

Transformación digital de la alfabetización en salud

Digital Transformation of Health Literacy

Juan Antonio Córdova-Hernández^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-6138-0957>

Patricia Escobar-Romero² <https://orcid.org/0000-0002-3659-6366>

Zamir de Jesús Santiago-Uscanga¹ <https://orcid.org/0009-0004-5596-7400>

Heberto Romeo Priego-Álvarez¹ <https://orcid.org/0000-0001-9217-5702>

Miguel Lizcano-Sánchez³ <https://orcid.org/0000-0002-9820-9085>

¹Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División Académica de Ciencias de la Salud. México.

²Universidad Da Vinci. México.

³Universidad de Guadalajara, Centro Universitario de la Costa. México.

*Autor para la correspondencia: juan.cordova@ujat.mx

RESUMEN

Introducción: La alfabetización digital en salud es una competencia esencial que permite a las personas acceder, comprender y utilizar información sanitaria a través de medios digitales. Esta habilidad facilita la adopción de hábitos saludables, mejora la comunicación con profesionales de la salud y optimiza el autocuidado.

Objetivo: Examinar el panorama de la alfabetización digital en salud y las aportaciones en la promoción de los programas de salud digital.

Métodos: Se realizó una revisión científica, utilizando la declaración PRISMA 2020 y los criterios de ICrESAI-IMeCI y AMSTAR-2. La búsqueda se realizó en las bases de datos PubMed, SciELO, Elsevier, Dialnet, BVS, ResearchGate, Redalyc y repositorios, durante el período 2019-2024. Se emplearon las siguientes palabras clave: alfabetización en salud, salud digital, promoción en salud y autocuidado, en idioma español, de acceso abierto y relacionados al ámbito sanitario. El análisis de la información se desarrolló con el software ATLAS.ti versión 9.

Resultados: Se encontró que la alfabetización digital en salud es crucial para el acceso a información, lo cual no es posible sin la implementación adecuada de estrategias digitales que lleven al empoderamiento de los individuos.

Conclusiones: Es crucial la mejora de la alfabetización digital, ya que tiene la capacidad de fortalecer a los pacientes, al otorgarles la toma de decisiones informadas sobre su salud.

Palabras clave: alfabetización en salud; salud digital; promoción de la salud; autocuidado; alfabetización informacional; aplicaciones móviles; dispositivo móvil; estrategias de salud.

ABSTRACT

Introduction: Digital health literacy is an essential skill that enables people to access, understand, and use health information through digital means. This skill facilitates the adoption of healthy habits, improves communication with healthcare professionals, and optimizes self-care.

Objective: To examine the landscape of digital health literacy and contributions to promoting digital health programs by reviewing the scientific literature.

Methods: A scientific review was carried out using the PRISMA 2020 declaration and using the ICrESAI-IMeCI and AMSTAR-2 criteria, the search was in the PubMed, Scielo, Elsevier, Dialnet, BVS, ResearchGate, Redalyc and Repositories databases,

the keywords; health literacy, digital health, health promotion and self-care, the period from 2019 to 2024, Spanish language, Open Access and related to the health field, the analysis of the information with the ATLAS.ti version 9 software.

Results: It was found that digital health literacy is crucial for access to information, which is not possible without the proper implementation of digital strategies that lead to the empowerment of individuals.

Conclusions: Improving digital literacy is crucial as it has the potential to empower patients, enabling them to make informed decisions about their health.

Keywords: Health literacy; digital health; health promotion; self-care; information literacy; mobile applications; mobile device; health strategies.

Recibido: 18/05/2025

Aceptado: 20/02/2026

Introducción

La competencia de alfabetización en salud (AS) consiste en aquellas habilidades sociales y cognitivas de las personas, que determinan el nivel de motivación y la capacidad para acceder, comprender y usar información que pueda favorecer y mantener una buena salud.^(1,2,3)

En la actualidad, la alfabetización en salud ya no solo considera las habilidades sociales y cognitivas, sino que también debe considerar las herramientas utilizadas para la consulta de esta información sobre salud, en este caso, la tecnología.⁽⁴⁾

Por esta razón, el concepto se encuentra en constante cambio, y surge apropiadamente el término de alfabetización digital en salud (ADS), que se complementa con la habilidad para poder comunicar y expresar declaraciones a

través de equipos tecnológicos, y la usabilidad, con las personas que utilizan los recursos de salud en fuentes digitales, como las asesorías evidenciadas en los videos, registros digitales de salud personal, las redes sociales y las aplicaciones sobre la salud y la promoción.^(5,6,7)

Por otro lado, la salud digital se refiere al uso de tecnologías digitales que tienen como objetivo mejorar la salud y el bienestar de las personas, mediante una simbiosis importante, ya que una apropiada alfabetización en salud permite acceder, comprender y aplicar de manera apropiada y oportuna la información obtenida a través de estos medios de información. Así, estas herramientas permiten un mejor control de datos médicos, facilitan la comunicación entre paciente y médico, así como también fomentan la adquisición de nuevos hábitos saludables mediante aplicaciones móviles o plataformas en Internet.^(8,9,10)

En lo que refiere a la promoción en salud, esta se considera una acción integral de naturaleza política y social, que engloba diversas acciones orientadas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas. En este contexto, la salud digital emerge como un recurso fundamental en la promoción de la salud, al proporcionar acceso instantáneo a recursos educativos y de gestión personalizada de la salud, y promover un bienestar integral, así como una participación del individuo activa en su autocuidado.⁽¹⁾

La alfabetización digital en salud apunta que la capacitación de los profesionales del cuidado de la salud cobra gran relevancia, dada la evidencia que demuestra la relación inversamente proporcional entre poseer un conocimiento insuficiente en salud digital y un aumento en los costos de salud pública, así como menor frecuencia en acciones de autocuidado.⁽¹¹⁾

Otro aspecto para considerar es la relación entre bajos niveles de alfabetización en salud y un bajo estado de salud, así como una mayor mortalidad en ciertos grupos poblacionales, lo cual es un tema crítico. Esto no solo afecta negativamente la salud individual, sino que también puede aumentar los costos del sistema de salud. Por lo tanto, es imperativo desarrollar políticas públicas y programas que promuevan la alfabetización digital en salud, especialmente en poblaciones vulnerables y marginadas.⁽¹²⁾

En este sentido, es importante considerar la alfabetización digital como una política pública integral desde la educación básica, al abordar los determinantes sociales de salud y promover un enfoque de gestión del conocimiento que facilite el intercambio de buenas prácticas. Además, es esencial fortalecer la infraestructura y el acceso a la información; garantizando la protección de datos; fomentar la colaboración entre el sector público y privado.^(13,14)

Estas iniciativas no solo deben dirigirse a la población general, sino también al sector salud, con la capacitación de los profesionales para optimizar la comunicación y la prestación de servicios de salud habilitados digitalmente.⁽¹⁵⁾

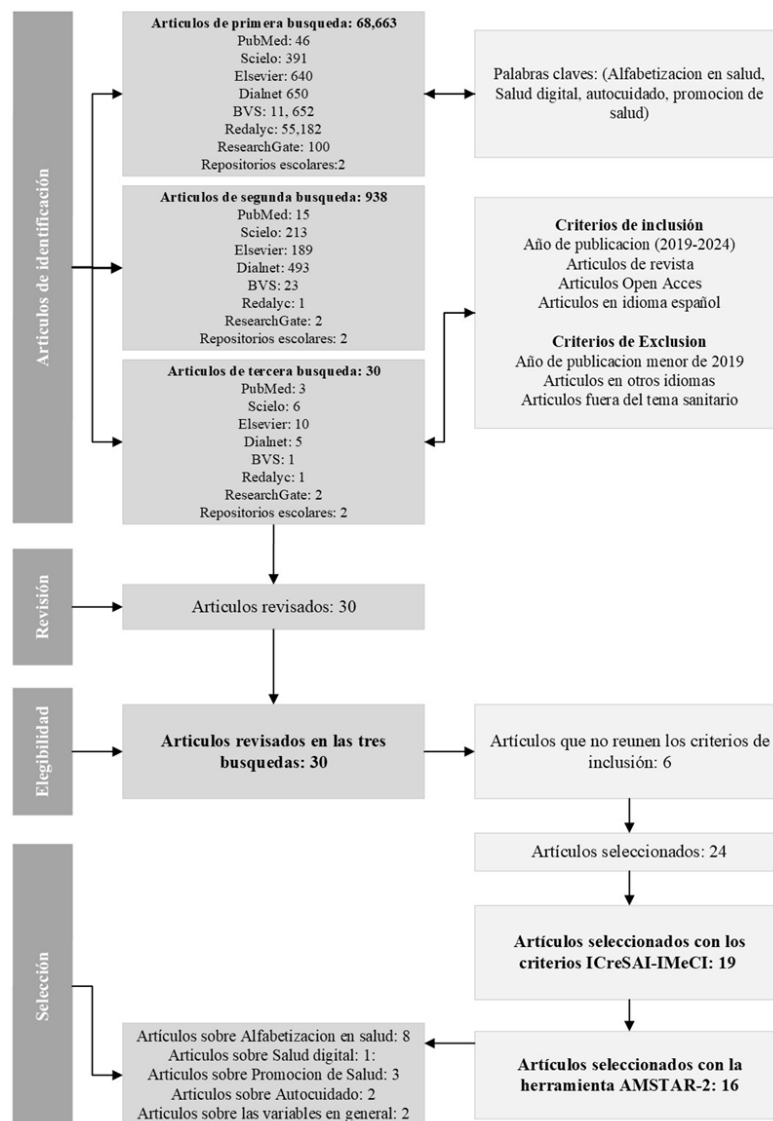
Por ello, es crucial reconocer que la alfabetización digital en salud no se encuentra limitada únicamente al dominio de las habilidades técnicas, sino que también implica la comprensión crítica de la información y la capacidad de discernir entre ella para tomar decisiones y aplicar sus conocimientos en las diversas situaciones que se le puedan presentar. Además, la continua evolución de las tecnologías de información y comunicación aplicables requiere una adaptación constante en los profesionales de la salud y la población general, con el objetivo de maximizar los beneficios de estas herramientas digitales.⁽¹⁶⁾

A pesar de ello, la generación y el desarrollo de capacidades y aptitudes para la alfabetización en salud es un proceso de mejora continua que se extiende a lo largo de la vida. Este proceso está influenciado por factores personales, culturales y del sistema, lo que requiere una adaptación constante al contexto y a las necesidades individuales.⁽¹⁷⁾

Por lo antes expuesto, el objetivo de esta investigación es examinar la literatura científica del panorama de la alfabetización digital en salud, por lo que surge la siguiente pregunta: ¿Cuál es el estado actual de la alfabetización digital y las contribuciones en la promoción de la salud?

Métodos

Se realizó una revisión científica de la literaria, utilizando la declaración PRISMA,⁽¹⁸⁾ en bases de datos académicas como PubMed, SciELO, Elsevier, Dialnet, BVS, ResearchGate, Redalyc y repositorios, mediante palabras clave basadas en el Tesauro DeCS-MESH, y bajo el uso de operadores booleanos en español: (alfabetización en Salud) AND (salud digital) AND (promoción en salud) AND (autocuidado) (fig. 1).



Fuente: Adaptado de la declaración de PRISMA.

Fig. 1 – Diagrama de flujo de la Declaración PRISMA 2020.

En una primera búsqueda se obtuvieron 68 663 resultados, de los cuales 46 provinieron de PubMed, 391 de SciELO, 640 de Elsevier, 650 de Dialnet, 11 652 de BVS, 55 182 de Redalyc, 100 de ResearchGate y dos de repositorios.

Se incluyeron artículos publicados en México, España y gran parte de Latinoamérica, considerando los artículos escritos en español, además de aquellos publicados entre 2019 y 2024, y tomando en cuenta el tema dentro del área de Ciencias de la Salud. De igual forma, se excluyeron los artículos fuera del rango de tiempo establecido, los no publicados en español y aquellos que no abordaban el tema desde el punto de vista sanitario.

De acuerdo con los criterios de exclusión e inclusión, y al aplicar el instrumento de criterios de elegibilidad de los artículos para evaluar el mérito científico de los seleccionados (ICrESAI-IMeCI) se evaluó la elegibilidad de 30 artículos, y se descartaron 11 que no cumplían con los criterios seleccionados.⁽¹⁹⁾

Con la herramienta *A Measurement Tool to Assess Systematic Reviews* (AMSTAR-2), se evaluó la calidad crítica y metodológica de los artículos previamente seleccionados, utilizando los criterios: protocolo registrado antes de la revisión, adecuada búsqueda en la literatura, justificación de estudios excluidos, métodos meta-analíticos apropiados y evaluación de la presencia e impacto probable del sesgo de publicación; con lo cual se seleccionó un total de 16 artículos académicos que cumplieron con los criterios anteriormente señalados⁽²⁰⁾ (tabla 1).

Tabla 1 - Revisión basada con el instrumento ICrESAI-IMeCI y la herramienta AMSTAR-2

Base de datos	Título	Autor	Año	Resumen	Resultados	Discusión	AMSTAR-2
SciELO	La alfabetización en salud como factor clave en el autocuidado de la dieta en personas con	✓	✓	✓	✓	✓	✓

	diabetes mellitus tipo 2						
Dialnet	Uso de redes sociales como fuente de información sobre salud y alfabetización digital en salud en población general española	✓	✓	✓	✓	✓	✓
PubMed	Validación del test nuevo signo vital para la medición de la alfabetización en salud	✓	✓	✓	✓	✓	x
BVS	Alfabetización en salud y adherencia al tratamiento de enfermedades crónicas en un centro de atención primaria	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Elsevier	Estrategias para promover la alfabetización en salud desde la atención primaria.	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ResearchGate	Alfabetización en salud de la población, un pilar para la atención centrada en el paciente	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Dialnet	Desarrollo de un marco de referencia para la alfabetización digital de estudiantes de ciencias de la salud en México	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Dialnet	Uso de dispositivos móviles en la promoción de la salud y el bienestar en estudiantes universitarios	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Scielo	Modelos de promoción de la salud y determinantes sociales: una revisión narrativa	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Elsevier	Alfabetización en salud mental: revisión sistemática de la literatura	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Elsevier	Validación de la escala de alfabetización en salud en pacientes con hipertensión arterial en México	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Redalyc	Alfabetización mediática informacional y digital:	✓	✓	✓	✓	✓	✓

	evolución del concepto y perspectivas encontradas						
SciELO	Reanimación cardiopulmonar para legos: evaluación de videos desde la perspectiva de la alfabetización digital en salud	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Elsevier	Plataforma CLIMSS como herramienta de alfabetización en salud durante la crisis sanitaria de Covid-19	✓	✓	✓	✓	✓	✓
SciELO	Disminuir la estigmatización-discriminación. Búsqueda de la ayuda empoderamiento. Educación emocional-alfabetización en salud mental	✓	✓	✓	✓	✓	x
Elsevier	Hacia el diseño de vida saludable, un nuevo programa de estudios para la educación básica en México	✓	✓	✓	✓	✓	✓

Elsevier	Alfabetización en salud en la escuela	✓	✓	✓	✓	✓	x
Elsevier	Alfabetización en salud en la comunidad	✓	✓	✓	✓	✓	✓
Dialnet	Alfabetización en salud en el sistema sanitario: objetivos y posibles actuaciones	✓	✓	✓	✓	✓	✓

La información se analizó con el *software* ATLAS.ti versión 9; se identificaron las citas correspondientes en las variables y categorías de análisis de acuerdo con la investigación. Se crearon las redes correspondientes a las principales variables y se elaboró un diagrama de Sankey para visualizar las relaciones y flujos entre cada una de las dimensiones.

Resultados

Para el análisis de las dimensiones se presentan en dos apartados: alfabetización digital en salud y salud digital

Alfabetización digital en salud

La alfabetización en salud está asociada con la salud digital, ya que esta proporciona las herramientas necesarias, al permitir el acceso a información de salud relevante. Este acceso a la información se facilita mediante el uso de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), las cuales contribuyen a la

promoción de la salud digital, al facilitar la distribución de la información. Esta promoción efectiva de la salud digital depende de la implementación de estrategias digitales adecuadas, las cuales promueven el autocuidado digital, lo que permite a las personas gestionar su salud mediante los recursos digitales.

Al analizar la literatura científica, se asignaron códigos para organizar la información, la cual fue representada en diagramas de redes. Las interconexiones ilustran los diferentes factores y componentes relacionados con la alfabetización digital en salud. Los determinantes sociales en salud, como la escolaridad, los ingresos, la edad y el sexo, son barreras que afectan la capacidad de las personas para comprender y utilizar la información de salud (fig. 2).



Fig. 2 – Diagrama de red de la alfabetización digital en salud.

Salud digital

En la red de salud digital se ilustran las interconexiones entre los diversos factores clave en la promoción de la salud digital. Indica que la salud digital facilita el acceso a la información necesaria para mejorar la alfabetización en salud. Para ello, se

necesita una asociación bidireccional entre el acceso a la información por parte de los usuarios y la comunicación efectiva brindada por el personal sanitario, al proporcionar beneficios importantes al facilitar la comprensión de la información de salud.

Estos beneficios no se darían sin la implementación adecuada de estrategias digitales que lleven al empoderamiento de los individuos, al permitirles la creación de un entorno saludable mediante la gestión de su salud digital (fig. 3).



Fig. 3 – Diagrama de red de la salud digital.

A partir de la revisión de artículos realizada sobre la alfabetización digital en salud, se generó una nube de palabras para visualizar los términos mencionados con mayor frecuencia por los autores. En el centro de la nube se localizan las palabras de mayor tamaño, como alfabetización, información, educación, promoción e internet, que destacan los términos discutidos con mayor frecuencia, mientras que en la periferia se encuentran aquellas palabras que se mencionan con menor

salud, apoyan la difusión de información y la implementación de programas; mientras que salud digital se vinculó con tres citas, lo que evidencia su papel en la mejora del acceso y la eficiencia de los servicios de salud digitales (fig. 5).

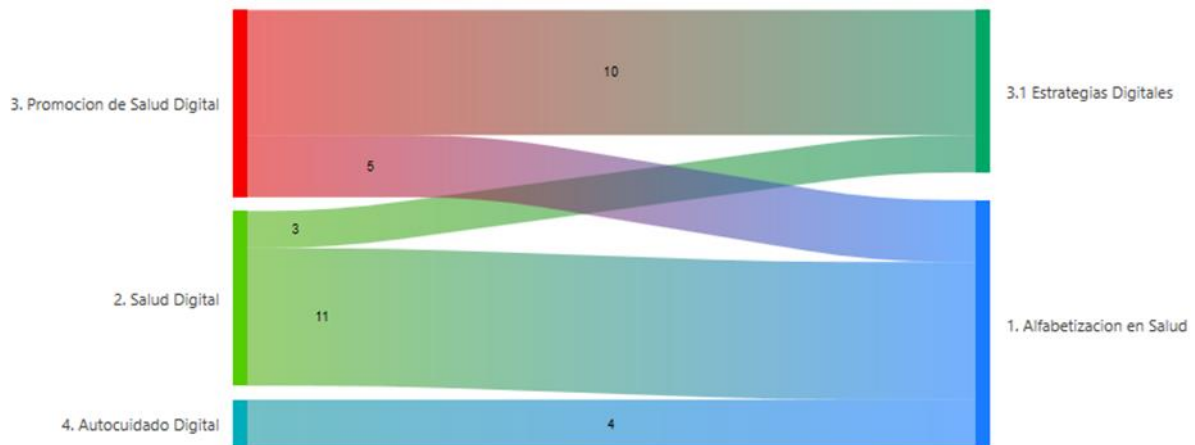


Fig. 4 – Alfabetización en salud digital y sus principales conexiones.

Discusión

El análisis de esta revisión ha permitido encontrar múltiples publicaciones que atribuyen su propio concepto a la alfabetización en salud (AS), según los diferentes contextos, lo cual evidencia la variabilidad en la definición y comprensión de este término. Esta diversidad conceptual refleja cómo la AS es influenciada por diversos factores culturales, socioeconómicos y tecnológicos, lo que destaca la necesidad de enfoques personalizados y contextualizados para mejorar la AS en diversas poblaciones.

Esta revisión examinó las contribuciones de diferentes autores, analizando sus hallazgos y experiencias en los diferentes niveles de la AS, áreas de oportunidad, fortalezas y estrategias educativas o digitales propuestas para mejorarla, categorizándola desde tres perspectivas: el paciente, el profesional sanitario y el sistema de salud.

Perspectiva 1: El paciente

Esta perspectiva es la más amplia y se aborda desde el punto de vista del paciente, quien es el que necesita comprender apropiadamente la información médica para tomar las decisiones necesarias sobre su salud. La AS es crucial para que los pacientes puedan seguir e interpretar correctamente las instrucciones, en cuanto a la medicación, comprender su diagnóstico, y tener una buena adherencia a los tratamientos. De acuerdo con la bibliografía revisada, se identificó que la AS se encuentra asociada con las determinantes sociales de la salud (DDdS), entre ellos los más importantes, el nivel de escolaridad y la edad.^(11,21,22)

Por otra parte, las DDdS, como el ingreso económico, el entorno laboral y las condiciones de vivienda, influyen significativamente en la capacidad de una persona para acceder y comprender la información de salud. Con este antecedente, se hace evidente que la población que presenta carencias para la lectura y la escritura tendrá mayor dificultad para atender las recomendaciones de los profesionales de la salud; esto provoca que las prescripciones y recomendaciones se vean limitadas.⁽¹¹⁾

Se demuestra que sin una apropiada AS los pacientes pueden experimentar dificultades para seguir regímenes de tratamiento, lo que puede llevar a complicaciones de salud y una mayor dependencia del sistema de salud.⁽²³⁾

Por otra parte, con respecto a las fortalezas, en el año 2020 con la llegada de la pandemia de COVID-19 volvió a destacar la edad como un factor muy importante en el momento del acceso a la información, por medio de la plataforma CLIMMS, desarrollada para cubrir las necesidades de cobertura de servicios de promoción de la salud, al ofrecer cursos básicos sobre la pandemia para sus derechohabientes, personal de salud y/o para toda la población.⁽²⁴⁾

Dicha plataforma registró un total de acceso de 4,6 millones de usuarios que realizaron al menos un curso; predominó el grupo etario de 20 a 40 años y con menor participación aquellos mayores de 60 años. A pesar de eso, se encontró que gran parte de los participantes registrados y evaluados en el estudio aplicado por *Rosas-Magallanes*⁽²⁴⁾ no contaban con educación superior, pero aun así fue

totalmente accesible y llegó a una gran población, destacando la importancia y el alcance que pueden tener estas plataformas digitales, siempre y cuando sean fácilmente accesibles para la población general.

Perspectiva 2: El profesional de la salud

Desde esta perspectiva de los profesionales de salud, la AS es fundamental para lograr una comunicación efectiva con los pacientes, pues la comunicación es una herramienta que todo profesional de salud debería dominar. El personal sanitario, además, debe ser capaz de explicar conceptos complejos usando un lenguaje claro; escuchar atentamente las interrogantes del paciente, ya que la escucha atenta dará pie a atender de manera minuciosa sus dolencias; y debe utilizar materiales educativos, así como verificar que el paciente haya comprendido la información proporcionada. Sobre todo, debe tener la capacidad de empatizar con los pacientes y entender sus preocupaciones individuales, lo que mejora significativamente la calidad de la atención, y logra una importante relación médico-paciente. Esta relación es la base fundamental del sentimiento de confianza necesario para el tratamiento y seguimiento de cada uno de los pacientes.^(12,25)

A pesar de ser características, que todo profesional de salud debe poseer, aún en la actualidad existen áreas de oportunidad para algunos, ya que no cuentan con ellas, y sobre todo, porque la capacitación para estas habilidades no se encuentra estandarizada en muchos países. En un estudio realizado en Perú no hubo capacitación sobre comunicación efectiva ni sensibilidad cultural para tratar a los pacientes considerados como migrantes digitales.⁽²⁶⁾

Por ello, la capacitación de los profesionales de la salud, o de futuros profesionales, en técnicas de comunicación efectiva es crucial. Además, deberían recibir formación en la aplicación de estrategias de AS, así como también sobre cómo recomendar sitios web y *apps* seguras a los usuarios. De este modo, se reduce el exceso de información, que en muchas ocasiones puede ser errónea, lo que

desempeña un papel crucial en la educación del paciente y contribuye a mejorar su nivel de AS.⁽²⁷⁾

Mejorar la AS entre los profesionales de salud no solo trae beneficios a la relación médico-paciente, sino también puede reducir la carga hacia el sistema de salud, al disminuir la dependencia del paciente y reducir los errores médicos. El trabajo continuo en la AS, así como en las estrategias de comunicación, es necesario para empoderar a los profesionales sanitarios y proporcionar una atención efectiva.⁽²⁸⁾

Perspectiva 3: El sistema de salud

En esta última perspectiva, el sistema de salud debe ser el pilar en toda la promoción de la AS, ya que debe facilitarla mediante la implementación de políticas que promuevan la educación tanto de la población general como de los profesionales.

Como menciona *Rivera*, la implementación de estas políticas debe aplicarse desde los primeros niveles educativos, para promover la gestión del conocimiento y el acceso a la información. Estos programas de AS tienen un gran campo de oportunidad, ya que pueden abordarse desde una variedad de enfoques. Deben adaptarse a diversos niveles de comprensión para garantizar su correcta distribución a una audiencia mayor, ya sea de forma tradicional con la exposición de talleres o con el uso de materiales didácticos escritos, o con la inclusión de herramientas tecnológicas como plataformas *online* y aplicaciones móviles, ampliando así el alcance de estos programas.⁽²⁹⁾

La creación de estos programas no puede darse sin la participación de otro actor importante como lo es la comunidad. El trabajo con líderes comunitarios u organizaciones puede permitir que el material o herramienta utilizada sea bien recibido y ayudar a eliminar esas barreras comunicativas y culturales que afectan la comprensión de la información de salud. Un sistema de salud que prioriza la AS puede mejorar los resultados, al empoderar a los pacientes para que tomen decisiones informadas a través de la construcción activa del conocimiento para el cuidado y calidad de vida.^(30,31)

Los pacientes con la información apropiada pueden ser capaces de atender las indicaciones y tratamientos, al ser partícipes en acciones de participación sobre las enfermedades que puedan deteriorar su salud, así como de buscar la atención necesaria y oportuna para disminuir las complicaciones y costos asociados con la atención médica. Además, un enfoque en la alfabetización en salud puede aumentar la satisfacción del paciente, al desarrollar capacidades de asumir responsabilidad directa sobre su salud, una mejor comunicación con el profesional de salud y la disminución de la disparidad en salud existente ya que se siente más comprendido y apoyado en su recorrido de salud.^(32,33)

Dentro de la AS, existen factores clave para su implementación de manera efectiva, ya que incluyen mejorar la comunicación con los pacientes, facilitar su acceso y navegación dentro de la organización, y promover su participación en la mejora de los servicios. Además, es importante establecer grupos de trabajo dedicados a la alfabetización en salud, crear una cultura organizacional que la apoye, y desarrollar infraestructuras que respondan a las necesidades específicas de los pacientes.^(12,34)

A pesar de que existen estos factores, su implementación aún enfrenta varios desafíos, uno de los principales sería la falta de recursos adecuados que enfrentan muchas instituciones de salud, lo que limita la inversión en estos programas y herramientas necesarias para mejorar la AS.

Otro desafío importante es la resistencia al cambio. Por ejemplo, la creación de una cultura organizacional que priorice la AS necesita un cambio importante en la forma en que se gestionan las instituciones de salud. Esto es más difícil de conseguir, debido a las jerarquías rígidas y tradicionales con las que cuentan los dirigentes y que pueden ser causantes de esta resistencia, así como también la proveniente de los mismos profesionales de salud, al no actualizarse apropiadamente en conocimiento y en herramientas digitales.^(35,36)

Conclusiones

La finalidad de esta revisión fue conocer el panorama que posee la alfabetización digital en salud y sus áreas de oportunidad, mediante una revisión de la literatura científica, con la finalidad de examinar las aportaciones que tiene sobre la promoción de la salud.

Es por ello, que esta temática se espera sea considerada en el ámbito sanitario, con el objetivo de diseñar e implementar estrategias y herramientas efectivas que puedan mejorar la ADS. Asimismo, permitan identificar esas áreas de oportunidad que aún existen en este ámbito y, a su vez, comprender el impacto de la alfabetización digital en la promoción de la salud. Para ello, es de suma importancia que los profesionales y las instituciones de salud desarrollen programas educativos, así como recursos digitales que sean accesibles y que ayuden a los pacientes a navegar mejor en el entorno digital de la salud.

Otra aportación es fomentar la sensibilización entre los responsables de la formulación de estrategias sobre la importancia de la ADS, para promover así la asignación de recursos digitales y el apoyo necesario para su mejora continua. Es por ello por lo que se espera que los hallazgos de esta investigación impulsen la colaboración entre educadores, investigadores y profesionales de la salud en la creación de una infraestructura de salud digital inclusiva y eficaz.

Por otra parte, la mejora de la ADS tiene la capacidad de fortalecer a los pacientes, al otorgarles la toma de decisiones informadas sobre su salud, así como el acceso a información precisa y oportuna, y el uso efectivo de herramientas digitales, lo cual no solo mejorará los resultados individuales en salud, sino que también contribuirá a la eficiencia y sostenibilidad del sistema de salud en su conjunto.

Finalmente, esta revisión es valiosa para el ámbito sanitario, ofrece una visión clara del estado actual de la alfabetización digital en salud, así como también proporciona información adecuada y pertinente que puede ser utilizada para lograr mejoras en la calidad y accesibilidad de la atención sanitaria.

Agradecimientos

A los estudiantes y maestrantes inscritos en el verano de la investigación científica de 2024, realizado en la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco y a las autoridades por la autorización en realizar esta investigación.

Referencias bibliográficas

1. Juvinyà-Canal D. Alfabetización en salud en la comunidad. Innovación educativa. 2021. DOI: <https://doi.org/10.15304/ie.31.7952>
2. Ban S, Kim Y, Seomun G. Digital health literacy: A concept analysis. Digit Health. 2024;10. DOI: <https://doi.org/10.1177/20552076241287894>
3. Norman CD, Skinner HA. eHealth Literacy: Essential Skills for Consumer Health in a Networked World. J Med Internet Res. 2006;8(2):e9. DOI: <https://doi.org/10.2196/jmir.8.2.e9>
4. Milanti A, Norman C, Chan DNS, So WKW, Skinner H. eHealth Literacy 3.0: Updating the Norman and Skinner 2006 Model. J Med Internet Res. 2025;27:e70112. DOI: <https://doi.org/10.2196/70112>
5. Carton L, Martín A, Gragera R, Sanz M, Muriel A, Mirón R, *et al*. Uso de redes sociales como fuente de información sobre salud y alfabetización digital en salud en población general española. Rev Esp Salud Pública. 2024 [acceso 25/05/2025];98:e202405034. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?scrip=sci_arttext&pid=S1135-57272024000100108&lng=es
6. Juvalta S, Feer S, Dratva J. Digital health literacy—an evolving concept. Eur J Public Health. 2023;33(Supp_2). DOI: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckad160.121>

7. Eyrich NW, Andino JJ, Fessell DP. Bridging the Digital Divide to Avoid Leaving the Most Vulnerable Behind. *JAMA Surg.* 2021;156(8):703. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2021.1143>
8. Fortuna K, Barr P, Goldstein C, Walker R, Brewer L, Zagaria A, *et al.* Application of Community-Engaged Research to Inform the Development and Implementation of a Peer-Delivered Mobile Health Intervention for Adults with Serious Mental Illness. *J Particip Med.* 2019;11(1):e12380. DOI: <https://doi.org/10.2196/12380>
9. Mueller NE, Panch T, Macias C, Cohen BM, Ongur D, Baker JT. Using Smartphone Apps to Promote Psychiatric Rehabilitation in a Peer-Led Community Support Program: Pilot Study. *JMIR Ment Health.* 2018;5(3):e10092. DOI: <https://doi.org/10.2196/10092>
10. Berzins I. Digital transformation in healthcare. *SSRN Electronic Journal.* 2024. DOI: <https://doi.org/10.2139/ssrn.4722992>
11. León-Landa EH, Orozco-Castillo L, Argüelles-Nava VG, Hernández-Barrera L, Luzanía-Valerio MS, Campos-Uscanga Y. La alfabetización en salud como factor clave en el autocuidado de la dieta en personas con diabetes mellitus tipo 2. *Univ Salud.* 2019;21(2):132-40. DOI: <https://doi.org/10.22267/rus.192102.147>
12. Navarro MD. Alfabetización en salud en el sistema sanitario: objetivos y posibles actuaciones. *Innovación educativa.* 2021. DOI: <https://doi.org/10.15304/ie.31.7954>
13. Reyna Martínez LA, Campos Rivera M. Desarrollo de un marco de referencia para la alfabetización digital de estudiantes de ciencias de la salud en México. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades.* 2023;4(6). DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i6.1547>
14. Charalambous A. Digital transformation in healthcare: Have we gone off the rails? *Asia Pac J Oncol Nurs.* 2024;11(5):100481. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.apjon.2024.100481>
15. Ologeanu-Taddei R, Guthrie C, Jensen TB. Digital transformation of professional healthcare practices: fitness seeking across a rugged value landscape. *European*

Journal of Information Systems. 2023;32(3):354-71. DOI:

<https://doi.org/10.1080/0960085X.2023.2165978>

16. Anurogo D, La Ramba H, Diyana Putri N, Pramono Putri UM. Digital Literacy 5.0 to Enhance Multicultural Education. Multicultural Islamic Education Review. 2023 Dec 8;1(2):109-79. DOI: <https://doi.org/10.23917/mier.v1i2.3414>

17. Juvinyà-Canal D, Espinal-Utgés S, Pertierra-Menéndez B, Rodríguez-Newey I, Gállego-Diéguéz J. Análisis descriptivo de la formación en participación comunitaria en salud en España. Gac Sanit. 2020;34(6):567-71. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.05.004>

18. Yepes-Nuñez JJ, Urrútia G, Romero-García M, Alonso-Fernández S. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. Rev Esp Cardiol. 2021;74(9):790-9. DOI: <https://doi.org/10.1016/J.RECESP.2021.06.016> PMID: 34446261

19. Gómez-Ortega OR, Amaya-Rey MC del P. ICRESAI-IMeCI: instrumentos para elegir y evaluar artículos científicos para la investigación y la práctica basada en evidencia. Aquichan. 2013;13(3):407-20. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2013.13.3.8>

20. Ciapponi A. AMSTAR-2: herramienta de evaluación crítica de revisiones sistemáticas de estudios de intervenciones de salud. Evidencia, actualización en la práctica ambulatoria. 2018 Apr 1;21(1). DOI: <https://doi.org/10.51987/evidencia.v21i1.6834>

21. Cieza-Arámbulo LF, Zapata-Bayona ÁE. Alfabetización en salud y adherencia al tratamiento de enfermedades crónicas en un centro de atención primaria. Revista Peruana de Ciencias de la Salud. 2022;4(3):e382. DOI: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2022.4.3.382>

22. Cavalcanti E de O, Brito AK da SS, Góis MIB, Bezerra JD da R, Ramos ABS, Paranaguá TT de B. Health literacy questionnaire: report on the experience of researchers in primary care. Cogitare Enfermagem. 2024;29. DOI: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.94450>

23. Sánchez-Rueda H, Delgado-Torres CM, Quispe-Juli CU. Alfabetización en e-Salud en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 al sur del Perú. *Revista Cubana de Informática Médica*. 2022 [acceso 25/05/2025];14(1). Disponible en: <https://revinformatica.sld.cu/index.php/rcim/article/view/457/542>
24. Rosas-Magallanes C, Basto-Abreu A, Barrientos-Gutiérrez T, Ramírez-Martínez JL, Tamayo-Ortiz M, Gutiérrez-Díaz HO, *et al*. Plataforma CLIMSS como herramienta de alfabetización en salud durante la crisis sanitaria de COVID-19. *Salud Pública Mex*. 2022;64(3):320-7. DOI: <https://doi.org/10.21149/13103> PMID: 36130387
25. Shachak A, Monkman H, Lesselroth B, Lee WW, Alkureishi MLA. Technological Literacy as a Framework for Health Professions Education in the Digital Era. *Stud Health Technol Inform*. 2024;316:1500-4. DOI: <https://doi.org/10.3233/SHTI240699> PMID: 39176488
26. Málaga G, Cuba-Fuentes MS, Rojas-Mezarina L, Romero-Albino Z, Hamb A, Paz-Soldán VA. Estrategias para promover la alfabetización en salud desde la atención primaria: una perspectiva que considera las realidades de los países de ingresos medios y bajos. *Anales de la Facultad de Medicina*. 2019;80(3):372-8. DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.803.16864>
27. Arias López M del P, Ong BA, Borrat Frigola X, Fernández AL, Hicklent RS, Obeles AJT, *et al*. Digital literacy as a new determinant of health: A scoping review. *PLOS Digital Health*. 2023 Oct 12;2(10):e0000279. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pdig.0000279>
28. Ban S, Kim Y, Seomun G. Digital health literacy: A concept analysis. *Digit Health*. 2024;10. DOI: <https://doi.org/10.1177/20552076241287894>
29. Levin-Zamir D. Digital health literacy and health technology in health systems and beyond: The importance of measurement, planned action, and policy for readiness and sustainability. *Inf Serv Use*. 2023;43(2):143-50. DOI: <https://doi.org/10.3233/ISU-230192>
30. Juvinyà-Canal D, Bertran-Noguer C, Suñer-Soler R. Alfabetización para la salud, más que información. *Gac Sanit*. 2018;32(1):8-10. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.07.005> PMID: 28967453

31. Nassar Tobón AC. Educación para la salud: concepto y sus relaciones con la pedagogía crítica, la promoción, la alfabetización y la atención primaria en salud. Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. 2024 Jun 5;12(24):66-72. DOI: <https://doi.org/10.29057/icsa.v12i24.12291>
32. Dao TMC, Fu BSN. Health Literacy in Digital World. In: Gaps and Actions in Health Improvement from Hong Kong and Beyond. Singapore: Springer Nature Singapore; 2023:113-22. DOI: https://doi.org/10.1007/978-981-99-4491-0_8
33. Castillo Sánchez Y, Karam Calderón MÁ, Moreno Pérez MPA, Ramírez Durán N. Alfabetizar en salud: un elemento olvidado de la promoción de la salud. Dilemas contemporáneos: Educación, Política y Valores. 2024. DOI: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v11i3.4193>
34. Brînzac MG, Ungureanu MI, Bumbu M, Baba CO. Enhancing Patient Communication Through Health Professionals' Digital Literacy. Transylvanian Review of Administrative Sciences. 2024 Jun 21;(72 E):5-20. DOI: <https://doi.org/10.24193/tras.72E.1>
35. Choi JY, Kim Y-B. Improving digital health literacy: Focusing on global and national efforts and implications. Korean Journal of Health Education and Promotion. 2022;39(4):77-88. <https://doi.org/10.14367/kjhep.2022.39.4.77>
36. Fitzpatrick PJ. Improving health literacy using the power of digital communications to achieve better health outcomes for patients and practitioners. Front Digit Health. 2023;5. DOI: <https://doi.org/10.3389/fdgth.2023.1264780>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.