en las tecnologías ha generado preocupaciones sobre la privacidad de la información médica, un desafío que aparece en mi encuesta y también en el estudio de Ames HMR et al. (2018).

Los menores de 25 años confían en que la digitalización de los datos médicos es segura y facilita su acceso a la información, es decir no ven ningún riesgo en que sus datos estén en bases de datos digitales o al alcance del personal sanitario. El segundo grupo se preocupa

por la seguridad de sus datos, pero confían en el sistema, es decir no ponen en duda las herramientas digitales de protección de datos que tienen los hospitales. El tercer grupo en comparación con los otros dos, son el grupo más preocupado por la privacidad y seguridad de su información médica, esto se debe muy probablemente a que este tipo de generaciones no tiene conciencia digital ya que en la mayoría de su vida estas herramientas no se han utilizado y no confían en ellas, por eso la encuesta nos indica que muchos prefieren que su historial se maneje de manera física, es decir, en papel, en vez de en formato digital. En relación con la frecuencia a la que acuden los pacientes al médico, los pacientes que acuden frecuentemente han recibido más alertas de seguridad sobre accesos sospechosos a su información y por lo tanto tienen más preguntas acerca de la privacidad. Los pacientes que tienen menor contacto con el sistema de salud reflejan un conocimiento menor en relación a este tema y menor preocupación por la seguridad de sus datos.

La digitalización le da poder al paciente al permitirle acceder a sus historiales y recibir información en tiempo real. Sin embargo, el uso de las plataformas digitales es fundamental para que la digitalización sea inclusiva y no existan barreras de acceso (Deloitte, 2022). Los menores de 25 años prefieren recibir las recetas médicas en formato digital y perciben y coinciden en que la tecnología ha mejorado la atención médica. El segundo grupo, muestra una adaptación dividida, en la que algunos prefieren el acceso digital, mientras que otros siguen prefiriendo los documentos en papel. Por último, la tercera franja de edad prefiere que sus documentos médicos sean físicos y afirman que la digitalización ha dificultado su experiencia médica, principalmente por causa de la falta de familiaridad con las apps y plataformas sanitarias. Los pacientes que van habitualmente al médico están familiarizados con los procesos digitales y valoran su rapidez, mientras que los que acuden de manera poco frecuente optan por métodos más tradicionales y ven poco o ningún valor en el acceso digital.

Sacando conclusiones, podemos observar que la digitalización de los registros médicos y las consultas han reducido la interacción cara a cara entre médicos y pacientes, afectando mayoritariamente a los grupos mayores de 50 años, quienes valoran más el contacto humano. Para evitar esta percepción negativa, es necesario mejorar las estrategias de comunicación en entornos digitales y verificar que la relación entre el médico y el paciente no se vea afectada por el uso excesivo de dispositivos electrónicos. Otra de los valores que podemos observar es que la confianza en la seguridad de los datos médicos está muy relacionada con la edad y la frecuencia del uso del sistema sanitario. Mientras que los jóvenes confían en el acceso digital, los adultos y personas mayores prefieren métodos tradicionales. Esto nos indica la necesidad de reforzar la necesidad de educar a los

pacientes sobre la seguridad digital y ofrecer opciones de mayor accesibilidad para aquellos que prefieren un enfoque más tradicional. Por otro lado, la digitalización tiene beneficios en términos de accesibilidad, rapidez y coordinación, el grupo mayor de 50 años tiene dificultades con su uso, lo que puede generar frustración. Para que la digitalización sea efectiva, las apps y plataformas deben ser intuitivas, user friendly y diseñadas para todos los diferentes grupos, evitando que algunos pacientes se sientan rechazados.

Para este apartado he decidido calcular una prueba de chi-cuadrado para evaluar si existe una relación estadística entre la edad de los encuestados y su percepción sobre el tiempo que los médicos pasan mirando pantallas en lugar de atender a los pacientes.

La prueba de chi-cuadrado (χ^2) es un procedimiento estadístico utilizado para determinar si existe una diferencia significativa entre dos variables categóricas (Narváez, M.). Se calcula a través de la siguiente fórmula:

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

- O = Frecuencia observada (valores reales obtenidos en la tabla de contingencia)
- E = Frecuencia esperada (valores que se esperarían si no hubiera relación entre las variables)
- $\sum$ = Suma de todas las categorías en la tabla

Tabla de contingencia:

Para la siguiente tabla se extrajeron los datos de las respuestas del formulario. Se organizó la cantidad de respuestas en función de la edad (en la columna de la izquierda) y la percepción sobre el uso de pantallas. Esta tabla se emplea para registrar y analizar la asociación entre dos o más variables, de manera cualitativa (Wikipedia). A partir de esto elaboré una tabla con los valores de frecuencia observados:

Grupo de Edad	(Sí, mucho)	(Sí, algo)	(No, poco)	(No, nada)
Menores de 25	7	20	4	4
25-49 años	1	13	8	6

50-75 años	3	6	6	16
------------	---	---	---	----

Respecto a la tabla he creado una gráfica en la que se puede observar los porcentajes y las edades de distintos pacientes, representando sus respuestas en la encuesta con tres colores:

Gráfico 1

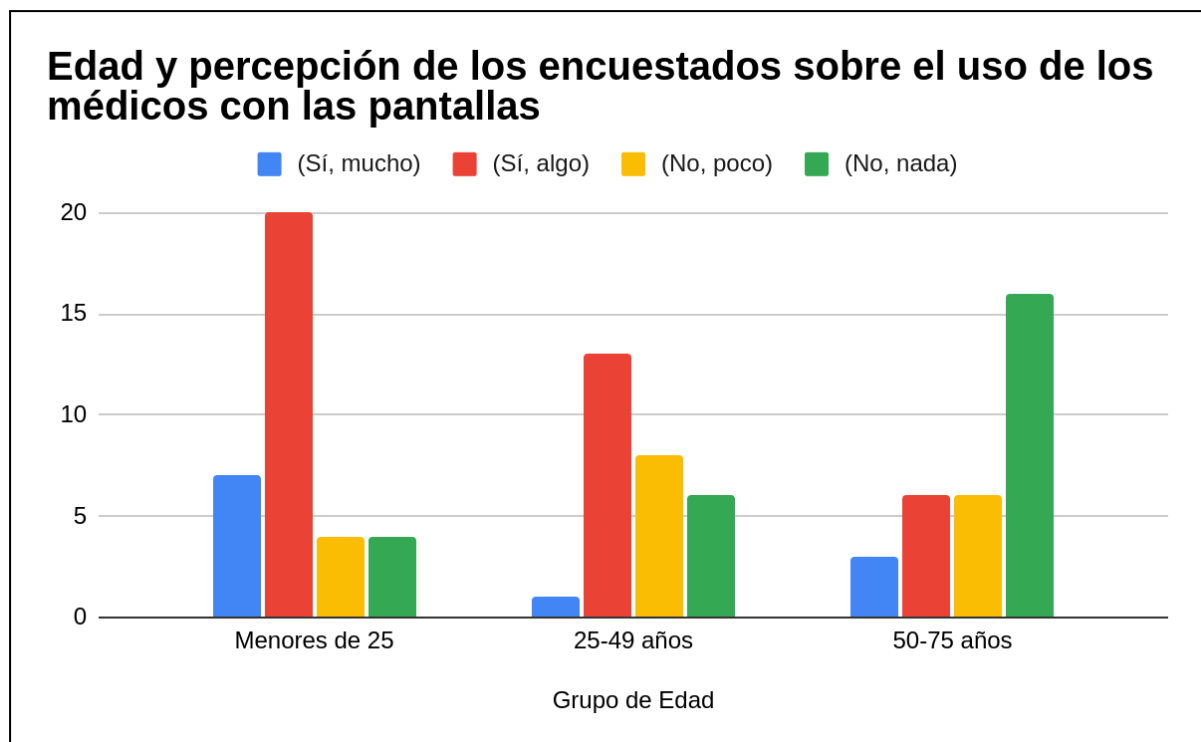


Tabla de frecuencia esperada:

La frecuencia esperada es la frecuencia que se deduce de un modelo o hipótesis estadística para un tamaño de muestra determinado y un intervalo o categoría de valores. Sirve a modo de contraste con la anterior tabla para calcular chi cuadrado (Ikusmira). He utilizado la siguiente fórmula para calcularlo:

$$E_{ij} = \frac{(F_i \times C_j)}{N}$$

- E_{ij} = Frecuencia esperada en la celda correspondiente a la fila i y la columna j .
- F_i = Total de respuestas en la fila i (total de personas en un grupo de edad específico).
- C_j = Total de respuestas en la columna j (total de personas que eligieron una respuesta específica sobre el uso de pantallas).
- N = Número total de encuestados.

Grupo de Edad	(Sí, mucho)	(Sí, algo)	(No, poco)	(No, nada)
Menores de 25	4.10	14.52	6.70	9.68
25-49 años	3.28	11.62	5.36	7.74
50-74 años	3.39	12.03	5.55	8.02
Mayores de 75	0.23	0.83	0.38	0.55

Valor de chi-cuadrado

$\chi^2=24.78$

- Grados de libertad: 9
- Valor p: 0.0032

Los grados de libertad son el número de observaciones independientes menos el número de restricciones asociado a las observaciones (El Mundo de los Datos, 2021). Lo he calculado a través de la siguiente fórmula:

$$\text{Grado de libertad} = (r - 1) \times (c - 1)$$

- r = Número de filas en la tabla de contingencia
- c = Número de columnas en la tabla de contingencia

Por otro lado, el valor p es la probabilidad de que un valor estadístico calculado sea posible dada una hipótesis nula cierta (Wikipedia). Esto es la función que he utilizado en Hojas de cálculo para hallarlo:

fx =CHIDIST(24,78;9)

El valor p es 0.0032 lo que significa que se rechaza la hipótesis nula y que existe una relación significativa entre la edad y la percepción sobre la relación entre el médico y el paciente en cuanto al tiempo que los médicos pasan atendiendo a las pantallas. Esto nos hace pensar que las diferencias observadas entre generaciones no son aleatorias, sino que reflejan una diferencia real en la forma en que los distintos grupos de edad perciben la digitalización en la atención médica.

Estos resultados coinciden con lo que he investigado en algunas fuentes de mi fundamentación teórica. En el estudio cualitativo sobre la percepción de seguridad de los pacientes, destacan que la percepción de seguridad del paciente se basa en la interacción directa con su respectivo médico. Los adultos de mayor edad, que han tenido experiencias con una atención médica más tradicional, pueden percibir que la digitalización afecta de manera negativa esta relación (García Diéguez et al. 2015). Otra de las confirmaciones que encuentro entre el trabajo de investigación sobre las percepciones y experiencias de los usuarios sobre la comunicación digital dirigida y mi estudio estadístico es que explican que una comunicación clara entre médicos y pacientes tiene menor probabilidad de errores. Sin embargo, si los pacientes perciben que los médicos se enfocan más en las pantallas que en ellos mismos puede generar una pérdida de confianza y un declive en la calidad en la atención (Ames HMR et al.). El estudio de Deloitte (2022) menciona que el cambio digital en salud debe tolerar la adaptación de los pacientes. Las generaciones de mayor edad menos familiarizadas con la tecnología podrían observar este cambio como un obstáculo o barrera en la atención médica y el ámbito de la salud.

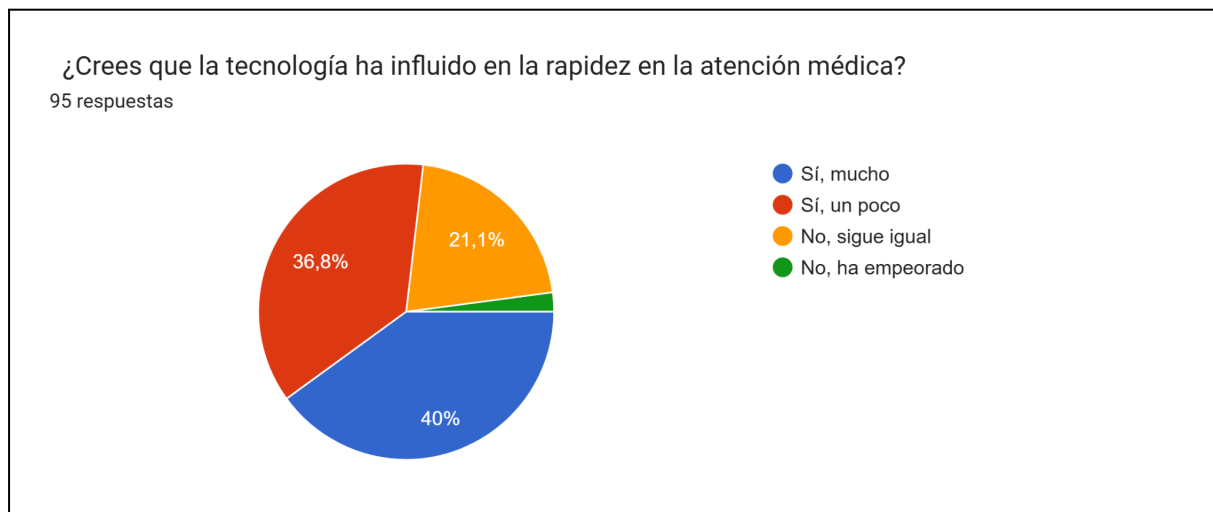
Como podemos deducir el análisis afirma que la edad influye significativamente en la percepción sobre el uso de pantallas por parte de los médicos. Conforme va aumentando la edad, un número mayor de personas consideran que la digitalización ha reducido la calidad de la consulta médica. Esto implica que las estrategias digitales en salud deben compensarse con la necesidad de una atención más humanizada, especialmente para los pacientes más mayores.

A continuación voy a hacer un análisis detallado de las preguntas y respuestas de mi encuesta. A través de gráficas y porcentajes.

En la encuesta se pueden observar tendencias clave sobre la visión y el uso de la tecnología en el ámbito médico y de la salud. Los encuestados, que presentan un rango de edad entre 14 y 76 años, presentan distintos niveles de frecuencia en sus visitas al médico, con un mayor número de respuestas para aquellos que asisten “poco” o “muy poco”. Un alto

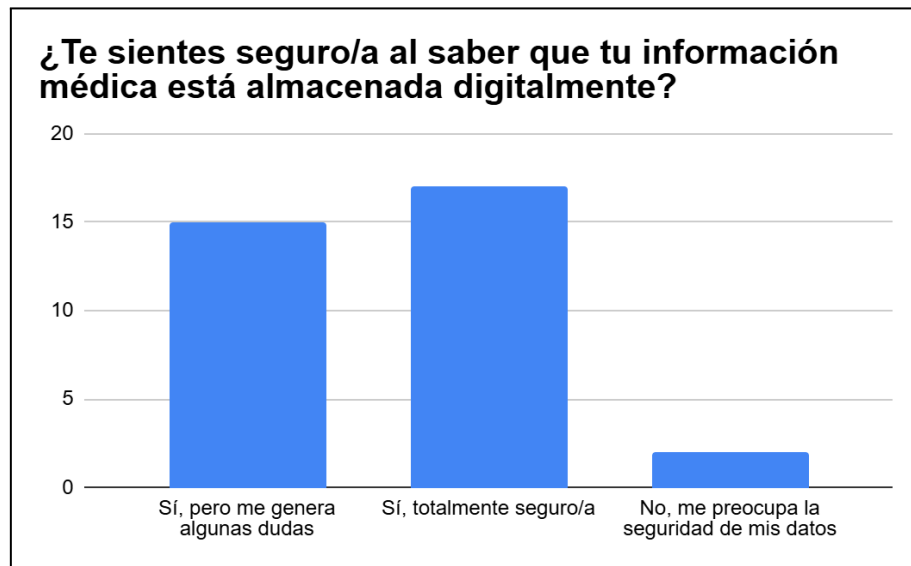
porcentaje de los encuestados ha recibido resultados médicos a través de plataformas digitales, lo que nos indica un avance en la mejora del ámbito digital del sector, aunque aún así existe un grupo que no ha experimentado este cambio. En relación con la rapidez en la atención, la mayoría considera que la tecnología ha mejorado los tiempos de espera, aunque algunos creen que no ha habido muchos cambios, como podemos observar en este gráfico circular representado por cuatro porcentajes de colores.

Gráfico 2



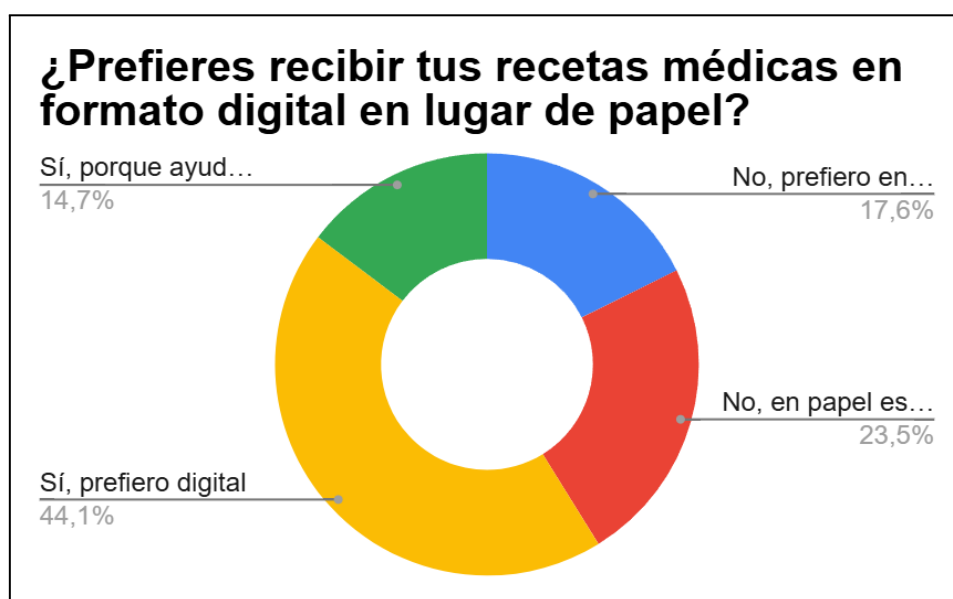
En relación a la seguridad de la información médica, el 50.0% se siente seguro con el almacenamiento de datos digitalmente, un 44.1% tiene dudas y un 5.9% que no se siente seguro y le preocupa la seguridad de sus datos. Podemos ver que este gráfico tiene relación con varios de los estudios que he examinado. El uso de datos genera preocupaciones sobre la privacidad, los adultos suelen ser más dudosos sobre la seguridad de la digitalización, lo que se refleja en estos resultados.

Gráfico 3



Este parámetro también se observa en la preferencia por recetas médicas digitales, donde un 44.1% prefiere la digitalización, un 14.7% prefiere el formato digital para reducir el uso del papel, con lo cual estaríamos ante un porcentaje de personas que antepone el medio ambiente. Un 17.6% que prefiere el papel por temas de seguridad y un 23.5% que sigue prefiriendo el papel porque le parece más cómodo y manejable.

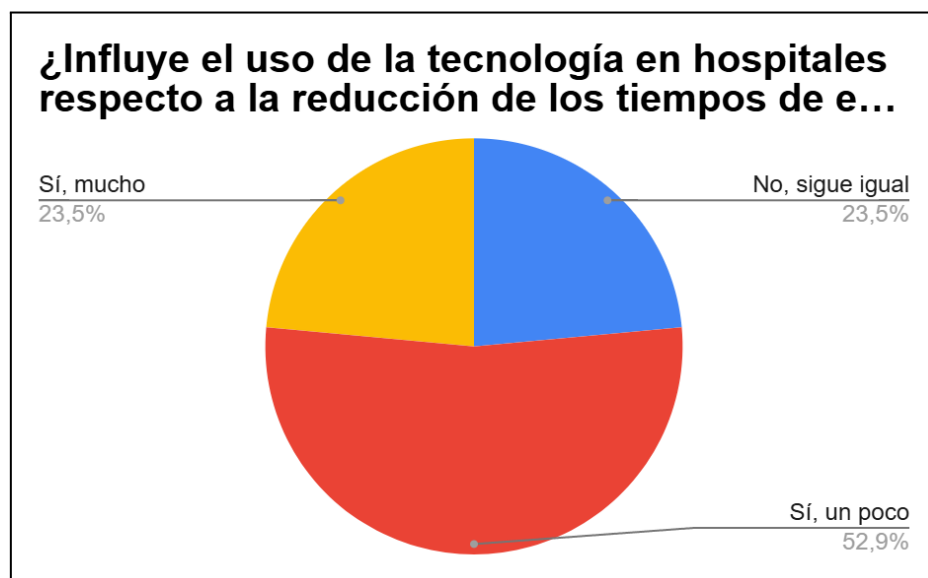
Gráfico 4



En este gráfico de anillo que en comparación con los otros ya posee cuatro respuestas diferentes podemos observar como la preferencia por recetas en papel refleja la resistencia al cambio en ciertas partes de la población (Deloitte, 2022).

Respecto a la reducción de tiempos de espera en hospitales, el 23.5% percibe mejoras debido a la tecnología, mientras que el 76.4% apenas percibe cambios en este aspecto. En estudios como el de Ames HMR et al. 2019, indican que la digitalización puede mejorar la eficiencia en la atención médica, pero su impacto no es estable en todos los sistemas de salud, lo que pasa en la sanidad española como podemos ver en el gráfico.

Gráfico 5



Un tema relevante en esta encuesta es la sensación de que los médicos dedican más tiempo mirando pantallas que a la interacción con los pacientes. Un 27.4% de los encuestados afirma haber notado este cambio, aunque un 18.9% no le supone un problema, es decir estaríamos hablando de que el porcentaje afectado es menor a la mitad de encuestados. Mentiras que un 53.7% no ha tenido esta sensación.

Gráfico 6

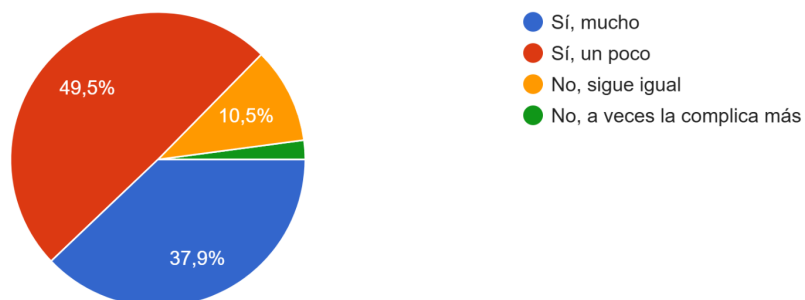
¿Sientes que los médicos pasan más tiempo mirando pantallas que atendiendo a los pacientes?
95 respuestas



No obstante, el 87.4% está de acuerdo en que la tecnología ha mejorado la coordinación entre los profesionales de la salud, facilitando un buen acceso a la información y la comunicación entre personal médico.

Gráfico 7

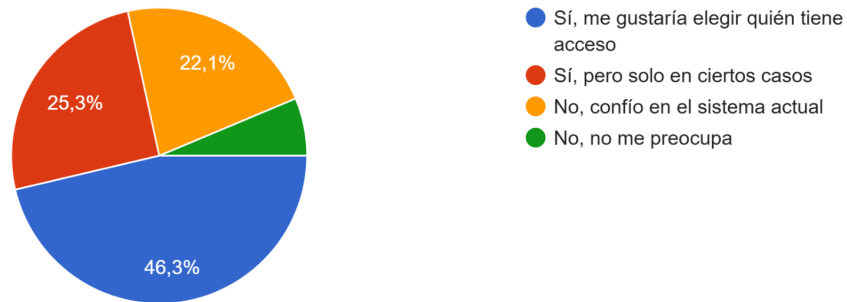
¿Has notado que la tecnología mejora la coordinación entre los profesionales de la salud?
95 respuestas



Como podemos observar en el gráfico 7 lo que resta a ese porcentaje de la gente que ha notado una mejora es un 12.6%, que nota que sigue igual o incluso que ha empeorado.

Gráfico 8

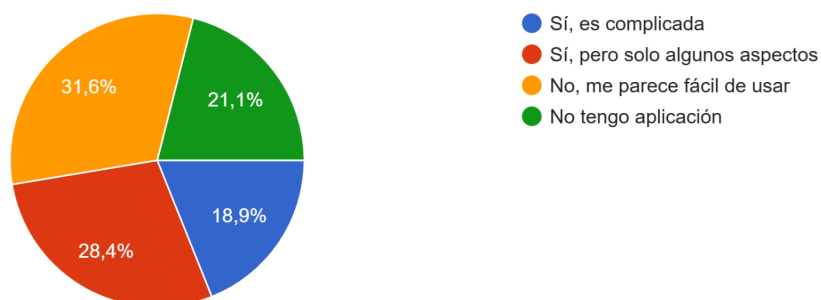
¿Te gustaría tener más control sobre quién puede ver y usar tu información médica digital?
95 respuestas



En consecuencia al control sobre la información médica, los resultados de la encuesta presentan que el 71.6% de los participantes de la encuesta querría tener más autonomía sobre quién puede acceder a sus datos, mientras que en comparación, un 22.1% confía en el sistema actual y no siente la necesidad de imponer mayores restricciones. Y a una minoría del 6.3% no le preocupa en absoluto, como se representa en el gráfico 8.

Gráfico 9

¿Te gustaría que la plataforma digital de tu hospital fuera más fácil de usar?
95 respuestas



La facilidad en el uso de las plataformas digitales en hospitales produce opiniones diferentes, con un porcentaje de 31.6% que las considera intuitivas, pero en contraste un 47.3% cree que deberían ser más sencillas, este porcentaje tiende a ser el de mayor edad

ya que no tienen un control sobre la tecnología como pueden tener otras edades más jóvenes, por causas de generación y evolución digital. Como indica el gráfico 9 existe un último porcentaje de 21.1% que no tiene aplicación.

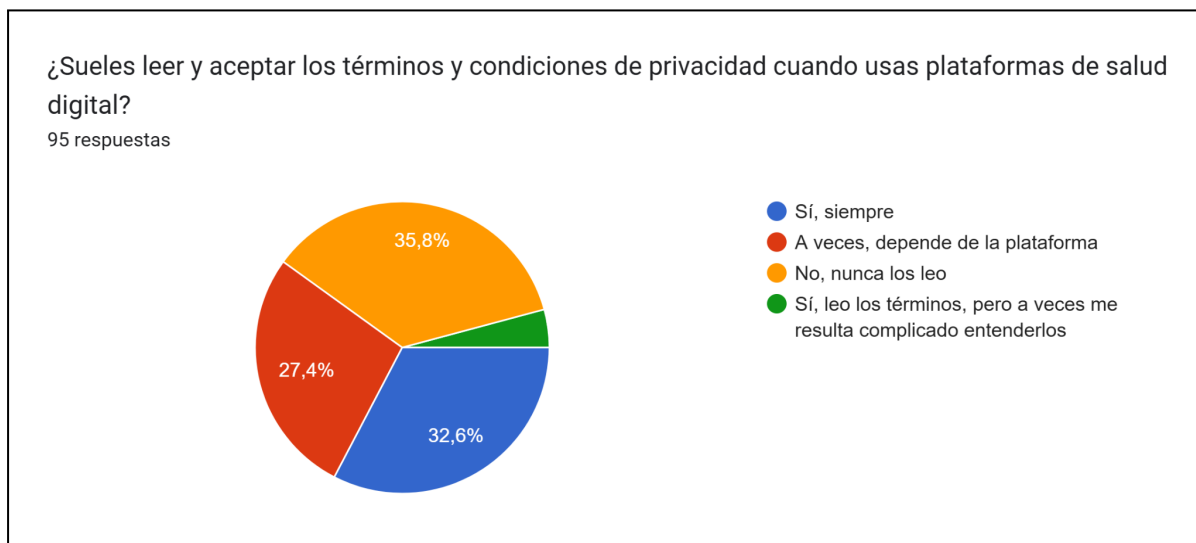
Gráfico 10



Un hecho importante de mi encuesta es que el 63.2% de los encuestados no ha recibido información sobre cómo proteger la privacidad de sus datos en plataformas de salud digital, como se observa en el gráfico 10 donde también hay un porcentaje que ha recibido mucha información (14.7%) y un porcentaje que también la ha recibido pero en menor cantidad (22.1%)

Además como se observa en el gráfico 11 el 35.8% afirma que no suele leer los términos y condiciones de privacidad habitualmente, y aunque un 32.6% si que los revisa, a muchos les parece difícil entenderlos o los leen pero dependiendo de la plataforma

Gráfico 11



Conclusión

Podemos observar a través de los resultados de mi encuesta como la digitalización del sector de la salud y el ámbito médico está avanzando y es percibida de manera positiva en la mayoría de casos, con especial foco y atención en términos de rapidez, coordinación y acceso a la información. Sin embargo, siguen existiendo preocupaciones relacionadas con la seguridad de los datos y la privacidad, así como en la necesidad de mejorar para que las plataformas digitales sean más fáciles de utilizar. La preferencia por la consulta presencial antes que una digital, sigue siendo predominante, lo que nos lleva a darnos cuenta de algo muy importante, que la tecnología debe ser un complemento pero no utilizarse a modo de reemplazo en la interacción personal con los profesionales de la salud, un tema muy actual relacionado con las IA. A mayores, la educación sobre la privacidad digital y la transparencia en la gestión de la información médica deben diseñarse de manera más fuerte para generar mayor confianza en los sistemas digitales. Algunas de las limitaciones que presenta la metodología son las siguientes. El estudio se enfoca en Vigo, pero no permite contrastar si esta percepción observada ocurre de forma parecida en otras comunidades autónomas o si existen diferencias entre el sistema sanitario gallego y otros sistemas sanitarios de España. Asimismo una limitación que encuentro en mi trabajo es el número de encuestados, que es muy bajo para extraer conclusiones para todo Vigo, sobre todo cuando trabajamos por edad. Hay otros aspectos a tener en cuenta para futuras investigaciones, como la inclusión de más participantes mayores de 75 años y la

recopilación de datos de médicos. Una pregunta para poder seguir investigando que nos podemos plantear es la siguiente: ¿Cuál es el nivel de formación en ciberseguridad y privacidad digital entre los pacientes gallegos?

Bibliografía

André Calero Valdez et al. (2018). *Privacidad y utilidad en la compartición de datos médicos*. arXiv. Consultado el 26 de febrero de 2025, de <https://arxiv.org/pdf/1804.04868>

Ames HMR et al. (2019). *Intervenciones para mejorar la comunicación entre pacientes y profesionales de la salud*. Consultado el 15 de febrero de 2025, de <https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD013447/full/es>

Deloitte. (2022). *El futuro de la salud en Chile*. Consultado el 21 de enero de 2025, de <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/cl/Documents/life-sciences-health-care/future-of-health/cl-el-futuro-de-la-salud-en-chile-may-2022.pdf>

El Mundo de los Datos. (2021). *Entiende qué son los grados de libertad en estadística*. Consultado el 1 de marzo de 2025, de <https://elmundodelosdatos.com/entiende-que-son-los-grados-de-libertad-en-estadistica/>

García Diéguez, J., Paulucci, M., & Gil, M. (2019). *Estudio cualitativo sobre la percepción de seguridad de los pacientes en dos hospitales de Bahía Blanca*. ResearchGate. Consultado el 1 de marzo de 2025, de https://www.researchgate.net/publication/331047653_Estudio_cualitativo_sobre_la_percepcion_de_seguridad_de_los_pacientes_en_dos_hospitales_de_Bahia_Blanca

Ghose, A., Guo, X., Li, B., & Dang, Y. (2021). *Empowering Patients Using Smart Mobile Health Platforms: Evidence From A Randomized Field Experiment*. arXiv. Consultado el 19 de febrero de 2025, de <https://arxiv.org/abs/2102.05506>

Gómez-González, E. et al. (2020). *Artificial Intelligence in Medicine and Healthcare: A Review and Classification of Current and Near-Future Applications and Their Ethical and Social Impact*. arXiv. Consultado el 5 de febrero de 2025, de <https://arxiv.org/abs/2001.09778>

Hochwarter, S. (2021). *Sociotechnical Challenges of eHealth Technology for Patient Self-Management: A Systematic Review*. arXiv. Consultado el 12 de febrero de 2025, de <https://arxiv.org/abs/2102.07119>

Ikusmira. (s.f.). *Frecuencia esperada*. Consultado el 1 de marzo de 2025, de <https://ikusmira.org/p/frecuencia-esperada>

Narváez, M. (s.f.). *Prueba de chi-cuadrado de Pearson*. QuestionPro. Consultado el 6 de marzo de 2025, de <https://www.questionpro.com/blog/es/prueba-de-chi-cuadrado-de-pearson/>

R. Ruiz Pérez et al. (s.f.). *Medicina de familia Semergen*. Consultado el 17 de febrero de 2025, de <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-pdf-S113835932100143X>

Universidad Complutense de Madrid. (2025). *Diseñan un chatbot que permite estimular la memoria de las personas con Alzheimer*. Cadena SER. Consultado el 27 de enero de 2025, de <https://cadenaser.com/euskadi/2025/02/22/disenan-un-chatbot-que-permite-estimular-la-memoria-de-las-personas-con-alzheimer-radio-bilbao/>

Universidad de Harvard. (2025). *IA en el Cuidado de la Salud: De las Estrategias a la Implementación*. Consultado el 27 de enero de 2025, de <https://execonline.hms.harvard.edu/inteligencia-artificial-cuidado-salud>

Universidad de Barcelona. (2025). *Avances en la ciencia de la salud con datos e IA*. Consultado el 27 de enero de 2025, de <https://www.il3.ub.edu/blog/integracion-de-la-ciencia-de-la-salud-con-la-inteligencia-artificial-y-la-ciencia-de-datos/>

Universidad de Comillas. (2025). *Ética e Inteligencia Artificial en el ámbito de la salud*. Consultado el 27 de enero de 2025, de <https://repositorio.comillas.edu/rest/bitstreams/436674/retrieve>

Wikipedia. (s.f.). *Tabla de contingencia*. Wikipedia, la enciclopedia libre. Consultado el 1 de marzo de 2025, de https://es.wikipedia.org/wiki/Tabla_de_contingencia

Wikipedia. (s.f.). *Valor p*. Wikipedia, la enciclopedia libre. Consultado el 1 de marzo de 2025, de https://es.wikipedia.org/wiki/Valor_p

Anexo

[Entrevistas](#) (Hasta la 3)

Entrevista 4:  Entrevista 4

[Formulario \(encuesta\)](#)