

Educación en Alfabetización Digital en Salud para Grupos Vulnerables: proyecto iHERE

El objetivo principal y el contexto de desarrollo del proyecto iHERE

iHERE – Educación en Alfabetización Digital en Salud para Grupos Vulnerables es un Proyecto financiado por el programa Erasmus+ de la Unión Europea, que apoya a los grupos sociales vulnerables en el desarrollo de un conjunto de habilidades de alfabetización sanitaria y digital. El proyecto se inició en noviembre de 2020 y tiene una duración de 24 meses, entre 2020-2022.

El consorcio de iHERE incluye 8 socios de 6 países europeos (Universidad Erasmus de Bruselas de Ciencias Aplicadas y Artes – Bélgica, Academia Klausenhof – Alemania, Programa Educativo Tiber Umbria Comett – Italia, Universitat de València – España, Centro de Innovación Social-Chipre, Investigación y Educación en Empoderamiento y Transformación Social – Chipre), dos de los cuales proceden de Grecia (la institución privada de investigación XENIOS POLIS y el instituto Prolepsis).

Los problemas existentes, como la propagación del COVID-19, que obstaculizan el funcionamiento regular del sector de la salud, junto con los obstáculos económicos a los que se enfrentan los grupos sociales desfavorecidos y vulnerables (por ejemplo, refugiados, migrantes, grupos en riesgo de exclusión o pobreza) intensifican la necesidad de implementar el proyecto.

El principal objetivo de iHERE es proporcionar el acceso directo de los grupos vulnerables a los servicios sanitarios y a la información sobre promoción de la salud a través de fuentes y herramientas digitales con el fin de garantizar la mejora de la salud, la prevención de enfermedades y la adherencia a la medicación de forma significativa y mediante el desarrollo de herramientas y formación adaptadas a las necesidades y a las carencias de estos grupos. Los socios acordaron prestar especial atención a la población migrante y refugiada, a las personas mayores y a la población en riesgo de pobreza y exclusión social.

iHERE se dirige a formadores de adultos, funcionarios públicos, profesionales de la salud, líderes de organismos públicos, miembros de ONGs, grupos vulnerables y desfavorecidos.

Objetivos iHERE

El proyecto iHERE pretende:

- Promover acciones educativas inclusivas mediante un enfoque holístico e innovador,
- apoyar a los grupos que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad debido a factores económicos, culturales o sociales,
- empoderar a los formadores de adultos y, más concretamente, a los profesionales sanitarios, en cuestiones de salud mediante herramientas y recursos de formación innovadores (plan de estudios, herramientas digitales, guía metodológica)
- Desarrollar el valor y el contexto en el campo de la política de promoción y prevención de la salud para un cambio en la forma en que los grupos vulnerables deben ser abordados para su efectiva atención de la salud y alfabetización.

Validación teórica: primeros resultados

El primer resultado del proyecto, el plan de estudios y la caja de herramientas, constituye el resultado específico para la formación de los grupos vulnerables en material de salud digital. Para la primera tarea de este resultado, los socios elaboraron el marco teórico del plan de estudios a través de una revisión de la literatura específica de cada país y de la UE. El objetivo de esta tarea era describir las poblaciones vulnerables, explorar las barreras y los facilitadores en la ADS e identificar las oportunidades de formación existentes. La revisión bibliográfica abarcó las siguientes cuestiones: Descripción de la población vulnerable en cada país, condiciones de salud, marco legal en términos de servicios sanitarios y profesionales de la salud, facilitadores y barreras específicas de cada país sobre ADS y oportunidades de formación, proyectos o plataformas específicas de cada país en relación con la ADS.

En cuanto a la descripción de la población migrante, los flujos parecen variar en cada país socio, mientras que los principales problemas de salud a los que se enfrentan los migrantes son las enfermedades no transmisibles (diabetes y enfermedades cardiovasculares), los problemas de higiene (debido a las condiciones de vida), las enfermedades infecciosas, la desnutrición, los problemas de salud sexual y reproductiva (SGBV-supervivientes de la violencia sexual y de género y la trata de personas) y los problemas de salud mental (los más frecuentes son el TEPT- Trastorno de estrés postraumático y la depresión). El nivel de alfabetización digital en salud de la población migrante parece ser bajo en todos los países socios, sin embargo, destaca la falta de evidencia sobre este aspecto en la mayoría de los países. Entre los principales obstáculos para la ADS se encuentran las diferencias lingüísticas y culturales, la falta de acceso y baja calidad de Internet, el desconocimiento del funcionamiento de la telemática y los problemas económicos. Por otro lado, los factores que impulsan la mejora de ADS en la población migrante son el uso de las TICs (Apps e Internet). La mayoría de los migrantes en todos los países utilizan Internet para mantenerse conectados con su familia. La necesidad de desarrollar esas habilidades y el proceso de digitalización en general en todos los países socios, destaca especialmente durante los tiempos de COVID-19.

En cuanto a las personas mayores, entre el 14% y el 25% de la población de los países socios tiene más de 60 años. Los problemas de salud a los que se enfrenta esta población son el deterioro físico, cognitivo y mental relacionado con la edad, los problemas de salud bucodental, los problemas de salud mental (en particular la soledad y la depresión), las enfermedades crónicas, la artritis y el Parkinson. Los adultos mayores parecen tener mejores niveles de AD a medida que aumenta la edad. Por otro lado, la población mayor se enfrenta a muchas barreras que les impiden mejorar la alfabetización digital en salud, como el deterioro cognitivo, la falta de conocimientos y habilidades en el manejo de las TICs, la fobia a las TICs y la falta de acceso tanto a las TICs como a internet. La formación de carácter presencial, el material audiovisual y su voluntad de mejorar esas habilidades, especialmente para aquellos que se sienten aislados, podrían considerarse como un facilitador de la ADS.

Por último, a los grupos socioeconómicos bajos pertenecen principalmente personas con bajos ingresos, trabajadores con empleos precarios o desempleados, extoxicómanos, expresidarios y familias monoparentales. Algunos perfiles de este grupo mantienen relación con los otros dos grupos e identidades vulnerables, por ejemplo, los inmigrantes con bajos

recursos socioeconómicos. Los problemas de salud más frecuentes son la diabetes, la obesidad, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y el dolor de manos y brazos. La alfabetización en salud parece ser mayor en este grupo, sin embargo, esto funciona como una barrera para la alfabetización digital en salud, ya que puede frenar la utilización de Internet para cuestiones relacionadas con la salud. Otras barreras para la ADS son las cuestiones económicas. Los datos muestran que las personas de grupos socioeconómicos bajos estarían interesadas en recibir formación en ADS, si ésta fuera asequible y se ajustara a sus intereses, de modo que pudieran beneficiarse personal y profesionalmente. El uso existente de las TICs e Internet también es una ventaja.

Todas las conclusiones anteriores servirán de base para elaborar el material educativo del proyecto, que es el siguiente paso de este primer resultado y en el que los socios se centrarán los próximos meses. Todo el material educativo estará disponible a través de la plataforma de aprendizaje del proyecto.

Redes de comunicación

Para obtener más información visite la página web del proyecto iHERE en el siguiente enlace <https://ihere-digitalhealthed.eu/> o las redes sociales del proyecto:

Facebook: <https://www.facebook.com/ihereproject/>

LinkedIn: <https://www.linkedin.com/company/ihere-eu/>