



Adult education on **digital**, **health** and **data** literacy for citizen empowerment

Manual para ciudadanos, educadores y responsables políticos



Co-funded by
the European Union

INFORMACIÓN

This report summarises the results of the research activities carried out in Portugal, The Netherlands, Spain, Romania and Germany within the Erasmus+ project **TRIO: Adult education on digital, health and data literacy for citizen empowerment** (cooperation partnerships in adult education programme under grant agreement no. KA220-ADU-000033817.). More information is available at <https://trioproject.eu/>.

SOCIOS Y CONTACTOS



**INESC TEC - INSTITUTO
DE ENGENHARIA DE SISTEMAS
E COMPUTADORES,
TECNOLOGIA E CIÊNCIA**
PORTUGAL
Organización coordinadora

inesctec.pt



**AFEdemy - Academy
on age-friendly
environments
in Europe BV**
NETHERLANDS

afedemy.eu



**BOKTechnologies
& Solutions SRL**
ROMANIA

boktech.eu



SHINE 2EUROPE, LDA
PORTUGAL

shine2.eu



**CETEM - Centro Tecnológico
del Mueble y la Madera
de la Región de Murcia**
SPAIN

cetem.eu



**ISIS - Institut für Soziale
Infrastruktur gGmbH**
GERMANY

isis-sozialforschung.de

AUTORES

AFEDEMY – Academy on age-friendly environments in Europe BV

www.afedemy.eu

Dieuwertje van Boekel

dieuwertje@afedemy.eu

Jonas Bernitt

jonas@afedemy.eu

Patricia Lucha

patricia@afedemy.eu

Willeke van Stalduinen

willeke@afedemy.eu

Javier Ganzarain

javier@afedemy.eu



SOCIOS CONTRIBUIDORES**Carina Dantas**

SHINE

✉ carinadantas@shine2.eu

Natália Machado

SHINE

✉ nataliamachado@shine2.eu

Camelia Ungureanu

BOKTech

✉ unguoreanu@bok.gr

Otilia Kocsis

BOKTech

✉ okocsis@bok.gr

Vasileios Kladis

BOKTech

✉ kladis@bok.gr

Francisco Melero Muñoz

CETEM

✉ fj.melero@cetem.es

Maria van Zeller

INESCTEC

✉ maria.v.zeller@inesctec.pt

Marcel Neumann

ISIS

✉ neumann@isis-sozialforschung.de

Copyright © 2023 TRIO



This publication is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 \(CC BY-NC 4.0\) International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Producido por la Comisión Europea. Las opiniones y puntos de vista expresados solo comprometen a su(s) autor(es) y no reflejan necesariamente los de la Comisión Europea. La CE no puede ser considerada responsable de ellos.

Funded by the European Union. Views and opinions expressed are however those of the author(s) only and do not necessarily reflect those of the European Union or the European Education and Culture Executive Agency (EACEA). Neither the European Union nor EACEA can be held responsible for them.

Co-funded by
the European Union

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	3
1.1 OBJETIVO DEL MANUAL.....	3
1.2 GRUPOS OBJETIVO DEL PROYECTO TRIO.....	4
1.3 ESTRUCTURA DE LOS CAPÍTULOS.....	5
2. ALFABETIZACIONES DIGITAL, SANITARIA Y DE DATOS.....	6
2.1 ¿QUÉ SON LAS COMPETENCIAS DIGITAL, SANITARIA Y DE DATOS?.....	6
2.2 NIVELES DE ESTAS COMPETENCIAS EN EUROPEA	7
2.3 COMPRUEBA TU COMPETENCIA EN SALUD DIGITAL	14
3. EL SISTEMA SANITARIO.....	15
<i>EL SISTEMA SANITARIO EN ALEMANIA</i>	<i>15</i>
<i>EL SISTEMA SANITARIO EN LOS PAÍSES BAJOS</i>	<i>18</i>
<i>EL SISTEMA SANITARIO EN PORTUGAL.....</i>	<i>21</i>
<i>EL SISTEMA SANITARIO EN RUMANÍA</i>	<i>24</i>
<i>EL SISTEMA SANITARIO EN ESPAÑA.....</i>	<i>27</i>
4. CÓMO MEJORAR LAS COMPETENCIAS DIGITAL, SANITARIA Y DE DATOS	30
4.1 NAVEGAR POR INTERNET	30
<i>CÓMO UTILIZAR NAVEGADORES Y MOTORES DE BÚSQUEDA PARA ENCONTRAR INFORMACIÓN RELACIONADA CON LA SALUD</i>	<i>30</i>
<i>INFORMACIÓN FIABLE SOBRE LA SALUD</i>	<i>33</i>
<i>DESINFORMACIÓN SOBRE LA SALUD EN LAS REDES SOCIALES</i>	<i>36</i>
4.2 PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES	38
<i>NUTRICIÓN, DEPORTE Y ESTILO DE VIDA: BUENAS PRÁCTICAS Y SU IMPORTANCIA</i>	<i>38</i>
<i>PROGRAMAS DE PREVENCIÓN E INTERVENCIÓN.....</i>	<i>47</i>
<i>APLICACIONES MÓVILES PARA MEJORAR O CONTROLAR LA SALUD</i>	<i>49</i>
<i>LA IMPORTANCIA DE LOS PROGRAMAS DE VACUNACIÓN</i>	<i>52</i>
4.3 SALUD DIGITAL	56
<i>¿QUÉ ES LA TELEMEDICINA?.....</i>	<i>56</i>
<i>LAS PRUEBAS MÉDICAS Y SUS RESULTADOS.....</i>	<i>62</i>
4.4 DOCUMENTOS SANITARIOS: USO Y PROTECCIÓN DE DATOS	65
<i>¿QUÉ SON LAS HISTORIAS CLÍNICAS DE LOS PACIENTES?.....</i>	<i>65</i>
<i>LA HISTORIA CLÍNICA EN TU PAÍS.....</i>	<i>65</i>
5. INFORMACIÓN PARA PROFESIONALES DE LA EDUCACIÓN FORMAL E INFORMAL Y PARA RESPONSABLES POLÍTICOS.....	71
5.2 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	71
<i>LAGUNAS IDENTIFICADAS.....</i>	<i>73</i>
<i>NECESIDADES Y REQUISITOS IDENTIFICADOS</i>	<i>74</i>
<i>NECESIDADES DE APRENDIZAJE SUGERIDAS</i>	<i>74</i>
5.3 RESULTADOS DE LOS TALLERES	75
BIBLIOGRAFÍA	77



Adult education on **digital**, **health** and **data** literacy for citizen empowerment

Introducción



Co-funded by
the European Union

1. Introducción

1.1 Objetivo del manual

En muchos países europeos, cada vez más servicios sanitarios se están digitalizando. Esto se hace para mejorar el intercambio de datos y servicios, empoderar a los pacientes y aligerar la carga del sistema de salud. La pandemia de COVID-19 ha acelerado significativamente este crecimiento digital. Para mantenerse al día con los avances, ahora necesitamos poseer un cierto nivel de habilidades digitales, sanitarias y de alfabetización de datos, como saber cómo encontrar en línea información de salud fiable, cómo utilizar aplicaciones de salud y cómo comparar ofertas de seguros médicos, así como conocer la normativa sobre datos personales.

Para muchos de nosotros, este tipo de habilidades no son fáciles e incluso, a veces, resultan difíciles de aprender. **TRIO. Educación de Personas Adultas en la Alfabetización Digital, de Salud y de Datos para Empoderar a los Ciudadanos** es un proyecto Erasmus+ cuyo objetivo es mejorar las competencias digital, sanitaria y de datos de adultos de todas las edades con la ayuda de un manual y una plataforma de aprendizaje en línea, un conjunto de herramientas para educadores de adultos y un libro verde para responsables políticos y de otras iniciativas europeas relevantes. Estos productos estarán disponibles en seis lenguas: inglés, neerlandés, alemán, portugués, rumano y español.

El manual para ciudadanos, educadores y responsables políticos es una obra de referencia que te ayudará a no perderte en el laberinto de los servicios sanitarios digitales. Contiene información sobre el funcionamiento del sistema de salud, presenta los mayores retos y ofrece recomendaciones para mejorar tus habilidades. Asimismo, incluye enlaces útiles a sitios web, ejemplos de buenas prácticas y algunos programas educativos disponibles. Con la ayuda de estas herramientas, podrás mejorar tus habilidades digitales, sanitaria y de datos, o ayudar a otros a hacer lo mismo.



1.2 Grupos objetivo del proyecto TRIO

El proyecto TRIO se dirige a tres grupos objetivo:



navegar en el mundo de la sanidad electrónica.

Los **ciudadanos** constituyen el primer grupo objetivo del manual y de la plataforma de aprendizaje virtual de TRIO, cuya finalidad es informar y educar a adultos de todas las edades y niveles educativos para que mejoren sus competencias digitales, sanitarias y de datos, y así sean capaces de

Los **educadores** formales e informales son el grupo principal al que va dirigida esta herramienta. Este resultado del proyecto les proporcionará contenido organizado para compartir con los ciudadanos y ayudarles a mejorar las mencionadas habilidades.



Por último, los **responsables de políticas** son el grupo objetivo del Libro verde, que ofrece recomendaciones para mejorar el trío de habilidades en nuestra sociedad. Asimismo, los ayuda a crear mejores itinerarios para la salud centrados en las personas.



1.3 Estructura de los capítulos



Capítulo 2. *Alfabetización digital, sanitaria y de datos.* Define estas tres alfabetizaciones y describe los niveles actuales en los cinco países socios del proyecto —Alemania, los Países Bajos, Portugal, Rumanía y España—, así como a nivel europeo. También se incluye una prueba para que los lectores evalúen su nivel en cuanto a habilidades de salud electrónica (definición en §2.1).



Capítulo 3. *El sistema sanitario.* Ofrece una breve descripción del sistema sanitario de cada país socio del proyecto, incluye enlaces útiles a sitios web oficiales e instrucciones sobre los pasos que hay que dar cuando se necesita atención médica.



Capítulo 4. *Cómo mejorar las habilidades digitales, de salud y de datos.* Se centra en cuatro temas diferentes: navegación por internet, promoción de la salud y prevención de enfermedades, tele salud y registros sanitarios. Además, contiene información sobre cómo encontrar sitios web médicos fiables, nutrición y opciones de estilo de vida, cómo utilizar un portal médico y cómo realizar una teleconsulta médica. Cada tema incluye enlaces útiles a sitios web oficiales y a cursos o programas disponibles en cada país.



Capítulo 5. *Información para profesionales de la educación formal e informal y para responsables políticos.* Analiza los resultados de la investigación documental y de los talleres, entre ellos, las carencias, necesidades y demandas detectadas, así como una lista de buenas prácticas, ofertas educativas e iniciativas de cada país socio.



En el sitio web de TRIO, encontrarás **una lista completa de referencias con enlaces a los sitios web mencionados en el manual**, así como otros enlaces interesantes y lecturas adicionales relacionadas con la alfabetización digital, sanitaria y de datos.

Accede a través del siguiente enlace: <https://trioproject.eu/language/en/virtual-library/>

También, puedes escanear el código QR con la cámara de tu teléfono móvil:





Adult education on **digital**, **health** and **data** literacy for citizen empowerment

**Alfabetizaciones digital,
sanitaria y de datos**



Co-funded by
the European Union

2. Alfabetizaciones digital, sanitaria y de datos

2.1 ¿Qué son las competencias digital, sanitaria y de datos?



Habrás observado que el logotipo de TRIO está formado por tres círculos superpuestos, también llamado diagrama de Venn. Este simboliza las relaciones entre las competencias digital, sanitaria y de datos. En la siguiente figura, aparecen las definiciones de las tres alfabetizaciones. Las zonas superpuestas representan una combinación de ellas:



El círculo **rojo** representa las competencias en materia de datos, tanto analógicos —la información que encontramos en libros o archivos— como digitales —la información que hay en internet—; el círculo **verde**, las competencias en materia de salud, y el círculo **azul**, las competencias digitales.

El área donde se superponen la alfabetización digital y la de datos representa la competencia en **datos digitales**. El área entre salud y datos equivale a la competencia en **datos sanitarios**, como saber dónde se almacena la historia clínica y cómo acceder a ella. El área entre salud y competencia digital representa la competencia en **salud digital**, también llamada competencia en salud electrónica, como saber pedir una cita médica a través de internet.

El área pequeña central representa la superposición de las tres competencias y la competencia que TRIO pretende mejorar: la habilidad de comprender, evaluar, utilizar y comunicar todos los aspectos de los datos sanitarios digitales; como encontrar información sanitaria fiable en internet y utilizarla para mejorar la salud propia.

2.2 Niveles de estas competencias en Europea

Este apartado ofrece un resumen de las necesidades y las lagunas detectadas en relación con las alfabetizaciones de TRIO tanto en los países socios del proyecto —Alemania, Países Bajos, Portugal, Rumanía y España— como en Europa.

En 2030, el 80 % de los ciudadanos deberá tener, como mínimo, una competencia digital básica. Este objetivo se fijó en 2021 en la Unión Europea. Algunos países ya están muy cerca de cumplirlo, pero otros aún están lejos.

De media, el 54 % de la población de la UE tiene una competencia digital básica. La Comisión Europea señala otros problemas, como:

- Menos del 40 % de los profesores está preparado para utilizar la tecnología en el aula.
- El 25% de los hogares con un nivel de ingresos bajo no tiene acceso a ordenadores ni a internet.



En el contexto del proyecto TRIO, la competencia digital incluye las competencias en salud digital y en datos digitales. Cada vez se digitalizan más servicios sanitarios; si no fuera así, el sistema sanitario no podría seguir el ritmo de crecimiento de la población. Por eso, es importante que toda la población adquiera una competencia básica en información digital sanitaria digital, para que todo el mundo siga teniendo acceso a la asistencia sanitaria. En la actualidad, muchas personas tienen problemas para adquirir estos conocimientos.

Las investigaciones revelan que las mayores dificultades se encuentran en:

- La navegación por internet para encontrar información sanitaria (fiable).
- La comprensión y el uso de la información sanitaria que está disponible en internet.

Estas dificultades varían según la persona, ya que dependen de su edad, educación, ingresos o contexto cultural.

Investigación previa

Toda la información que se incluye en este capítulo se ha recopilado durante la investigación documental (*desk research*) a partir de las estadísticas y la oferta educativa actuales, así como de las entrevistas a ciudadanos de diferentes edades y niveles educativos, y a profesionales del sector sanitario o políticos. El objetivo de la investigación fue identificar las carencias y necesidades en competencias digitales, sanitarias y de datos en los países socios, así como a nivel europeo, y qué factores influyen. Los resultados se recogen en una serie de **informes nacionales y europeos**. Puedes acceder a ellos haciendo clic en las banderas:



En una fase posterior, se organizaron talleres con ciudadanos de distintos grupos de edad para seguir identificando las principales dificultades y mejorar las competencias. Puedes acceder al resultado de los **talleres** aquí:

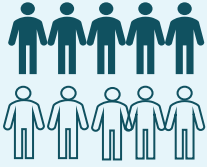


¿Te interesan las estadísticas sobre alfabetización digital, sanitaria y de datos en tu país?

Consulta las hojas informativas que presentamos según el país de interés:

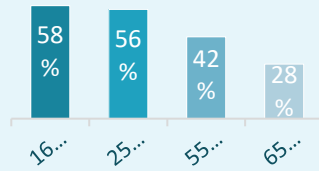


ALFABETIZACIONES DIGITAL, SANITARIA Y DE DATOS EN ALEMANIA



El **49%** de la población alemana de 16-74 años tiene, como mínimo, una **competencia digital básica**

Esta competencia **disminuye** significativamente con la **edad**



La competencia digital es **equiparable** en cuanto al género



Factores

determinantes:

Lugar de nacimiento

Trabajo

Salario

ALFABETIZACIÓN DIGITAL

La mayoría de las **dificultades** aparecen en:

Promoción de la salud



Prevención de enfermedades



El **58,8%** de la población alemana tiene **conocimientos bajos de salud**

El **75%** de la población alemana entrevistada aseguró tener **dificultades** para entender la **información sanitaria**

Factores **determinantes:**

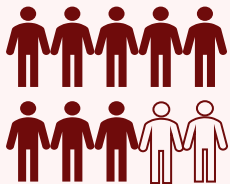
Educación

Movimientos migratorios



Estatus social

ALFABETIZACIÓN SANITARIA



El **77%** de la población alemana tiene una **competencia básica en datos**

Factores **determinantes:**

Educación

Movimientos migratorios

Edad

No hay diferencias notables en cuanto al género



ALFABETIZACIÓN DE DATOS

Unos niveles bajos educativo y económico afectan negativamente a:



Nutrición

Deporte



Estilo de vida

Una esperanza de vida más baja está ligada a:



Salarios más bajos

El desempleo está relacionado con:

Nivel educativo bajo



y movimientos migratorios

El sufrimiento emocional está asociado a un:

nivel educativo bajo



IMPACTO SOCIOECONÓMICO

ALFABETIZACIONES DIGITAL, SANITARIA Y DE DATOS EN LOS PAÍSES BAJOS

El **79%** de la población holandesa de 16-74 tiene una **competencia básica**

La competencia digital **disminuye** significativamente con la edad

Edad	Porcentaje
18-35	92%
35-55	84%
55-75	64%
75+	28%

La competencia digital es **equiparable** en cuanto al género en edades **18-55**, aunque **más alta** en **hombres** de **55-75**

Factores **determinantes**:

- Educación
- Empleo
- Ingresos

ALFABETIZACIÓN DIGITAL

La mayoría de las **dificultades** aparecen en:

- Promoción de la salud**
- y **Prevención de enfermedades**

El **6%** de la población holandesa entrevistada tiene una **competencia baja**

El **63%** de los holandeses entrevistados tiene **conocimientos bajos** sobre **alimentación**

Factores **determinantes**:

- Educación
- Ingresos
- Estatus social

ALFABETIZACIÓN SANITARIA

El **93%** de la población de 16-74 tiene una **competencia básica**

Factores algo **determinantes**:

- Educación
- Empleo
- Ingresos
- Movimientos migratorios

Tanto **jóvenes** (16-25) como **adultos** mayores (65+) son **menos hábiles** en la **protección de datos**

ALFABETIZACIÓN DE DATOS

Niveles bajos en educación e ingresos afectan a:

- Nutrición**
- Deporte**
- Estilo de vida**

El **18%** de los holandeses tiene una **tasa de alfabetización baja**

El desempleo está asociado a:

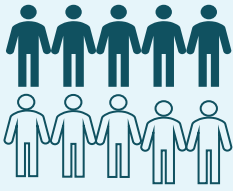
- Nivel educativo bajo**
- y **movimientos migratorios**

Alrededor del **30%** de **los post** sobre **salud** contienen **información falsa**

IMPACTO SOCIOECONÓMICO

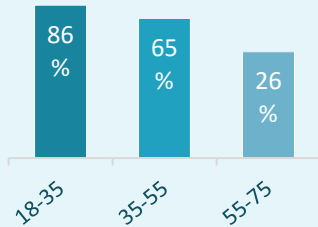


ALFABETIZACIONES DIGITAL, SANITARIA Y DE DATOS EN PORTUGAL



El **55%** de la población portuguesa de 16-74 tiene una **competencia digital básica**

La competencia digital **disminuye** significativamente con la edad



Es **más alta** en **mujeres** de **18-55**



y **más alta** en **hombres** de **55-75**

Factores **determinantes:**

Educación

Empleo

Ingresos

ALFABETIZACIÓN DIGITAL

La mayoría de las **dificultades** aparecen en:

Promoción de la salud y **Prevención de enfermedades**



El **73%** de la población tiene problemas para acceder, comprender y utilizar **información sobre salud**

El **17%** de los portugueses tiene **sobrepeso**

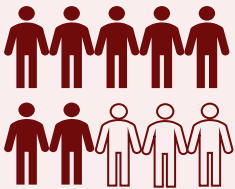


Factores **determinantes:**

Educación

Ingresos

ALFABETIZACIÓN SANITARIA



El **55%** de la población de 16-74 años tiene un **competencia básica**

Factores muy **determinantes:**

Educación

Empleo

Ingresos



Las **personas** mayores (65+) son **menos hábiles** en la **protección de datos**

ALFABETIZACIÓN DE DATOS

Niveles bajos en educación e ingresos afectan a:

Nutrición

Deporte

Estilo de vida



El **3%** de la población portuguesa se considera **analfabeta**

El desempleo está asociado a:



nivel educativo bajo

y **edad** (16-24)

El **49%** de la población busca información sobre la salud **en internet** con un riesgo de **desinformación**



IMPACTO SOCIOECONÓMICO

ALFABETIZACIONES DIGITAL, SANITARIA Y DE DATOS EN ESPAÑA

En los últimos 3 meses han...

La competencia digital disminuye significativamente con la edad

... usado un telf. inteligente
99% 16-54 años
97% >55 años

... comprado en línea
68% 16-34 años
62% 35-54 años
30% >55 años

... usado internet a diario
97% 16-34 años
90% 35-54 años
50% >55 años

Ocio preferido

- 16-34 años:
- 35-54 años:
- >55 años:

ALFABETIZACIÓN DIGITAL

La mayoría de las dificultades aparecen al:

- Identificar los **determinantes políticos de la salud**
- Evaluar la **información sobre la salud** en los medios

La población de 35 - 54 años Suele utilizar herramientas digitales para:

Edad	Buscar info. sobre la salud	Citas en línea con su médico	Acceso a datos de salud	Acceso a otros servicios de salud
16-34	73%	39%	18%	21%
35-54	76%	48%	21%	24%
+55	50%	31%	12%	15%

Factores determinantes:

- Educación
- Ingresos

ALFABETIZACIÓN SANITARIA

La mayoría de los recursos se dirigen a los trabajadores

- El 86% de los trabajadores cree que los datos son fundamentales para desempeñar sus trabajos
- El 83% de los trabajadores cree que deberían mejorar su competencia en datos
- Solo la mitad de los trabajadores afirma tener acceso a los datos necesarios para mejorar su rendimiento laboral

La competencia en datos es importante para:

- Usar adecuado para objetivos concretos
- Interpretar información visual
- Aplicar el pensamiento crítico
- Herramientas y métodos analíticos
- Identificar datos manipulados

El 80% de la población 16-74 años considera tener una competencia avanzada

ALFABETIZACIÓN DE DATOS

El estado de salud y bienestar que perciben de sí mismos depende del nivel educativo

Nivel Educativo (EQF)	Porcentaje
EQF 5-8	86%
EQF 3-4	78%
EQF 0-2	59%

El desempleo está determinado por:

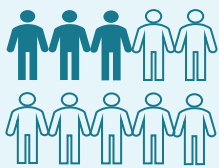
- Crisis económica
- Falta de formación específica
- Competencia internacional
- Cambios tecnológicos
- Dependencia alta en el turismo estacional

Alrededor del 30% de los post sobre salud contienen información falsa

IMPACTO SOCIOECONÓMICO

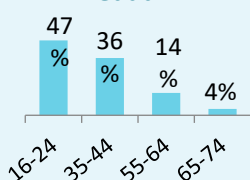


ALFABETIZACIONES DIGITAL, SANITARIA Y DE DATOS EN RUMANÍA



El **28%** entre 16-74 años tiene una **competencia básica**

La competencia digital **disminuye** significativamente **con la edad**



En edades entre **16-24**, el nivel es **desigual**:



el **51%** de los **hombres** es competente frente al **44%** de las **mujeres**

Factores más **determinantes**:

Educación

Desempleo

Condiciones vitales

ALFABETIZACIÓN DIGITAL

La mayoría de las **dificultades** aparecen en:

Promoción de la salud y **prevención de la enfermedad**

El **7,5%** de los encuestados tiene una **competencia baja en salud digital**



El **40%** busca información sobre salud en internet

Más del **21%** de los encuestados considera **difícil protegerse** frente a enfermedades con la **información sobre salud** que ofrecen los medios de comunicación



Factores más **determinantes**:

Educación

Estatus social

ALFABETIZACIÓN SANITARIA



El **48%** de la población de 16-54 tiene **competencia básica**

Factores **determinantes**:

Educación

Empleo

Ingresos



Las **personas** mayores (65+) son **menos hábiles** en la **protección de datos**

Del **25%** de la población **65-74** que tiene una **competencia baja**, solo el **9%** rechaza el uso de sus **datos personales con fines comerciales**



ALFABETIZACIÓN DE DATOS

Niveles bajos en educación e ingresos afectan a:

Nutrición

Deporte

Estilo de vida



El **15%** de los participantes **realiza actividad física** semanalmente

El desempleo está determinado por:

Nivel educativo

Edad

Género

El **41%** de la población rumana tiene un **nivel bajo de alfabetización**



IMPACTO SOCIOECONÓMICO

2.3 Comprueba tu competencia en salud digital

Si quieres conocer tu competencia en salud digital, completa el siguiente cuestionario breve. Se llama **eHEALS** (escala eHealth Literacy)¹ y su objetivo es que los usuarios midan su nivel en el uso de tecnologías de la información para adquirir conocimientos sobre la salud.

Ten en cuenta que se trata de un cuestionario breve para evaluar tu competencia en salud digital. Por ello, los resultados no reflejarán tu nivel real de conocimientos, sino que te permitirán reflexionar sobre ellos.

Instrucciones: responde a cada pregunta en una escala del 1 al 5, donde:

1. Completamente en desacuerdo
2. En desacuerdo
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo
4. De acuerdo
5. Completamente de acuerdo



A continuación, responde a las **8 preguntas** y anota los puntos (del 1 al 5) para cada una:

PREGUNTA	PUNTOS
1. Puedo encontrar recursos útiles sobre la salud en internet.	
2. Sé utilizar internet para realizar búsquedas relacionadas con la salud.	
3. Conozco los recursos sobre la salud que se encuentran disponibles en internet.	
4. Puedo encontrar recursos útiles sobre la salud en internet.	
5. Sé utilizar la información sobre la salud que encuentro en internet para resolver mis dudas.	
6. Tengo conocimientos para evaluar los recursos sobre la salud que encuentro en internet.	
7. Puedo diferenciar los recursos sobre la salud de alta calidad de los de baja calidad que encuentro en internet.	
8. Me siento seguro utilizando la información que encuentro en internet para tomar decisiones sobre mi salud.	
Puntuación Total	

Suma todos los puntos y tendrás un resultado comprendido entre 8 y 40 puntos. Aunque no existe una tabla de puntuaciones, podemos considerar la media que se obtuvo en el estudio de validación de los Países Bajos: 28 puntos.

¹ Norman, C.D.; Skinner, H.A. eHEALS: The eHealth literacy scale. J. Med. Internet Res. 2006, 8, e27.



Adult education on **digital**, **health** and **data** literacy for citizen empowerment

El sistema sanitario



Co-funded by
the European Union

3. El sistema sanitario

Este capítulo ofrece un resumen del funcionamiento del sistema sanitario en Alemania, los Países Bajos, Portugal, Rumanía y España. Contiene enlaces útiles, así como una guía clara y detallada sobre qué hacer en caso de necesitar atención médica.

Nota: Si viajas a otro país de la Unión Europea, lleva siempre la tarjeta sanitaria europea, ya que facilitará cualquier justificación de posibles gastos médicos. Para más información, visita: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=559&langId=en>.



El sistema sanitario en Alemania

¿Cómo se organizan el sistema sanitario y los seguros de salud?

El sistema sanitario alemán se basa en **4 principios**:



El seguro público es **obligatorio** para los ciudadanos alemanes; el seguro privado es opcional.



Las **contribuciones** para el seguro de salud público se dividen entre el asegurado y su empresa.

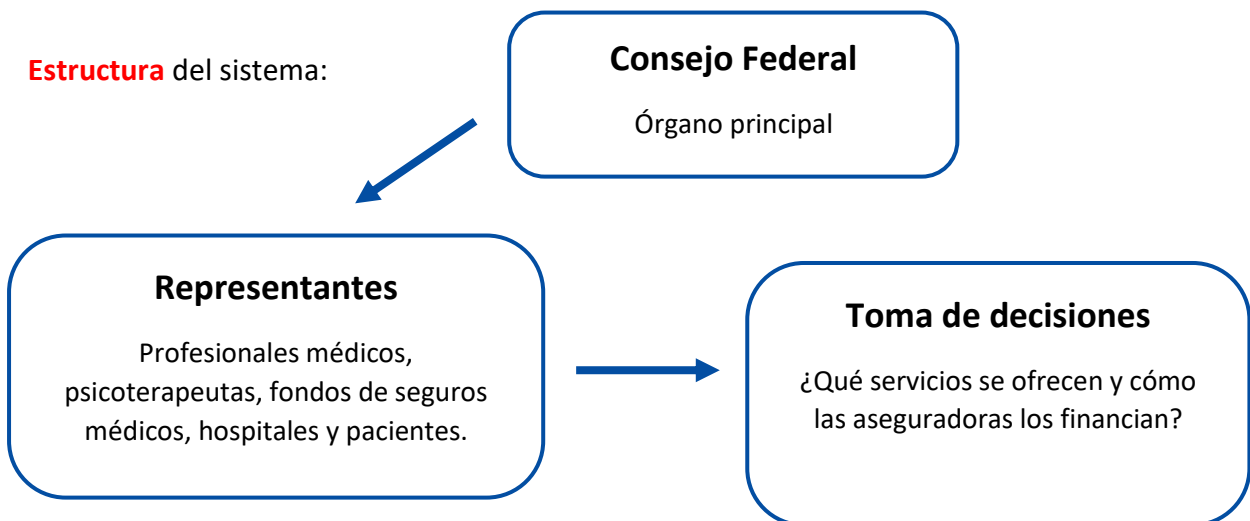


El principio de **solidaridad**: como todos los ciudadanos se exponen a los mismos riesgos para su salud, todos tienen el mismo derecho a la asistencia médica.



El principio de **autoadministración**: el Estado establece las condiciones marco para la atención médica y el usuario es responsable de la parte financiera y organizativa.

Estructura del sistema:



¿Qué cubre el seguro médico en Alemania?

Las prestaciones que ofrece el seguro médico alemán no están centralizadas. Por ello, el asegurado tendrá que consultar e informarse sobre los seguros médicos que hay, así como de las prestaciones en caso de enfermedad.

Para ello, existen páginas con información clara y detallada sobre las prestaciones básicas que ofrecen los seguros médicos públicos y que te permitirán diferenciarlos de los privados. Puedes encontrar más información aquí:

<https://www.gesetzlichekrankenkassen.de/leistungen/leistungen.html>

<https://www.krankenkasseninfo.de/leistungen/gesetzliche-leistungen/>

Acceso al sistema sanitaria alemán

El sistema sanitario alemán está al alcance de todos, independientemente de su situación social o económica. Todos los ciudadanos están obligados a tener algún seguro médico. El coste se divide entre los trabajadores y sus empresas, y se deduce directamente del salario bruto. En caso de querer un seguro privado, es diferente. Se puede acceder a uno a partir de un determinado nivel de ingresos o de ciertas profesiones, como en el caso de los funcionarios. Este seguro incluye prestaciones que no incluye el seguro público.

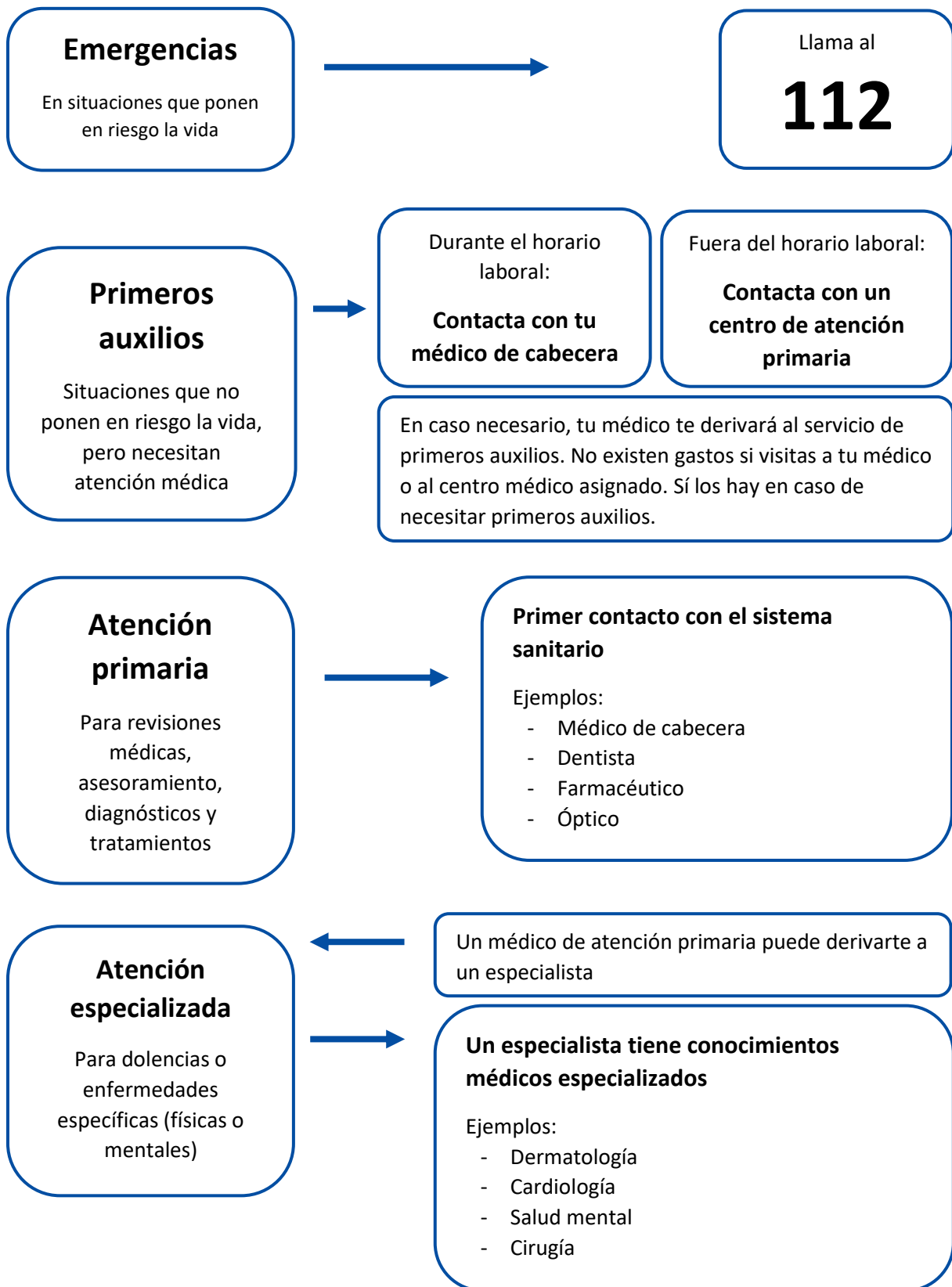


En Alemania, la mayoría de las personas tienen asignado un médico de familia, que es el primer contacto con el sistema sanitario. Este médico también puede derivar a los pacientes a especialistas o a hospitales. Las visitas médicas e ingresos hospitalarios tras un accidente o enfermedad grave entran dentro del seguro obligatorio. Solo ciertos tipos de asistencia médica pueden conllevar un coste adicional.

Para más información sobre el sistema sanitario alemán, consulta los siguientes enlaces:

- <https://www.bundesregierung.de/breg-de/service/publikationen/schaubild-unser-gesundheitssystem--1666134>
- <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/gesetzlich-versicherte.html>

¿Qué hacer en caso de necesitar atención médica?





El sistema sanitario en los Países Bajos

¿Cómo se organizan el sistema sanitario y los seguros de salud?



Atención médica básica. Todos los ciudadanos o trabajadores de los Países Bajos tienen el mismo derecho a la asistencia sanitaria básica.



El seguro de salud es obligatorio para todos, aunque pueden elegir el que mejor les convenga, así como cualquier prestación adicional. No se les puede negar un seguro médico.



En el caso de las personas con **ingresos inferiores al ingreso nominal**, el gobierno concede una prestación sanitaria que cubre parte de la prima del seguro de salud. Los menores de 18 años no tienen que pagar ninguna prima.

¿Cómo solicitar una prestación de los servicios médicos?

Los ciudadanos neerlandeses con ingresos bajos podrán percibir una prestación sanitaria que les permita pagar un seguro médico. El máximo de ingresos varía cada año. En 2023, se fijó en unos ingresos brutos de 38.520 euros al año o unos ingresos brutos conjuntos de 48.224 euros al año. El importe máximo de la prestación que se percibía en 2023 era de 154 € al mes.

Averigua si tienes derecho a alguna prestación de servicios médicos en el siguiente enlace:

<https://www.belastingdienst.nl/wps/wcm/connect/nl/zorgtoeslag/content/kan-ik-zorgtoeslag-krijgen>

Cómo **solicitar** una prestación de servicios médicos en el siguiente enlace:

<https://www.belastingdienst.nl/wps/wcm/connect/nl/zorgtoeslag/content/hoe-moet-ik-zorgtoeslag-aanvragen>

El seguro médico neerlandés (ZVW)

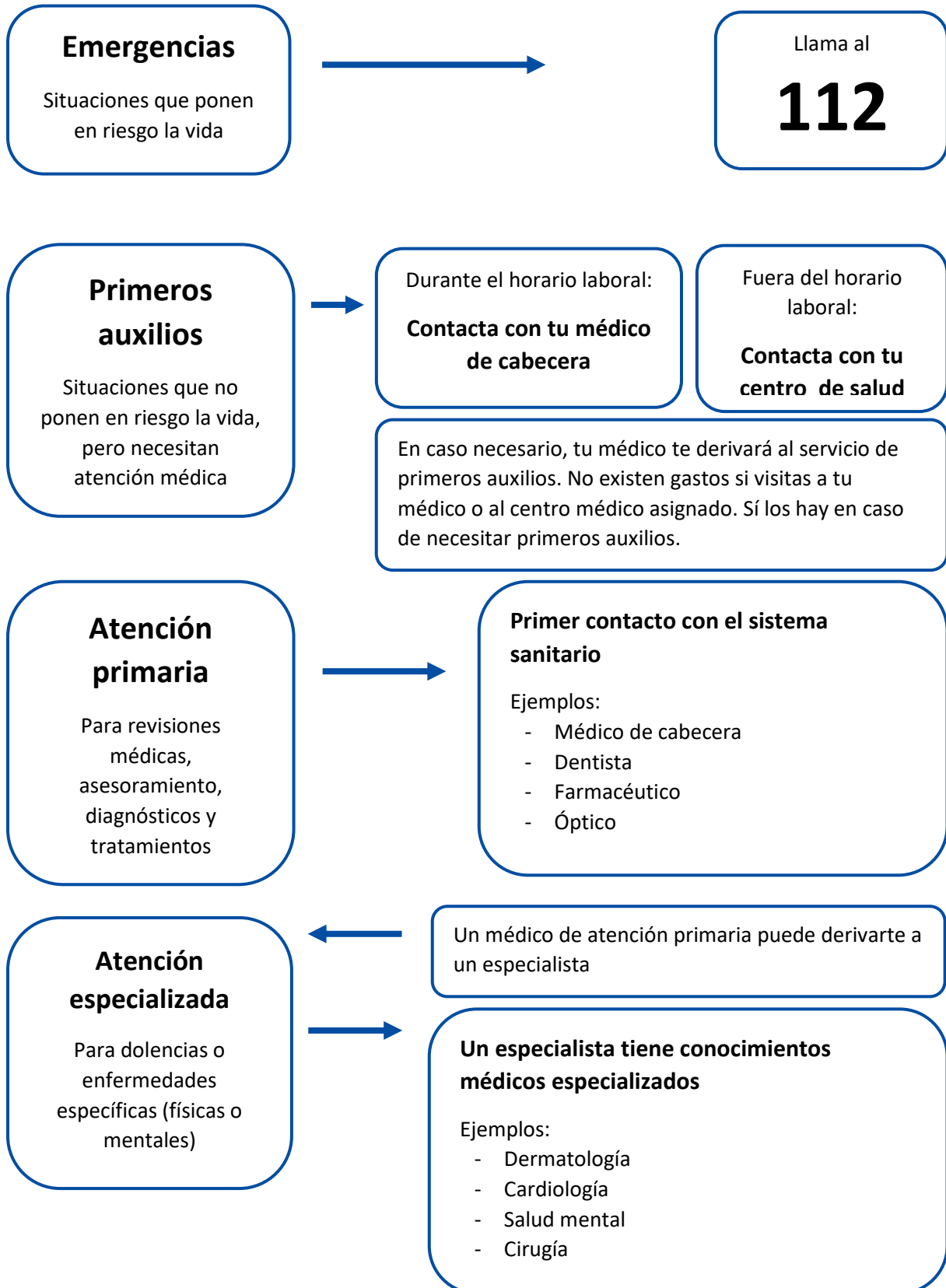
La normativa sobre seguros médicos en los Países Bajos describe los tratamientos, servicios y productos médicos que las compañías aseguradoras ofrecen a los ciudadanos.

Acceso al sistema sanitaria neerlandés

- El **acceso** a la atención hospitalaria y psiquiátrica neerlandesa ambulatoria solo es posible acudiendo en primer lugar al médico de cabecera. Cuando se necesita atención más especializada o un tratamiento adicional, el médico de cabecera derivará a un especialista. Para la atención de urgencia, no es necesario acudir al médico de cabecera, ya que todos los hospitales disponen de un servicio de emergencias.
- Los ciudadanos no tienen la **obligación** de solicitar un médico de cabecera, pero es recomendable, ya que garantiza un acceso rápido, que incluye noches y fines de semana. Además, los ciudadanos pueden elegir un médico nuevo en cualquier momento, aunque este puede rechazar nuevos pacientes si viven demasiado lejos o su consulta está llena.
- **Prescripción y disponibilidad de medicamentos.** Algunos medicamentos pueden adquirirse sin receta. El Consejo de Evaluación de Medicamentos (CBG) decide cuáles y dónde están disponibles. Por ejemplo, solo se pueden adquirir en farmacias o también en supermercados y gasolineras. Los medicamentos de uso prolongado, que pueden tener efectos secundarios graves, que deben inyectarse o son relativamente nuevos en el mercado necesitan una receta médica y solo se dispensan en las farmacias.
- Existe una **página web** creada por profesionales de la salud con información clara y fiable sobre síntomas de enfermedades y qué medidas deben tomarse: www.thuisarts.nl



¿Qué hacer en caso de necesitar atención médica?

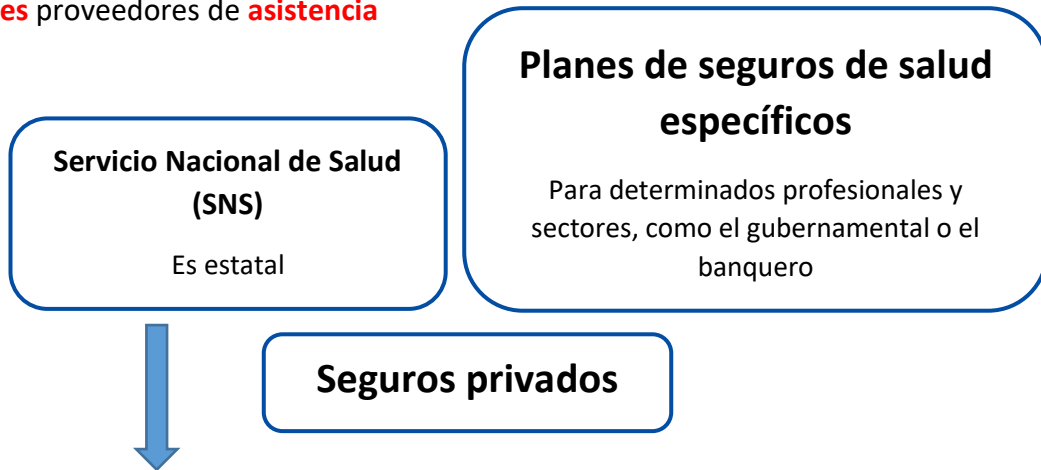




El sistema sanitario en Portugal

¿Cómo se organizan el sistema sanitario y los seguros de salud?

Existen **tres** proveedores de **asistencia sanitaria**:



Servicio Nacional de Salud

El 'Serviço Nacional de Saúde' (SNS) de Portugal consta de una serie de instituciones y servicios del Ministerio de Salud.



Objetivo: garantizar el acceso a la sanidad a todos los residentes legales



Sistema de financiación: se financia mediante el pago de impuestos.



Cobertura del seguro: El SNS cubre varias prestaciones, a excepción de la atención odontológica, que suele ofrecerse en instituciones privadas. Sin embargo, existen determinados grupos de personas que pueden beneficiarse de una revisión bucal, como las embarazadas que reciben atención médica del SNS, los beneficiarios del suplemento de solidaridad, los jóvenes hasta los 18 años, independientemente de su centro educativo, las personas con infección por el VIH/sida y los usuarios con posibles síntomas de cáncer oral.



Acceso al Sistema Nacional de Salud

La cobertura sanitaria universal garantiza que todo el mundo tenga acceso a los servicios sanitarios básicos, independientemente de cuándo y dónde los necesite, sin experimentar dificultades económicas.

Para acceder al SNS, hay que tener un número de usuario, que es personal y sirve de identificación para el portador. Este número se obtiene de forma gratuita.

- Los ciudadanos portugueses reciben automáticamente un número de usuario cuando solicitan la tarjeta ciudadana. Este código se encuentra en el reverso del documento.
- Las personas extranjeras que residen de forma habitual o con un permiso de residencia válido deben solicitar un número de usuario para el SNS.

Cómo **registrarte** en tu centro de salud:

<https://eportugal.gov.pt/servicos/inscrever-se-no-centro-de-saude>

Cómo **solicitar una cita** en tu centro de salud:

<https://eportugal.gov.pt/pt/servicos/marcar-uma-consulta-no-centro-de-saude>

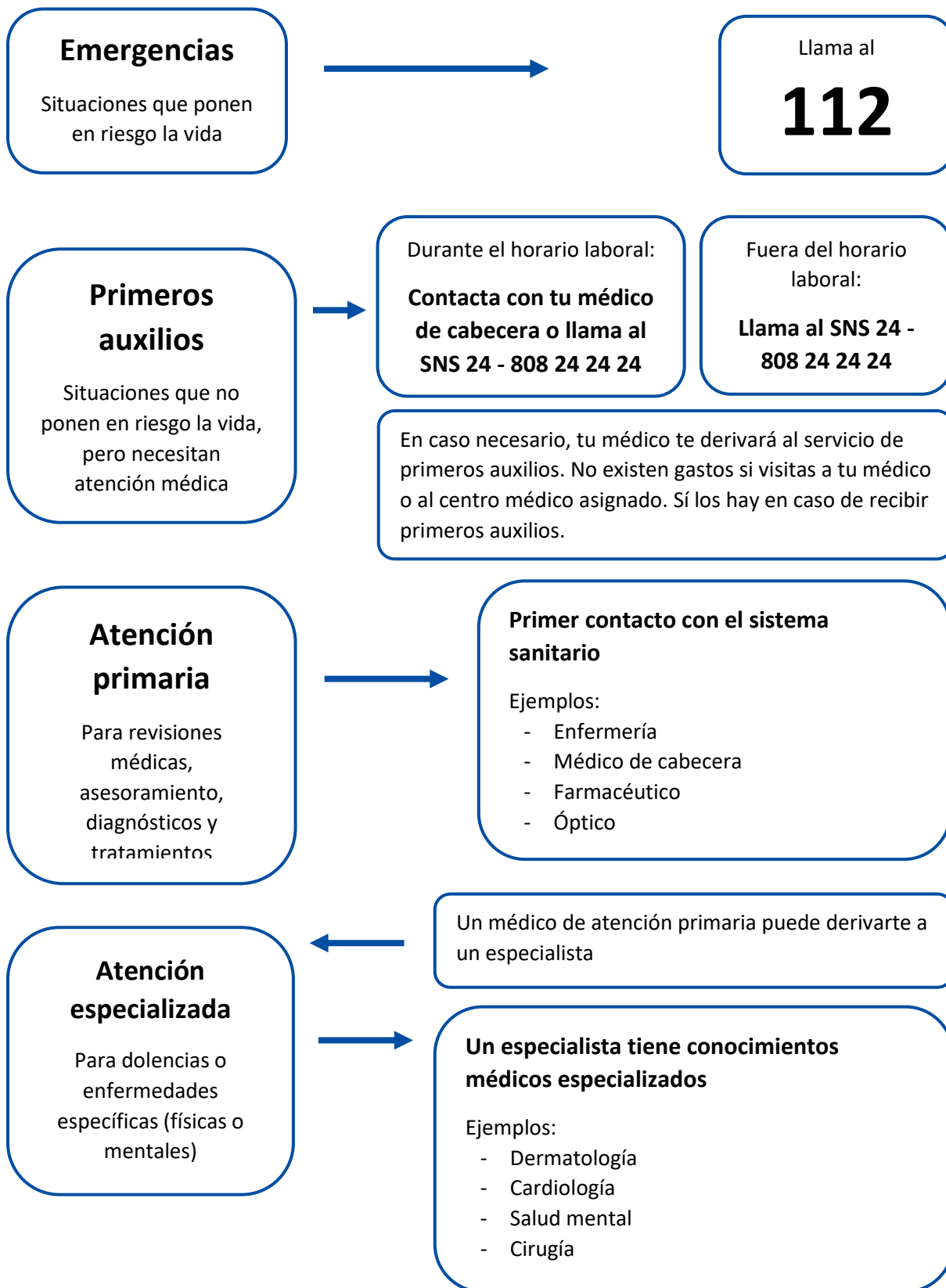
Acceso al sistema sanitario portugués

App SNS 24. Se trata de una aplicación móvil que permite a los ciudadanos acceder a información y a servicios sanitarios digitales, como:

- Cartilla de vacunación
- Recetas y pruebas
- Consultas médicas



¿Qué hacer en caso de necesitar atención médica?





El sistema sanitario en Rumanía

¿Cómo se organizan el sistema sanitario y los seguros de salud?

Es **obligatorio** para los ciudadanos tener un **seguro de salud público**. Los seguros privados son opcionales.



Rumanía tiene un **sistema sanitario público**, regulado por la Ley n.º 95/2006. Según esta ley, la asistencia médica pública incluye todas las estructuras sanitarias, organizaciones públicas y privadas, instituciones y recursos destinados a prevenir la enfermedad, así como a mantener y mejorar la salud de la población.



Instituciones: el Ministerio de Sanidad es la principal autoridad en materia de sanidad pública.



Financiación del sistema: las primas del seguro médico las pagan todos los trabajadores o cuyos ingresos son superiores al 50% del salario mínimo anual. El Estado se hace cargo de los desempleados, jubilados y beneficiarios de prestaciones sociales.

Las **características principales** del sistema de salud rumano son:

- **Responsabilidad social** en materia de salud pública
- Atención a **grupos de población y prevención primaria**
- Priorizar los **factores clave para la salud**, como: los sociales, los ambientales, de comportamiento y los servicios sanitarios
- **Comunicación** cercana con la población y las autoridades locales
- Las **decisiones** se basan en la investigación científica y en el principio de precaución
- **Descentralización** del sistema de salud público
- **Sistema integrado de información e informatización** para la gestión de la salud pública



¿Cómo solicitar la prestación de los servicios médicos?

Los trabajadores por cuenta ajena son beneficiarios automáticamente del sistema sanitario público rumano (CNAS). Los desempleados y las personas con ingresos inferiores a la mitad del salario mínimo anual pueden solicitar anualmente las prestaciones sanitarias cumplimentando la declaración D212 y pagando la cotización (10%) correspondiente a seis salarios mínimos mensuales. En 2023, esta cotización se calculó como $6 \times 3000 \text{ RON} \times 10\% = 1800 \text{ RON}$. Los menores de 18 años y los estudiantes de hasta 26 años se benefician de la prestación sanitaria gratuita del sistema público de salud.

Averigua si tienes derecho a una prestación sanitaria:

Verificare calitate asigurat, Casa Națională de Asigurări de Sănătate

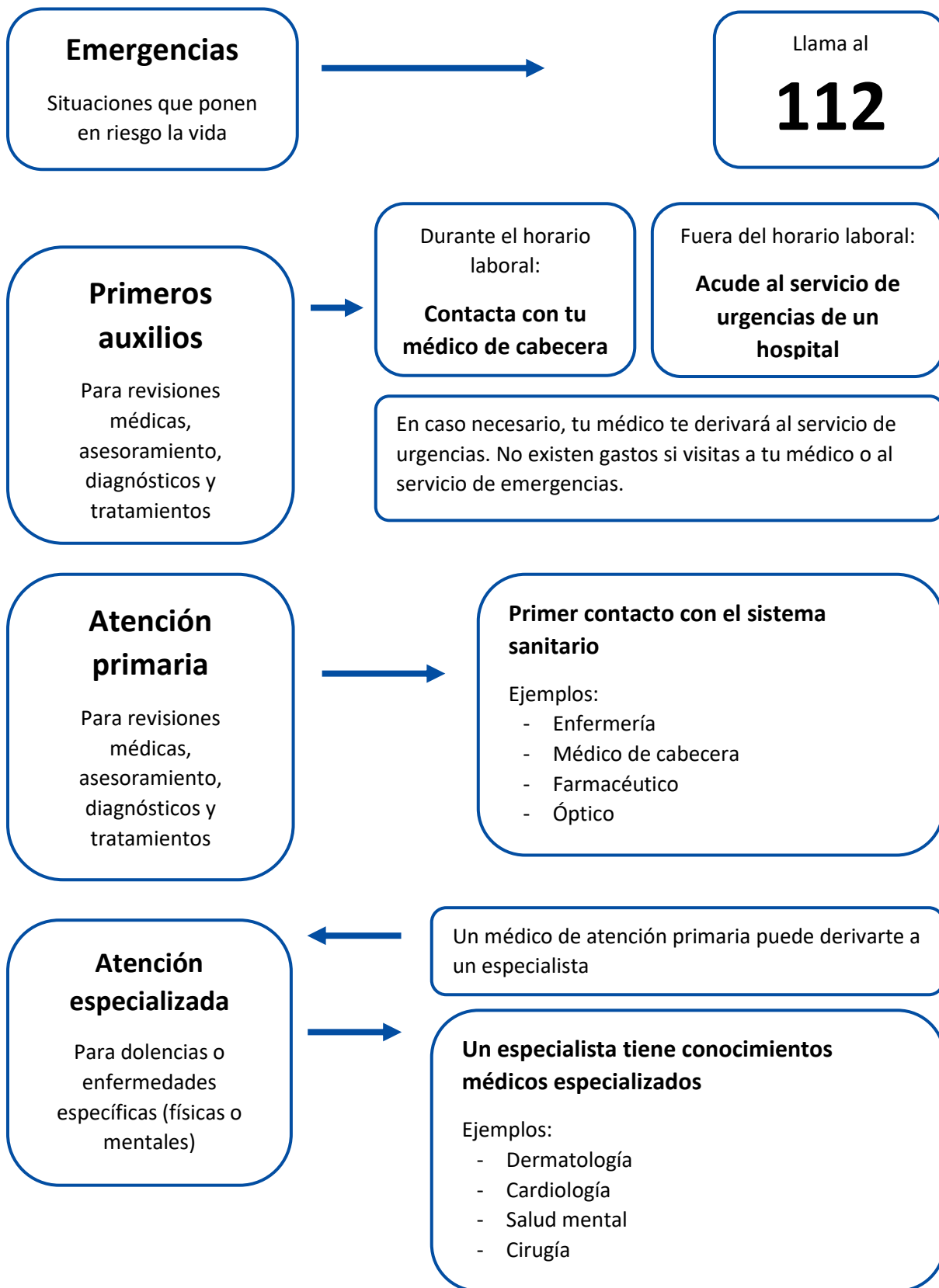
<http://cnas.ro/verificare-asigurati/>

Cómo **solicitar** una prestación sanitaria: la declaración D212 puede presentarse en el sitio web de la Agencia Tributaria Rumana (ANAF) www.anaf.ro/

Acceso al sistema sanitario rumano

- El **acceso** a la asistencia hospitalaria y psiquiátrica ambulatoria y de enfermedades agudas solo es posible acudiendo primero al médico de cabecera. **Excepción:** situaciones de emergencia.
- La **inscripción y adjudicación** de un médico de cabecera es obligatoria.
- **Prescripción y disponibilidad de medicamentos:** la decisión sobre el porcentaje de compensación es tomada periódicamente por la Organización Nacional del Seguro de Enfermedad (CNAS) decide periódicamente la aportación que hacen los usuarios: <https://cnas.ro/medicamente/>. Para recibir una reducción del precio, se necesita una receta médica.
- Encontrarás información detallada sobre los **servicios** y el **acceso** al Sistema Sanitario Público Rumano en esta guía: https://cnas.ro/wp-content/uploads/2023/03/cnas_ghidul_asiguratului_final_v2-1.pdf.

¿Qué hacer en caso de necesitar atención médica?





El sistema sanitario en España

¿Cómo se organizan el sistema sanitario y los seguros médicos?

Las **principales características** del sistema sanitario español son:



La Constitución Española establece que las autoridades públicas deben mantener un **Sistema Nacional de Salud público** para todos los ciudadanos. El Sistema Nacional de Salud (SNS) regula todo los servicios de salud públicos en España.



Sistema de financiación: el SNS se financia mediante el pago de impuestos.



La **descentralización** es una característica del sistema sanitario español. El Estado se divide en 17 comunidades autónomas con sistemas sanitarios propios, pero coordina las prestaciones sanitarias a nivel nacional.



El **sistema sanitario público** cubre el **85%** de los servicios sanitarios en España. También existen servicios sanitarios privados.

Tarjeta sanitaria

En España, se necesita una tarjeta sanitaria para acceder a las prestaciones y usos de los servicios médicos. En ella, aparecen algunos datos específicos del ciudadano que accede.

España está dividida en **comunidades autónomas** → cada comunidad tiene su tarjeta sanitaria digital, que puede leerse en todo el estado español.



¿Cómo solicitar la prestación de los servicios médicos?

El sistema sanitario español está descentralizado, por lo que los procedimientos y procesos pueden variar ligeramente entre las comunidades autónomas. No obstante, los pasos para solicitar la prestación de los servicios médicos son comunes en la mayoría de los casos:

1. Primero, debes **empadronarte en tu municipio de residencia**. El certificado oficial de residencia será necesario para acceder al servicio sanitario. Este certificado se entrega en los ayuntamientos municipales.
2. Una vez inscrito, debes **obtener la Tarjeta Sanitaria Individual (TSI)**, que es el documento que te identifica como beneficiario y usuario del sistema sanitario español y te da derecho a acceder y usar este servicio. La tarjeta sanitaria se entrega en los centros de salud municipales.
3. Con ella, podrás **elegir un médico de cabecera o un centro de salud**. Este profesional se encargará de atender tus problemas médicos generales, hará un seguimiento y te remitirá a especialistas si lo considera necesario. Para elegirlo, deberás acudir a tu centro de salud. También podrás cambiar de profesional si así lo deseas.
4. Cuando necesites atención médica, **ponte en contacto con tu médico de cabecera para concertar una cita**. Evaluará tu situación y te proporcionará el tratamiento adecuado. Si es necesario, te derivará a especialistas o a otros centros médicos, como hospitales o clínicas.

Acceso al sistema sanitario español

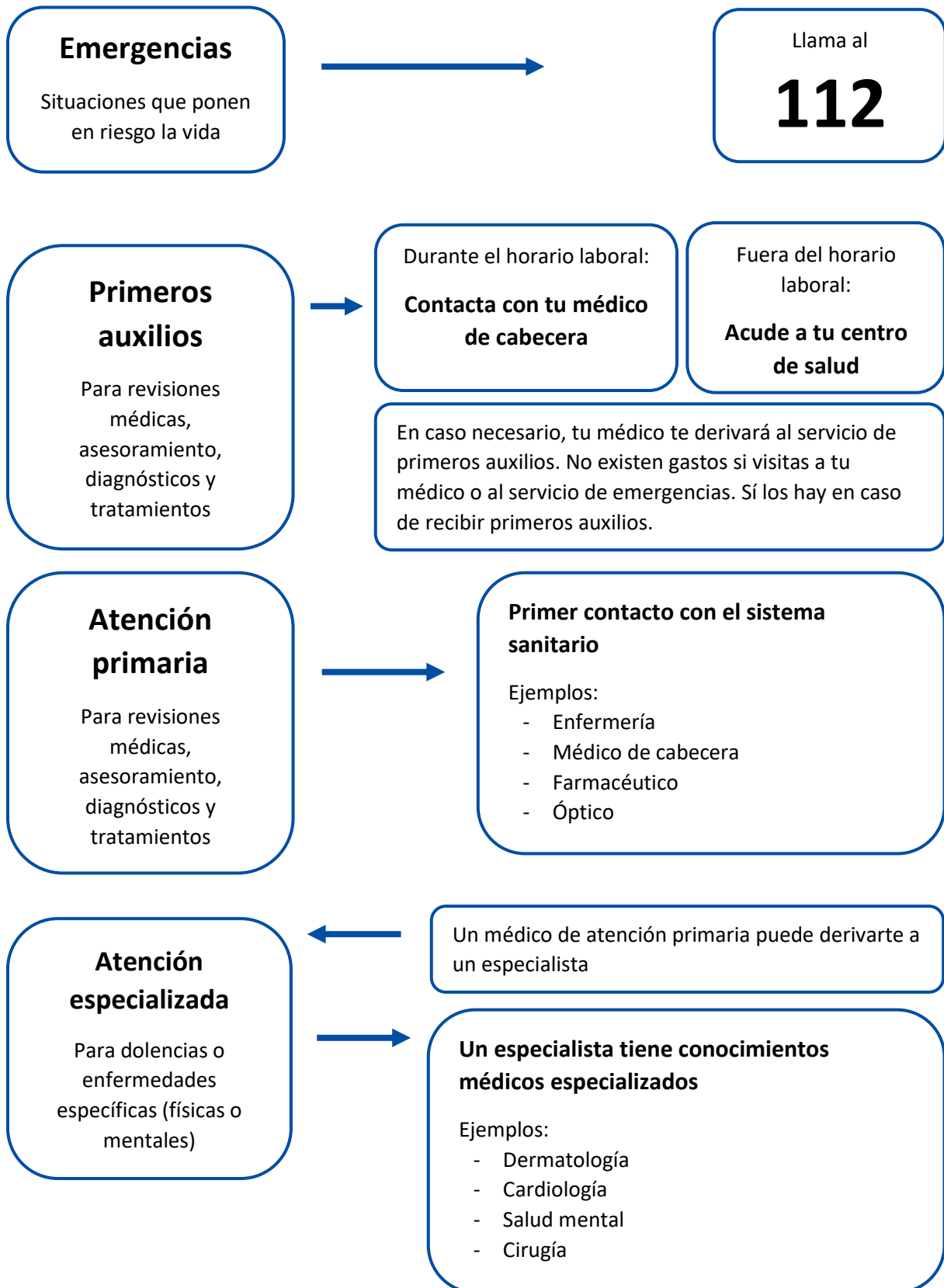
1. Atención no urgente

- Los ciudadanos pueden solicitar una cita con su médico de cabecera.
- *¿Cómo?* Llamando a su centro de salud. En algunas provincias, también se puede solicitar a través de la web o mediante una aplicación.

2. Atención primaria

- Por ejemplo:
 - Atención sanitaria a demanda, programada y urgente
 - Atención general y rehabilitación básica
 - Niños, adolescentes y adultos
 - Pacientes crónicos y otros grupos de riesgo
- El médico de cabecera es quien deriva a un especialista

¿Qué hacer en caso de emergencia médica?





Adult education on **digital**, **health** and **data** literacy for citizen empowerment

**Cómo mejorar las competencias digital,
sanitaria y de datos**



Co-funded by
the European Union

4. Cómo mejorar las competencias digital, sanitaria y de datos

4.1 Navegar por internet

¿Buscas información sobre salud? Puedes encontrarla en internet. En este apartado, aprenderás sobre navegadores y motores de búsqueda. Hay que saber dónde encontrar información fiable y cómo reconocer la desinformación tanto en sitios web como en redes sociales.

Cómo utilizar navegadores y motores de búsqueda para encontrar información relacionada con la salud



¿Por qué es importante saber navegar por internet?

El sistema sanitario está cada vez más digitalizado y la información general sobre enfermedades, diagnósticos y tratamientos ya es accesible en internet. Es fundamental que todas las personas sepan cómo moverse por este mundo de la salud digital. ¿Te gustaría saber cómo hacerlo?

El navegador

Para encontrar información sanitaria en internet, se necesitan unos conocimientos digitales mínimos, empezando por la herramienta principal: el navegador web. Para utilizar uno, lo primero es contar con una conexión a internet. Los navegadores más comunes son *Firefox*, *Google Chrome*, *Safari* y *Edge*. Son de descarga gratuita, aunque tu ordenador seguramente disponga de uno por defecto.



El motor de búsqueda



Internet está lleno de sitios web con información sanitaria, artículos de otros profesionales o experiencias personales que comparten otras personas. Para encontrar la información adecuada, puedes utilizar un motor de búsqueda, que te ofrecerá una **lista de resultados** en función de lo que hayas buscado. Los motores de búsqueda (buscadores) más conocidos son [Google](#), [Bing](#) y [Yahoo](#).



Ten en cuenta que los motores de búsqueda y los sitios web recopilan información personal, como la ubicación y el historial de búsqueda. Lo hacen colocando **cookies** en su ordenador. Las **cookies** pueden ser prácticas, porque guardan, por ejemplo, su nombre de usuario y contraseña en un determinado sitio web, para que no tenga que iniciar sesión cada vez. Sin embargo, también pueden utilizarse para dirigir publicidad o rastrear su comportamiento en línea. En la actualidad, los sitios web están obligados a permitirle elegir qué cookies quieres guardar al visitarlos por primera vez.



Los motores de búsqueda como [DuckDuckGo](#) y [Qwant](#) son buscadores **anónimos** que respetan la privacidad. Es decir, la información de tu búsqueda no se guardará y tus datos se mantendrán privados y no se cederán con fines comerciales. La desventaja es que estos buscadores no se pueden personalizar, no recibirás sugerencias de búsqueda y quizás necesites más tiempo para encontrar lo que buscas.

¿Sabías que...?

Ecosia es un **motor de búsqueda verde** que dona parte de sus ingresos en actividades de reforestación para combatir el cambio climático.

Desde que se fundó, se han plantado más de 170 millones de árboles en todo el mundo.



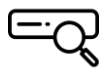
Elegir los términos de búsqueda adecuados

Para obtener un buen resultado, hay que elegir las palabras adecuadas en el buscador.

Algunos consejos para mejorar tus búsquedas son:

- Utiliza las sugerencias de búsqueda que aparecen mientras tecleas.
- Prueba diferentes términos en la búsqueda.
- Para excluir una palabra de la búsqueda, escribe un guion (-) delante de ella.
- Utiliza comillas para buscar frases exactas y para restringir la búsqueda.
- Utiliza los enlaces en la parte superior de la página para categorizar imagen/vídeo/compras/etc.
- Utiliza el botón «Herramientas de búsqueda» en la parte superior de la página para filtrar la búsqueda.
- Relaciona los términos de tu búsqueda con «AND» para obtener solo resultados que incluyan ambas palabras.
- Comprueba si hay anuncios. Normalmente, estos resultados se muestran en primer lugar, pero no tiene por qué ajustarse a tu búsqueda.
- Puedes encontrar más información en el siguiente enlace:

<https://support.google.com/websearch/answer/2466433?hl=nl>



Ahora estás preparado para realizar búsquedas en internet. Escribe los términos correctos en el buscador y presiona la tecla «Intro».

¿Quieres mejorar tu competencia digital? Aquí encontrarás más información y ofertas formativas en tu país:



<https://www.wie-digital-bin-ich.de/angebotsuebersicht?target=7>



<https://www.digisterker.nl/>



<https://portugaldigital.gov.pt/formar-pessoas-para-o-digital/oferta-de-formacao-em-competencias-digitais/cursos-gratuitos-de-formacao-digital/>



<https://digital-skills-romania.eu/>

<https://centrulupgrade.ro/>



<https://alfabetizaciondigital.fundacionesplai.org/>

<https://mejorconectados.com/>

Información fiable sobre la salud

Más del 50 % de los ciudadanos de la UE utilizan internet para buscar información sobre la salud. Hay muchas páginas médicas en internet, pero no toda la información resulta de confianza. ¿Cómo saber si un sitio web es fiable?

En primer lugar, hay que conocer el efecto negativo que tiene estar desinformado. En internet, circula información errónea sobre la salud.

La desinformación relacionada con la salud puede provocar:

- Problemas de salud mental
- Angustia durante situaciones concretas, como pandemias y emergencias sanitarias
- Desconfianza en el sistema sanitario y en las recomendaciones médicas
- Rechazo a los programas de vacunación
- Fomento del uso de tratamientos que no se han sometido a pruebas
- Interpretaciones erróneas de la información científica



¿Cómo saber si un sitio web es fiable?

Sigue estas ocho reglas para comprobarlo:

 **Regla 1. ¿Quién está detrás de la web?**

Para saber si un sitio web es fiable, hay que saber cuál es su objetivo: ¿informar al lector o vender un producto o servicio? Si hay publicidad en el sitio web, el objetivo es ganar dinero.

Comprueba siempre la dirección del sitio web (URL) para saber su procedencia. Por ejemplo:

Dirección web	Identificación
.es	Ciudadanos, residentes o empresas ubicadas en España
.eu	Ciudadanos, residentes o empresas ubicadas en la UE
.org	Organizaciones sin ánimo de lucro
.museum	Uso exclusivo de museos

Las extensiones como .com o .net son internacionales y pueden ser utilizadas por cualquier. Estas URL suelen utilizarse con fines comerciales. Ten en cuenta que, aunque el origen de un sitio web sea de confianza, la información puede no ser fiable.

 **Regla 2. ¿Quién ha redactado el contenido?**

Los autores se mencionan en la mayoría de los sitios web para poder comprobar si son expertos y profesionales o en qué organización trabajan. Busca la información de contacto, que suele figurar en los sitios web fiables.

 **Regla 3. Experiencias personales en cuestiones de salud**


Los problemas de salud y los síntomas cambian de una persona a otra. Si estás buscando en una plataforma en la que se comparten experiencias, como un blog, puede serte de ayuda o reconfortante, pero ten en cuenta que la experiencia de un problema de salud puede variar y los blogs no suelen estar redactados profesionales de la salud.

 **Regla 4. ¿La web permanece actualizada?**

El contenido de la web puede estar desactualizado y no corresponder ya a las últimas investigaciones. Busca información reciente sobre temas relacionados con la salud.

 **Regla 5. Presta atención a señales de alerta**

Esté atento a las señales de su navegador al acceder a un sitio web, como señales de advertencia.

 **Regla 6. Cuestiona el contenido del sitio web**

Ten cuidado si un sitio web ofrece información rápida, fácil o incluso milagrosa para curar una enfermedad. También si alguien ofrece un mismo tratamiento para distintas enfermedades. Evite la desinformación comprobando la información de otros sitios web.

 **Regla 7. Estilo de la redacción**

Si la información se da en un estilo sensacionalista, normalmente no tiene un propósito informativo y la información puede no ser fiable.

 **Regla 8. Pregunta a tu médico**

¿Tiene la consulta de su médico su sitio web propio? En caso afirmativo, es posible que se mencionen otros sitios web en los que puede obtener la información sanitaria que busca.

Páginas web con información sanitaria de confianza:



<https://gesund.bund.de/>



<https://www.thuisarts.nl/>



<https://www.sns.gov.pt/>



<https://www.sfatulmedicului.ro/> | <https://www.doc.ro/comunitati>



<https://medlineplus.gov/spanish/>

Cómo proteger tus datos personales sanitarios

- Nunca introduzcas información sensible a través de una red wifi pública. Esta información puede ser utilizada para identificarle o localizarle personalmente, o para recabar tus opiniones, creencias o datos sobre tu salud.
- Infórmate sobre el uso que hace el sitio web de tus datos personales. Los sitios web que incluyen una "s" después de "http" en sus direcciones (<https://>) cifran los datos que comparten, lo que dificulta que los piratas informáticos intercepten la información.
- Asegúrate de que el sitio web es seguro antes de introducir tu número de la Seguridad Social. Puedes llamar a tu médico, que te facilitará tus datos en vez de darte el código por internet.
- Lleva cuidado al compartir información en las redes sociales: no compartas datos personales, como tu dirección o número de teléfono.



Desinformación sobre la salud en las redes sociales

Las plataformas de redes sociales, como los sitios web o las aplicaciones, existen para **conectar a la gente y crear comunidades** en las que se puede intercambiar información. Pueden utilizarse para compartir información útil, mejorar los conocimientos y sensibilizar a las personas. Contribuyen a la comunicación y a la gestión del sistema sanitario. Como hemos visto en los capítulos anteriores sobre los sitios web, las redes sociales también corren el riesgo de ser una fuente de información engañosa.



¿Sabías que...?

Los enlaces y archivos adjuntos en correos electrónicos o mensajes en redes sociales pueden **infectar con un virus** a tu ordenador. Al hacer clic en un enlace, el navegador abre el sitio web y se propaga. Antes, hazte las siguientes preguntas: ¿espero algún correo electrónico?, ¿conozco al remitente y el contenido? Si no es así, puedes borrar el mensaje.



¿Qué son las noticias falsas?

Una noticia falsa es información que no es verídica, presentada tanto en texto como en imágenes o vídeos. Este tipo de información suele difundirse en las redes sociales. Existen dos tipos de información falsa:

Tipo 1 → Desinformación

Información falsa o fuera de contexto cuya intención es perjudicar o engañar a alguien. Suele utilizarse para influir en la opinión pública.

Tipo 2 → Información errónea

Información falsa que no se difunde a propósito, como ocurre cuando el autor hace una interpretación errónea o se añaden imágenes que no se corresponde con el artículo.



¿Cómo detectar noticias falsas?

- Cuidado con las fuentes anónimas y el estilo de redacción sensacionalista que genera pánico en el lector o desestima argumentos importantes. Seguramente, la información llamativa solo quiera atraer la atención del lector.
- ¿Puedes averiguar quién es el autor del artículo?
- Las imágenes pueden editarse y, por tanto, no siempre son fiables. ¿Puedes comprobarlo tú mismo: ¿compartieron otras fuentes la misma imagen y son fiables?

La misma lista de comprobación que utilizamos para verificar si un sitio web es fiable, también podemos aplicarla a las plataformas de las redes sociales:

Lista de comprobación rápida

1. ¿Quién es el encargado de la web?
2. ¿Quién redactó el contenido?
3. Experiencia personal en problemas de salud
4. ¿La web está actualizada?
5. Posibles señales de alarma
6. Cuestiona el contenido de la web
7. Estilo de redacción

RECOMENDACIONES. Busca información sobre la salud en internet igual que lo harías en un **libro**: comprueba el autor, si la información está actualizada y de dónde procede el contenido.

Utiliza la información para informarte. Recuerda siempre **contrastarla** con otras fuentes.

Ten cuidado con el uso de **ChatGPT** y otros *chatbots* porque la fuente de la información no es visible y podría ser poco fiable.

Ten cuidado al **comprar productos sanitarios** en internet. Hay muchos tratamientos en el mercado que son ineficaces e incluso

perjudiciales. Compra solo productos certificados en tiendas web conocidas y de confianza.

Si tienes cualquier duda, ponte en contacto con tu médico de cabecera.



4.2 Promoción de la salud y prevención de enfermedades

En este apartado, encontrarás información sobre opciones de vida saludables y medidas que puedes tomar para reducir la probabilidad de desarrollar enfermedades.

Nutrición, deporte y estilo de vida: buenas prácticas y su importancia



Uno de los pilares básicos para llevar un estilo de vida saludable es una **buena alimentación**. El cuerpo humano es muy complejo y necesita el combustible adecuado para funcionar correctamente. No solo el cuerpo en su conjunto, sino también cada uno de sus órganos. Por lo tanto, es vital alimentarse con los nutrientes adecuados.

Una dieta saludable tiene beneficios físicos y mentales.

Beneficios físicos:

- Te aporta más energía y fuerza.
- Te ayuda a conseguir y mantener un peso saludable.
- Disminuye el riesgo de enfermedades cardíacas, diabetes tipo 2 y ciertos tipos de cáncer.
- Contribuye a prevenir enfermedades y mejora la recuperación.
- Aumenta la esperanza de vida.
- Favorece el embarazo y la lactancia saludables.
- Favorece el crecimiento y el desarrollo cerebral de los niños.

Beneficios mentales:

- Mejora la concentración, la capacidad de atención y el tiempo de reacción.
- Reduce la depresión y la ansiedad.
- Mejora la función cerebral.
- Previene los cambios de humor.

¿Sabías que...?

A las mujeres les cuesta más perder peso que a los hombres, ya que estos tienen más músculos por naturaleza. Para mantenerlos, el cuerpo necesita quemar más calorías, incluso mientras duerme.

Así que, si quieres perder más peso, tienes que levantar más peso.





Una dieta poco saludable puede causar varios problemas de salud, como cardiopatías, algunos tipos de cáncer, diabetes de tipo 2 e hipertensión arterial. La salud es una de las principales preocupaciones de Europa; tanto es así que ha declarado la obesidad una epidemia. **Es la causa del 86 % de las muertes y del 77 % de las enfermedades en Europa**, porcentajes que aumentan cada año. El aumento de las tasas de obesidad no solo tiene graves consecuencias para la salud, sino que también sobrecarga al sistema sanitario; es decir, cuanta más personas tengan sobrepeso, menos gente podrá acceder a la asistencia sanitaria.

Pero **¿qué es una dieta saludable?** A veces, elegir los alimentos adecuados puede parecer una tarea científica, sobre todo, con toda la información que hay disponible en internet.

Aunque la nutrición es compleja, existen algunas reglas básicas que te guiarán para llevar una dieta saludable:



Regla 1. No ingerir más calorías de las que se consumen.



De media, una mujer gasta unas 2 000 calorías al día y un hombre unas 2 500 (aunque la cantidad exacta depende del peso, el nivel de actividad y la masa muscular). Si consumes más calorías de las que gastas, ganarás peso. Los alimentos ricos en grasas saturadas o azúcares añadidos contienen muchas calorías. Por ejemplo, un donut normal contiene unas 200 calorías y uno glaseado ¡contiene casi 500 calorías! Así que comprueba el envase de tus tentempiés antes de comerte uno.

Regla 2. Comer frutas y verduras, fibras, grasas saludables y proteínas.



Las frutas y verduras contienen vitaminas, minerales y fibras que el organismo necesita para funcionar correctamente. Por ello, se recomienda comer, al menos, 250 gramos de verduras y 200 gramos de fruta al día. También es importante que sean variadas, ya que las vitaminas y minerales que contienen también cambian.



Las fibras son necesarias para una digestión sana y reducen el riesgo de cardiopatías, diabetes y cáncer de intestino. Se recomienda que las mujeres consuman 25 gramos al día y los hombres, 30 gramos de fibra. Están presentes en frutas, verduras, legumbres, patatas, frutos secos y productos integrales.



Las grasas insaturadas mejoran los niveles de colesterol en sangre y reducen el riesgo de cardiopatías. Los ácidos grasos omega-3 y -6 (grasas poliinsaturadas) son necesarias para un buen funcionamiento del cerebro. Se recomienda a las mujeres consumir entre 6 y 24 gramos de grasas buenas al día y a los hombres, entre 7,5 y 30 gramos. Este tipo de grasas se encuentra en el aceite vegetal, los frutos secos y las semillas, el pescado graso y el aguacate.



La piel, los músculos, los huesos y la sangre están hechos de proteínas. Por eso, es importante ingerir suficientes a través de la alimentación para que las células puedan renovarse. Se recomienda a los adultos ingerir 0,8 gramos de proteínas por kilo de peso corporal (\pm 50-70 gramos de proteínas al día). Contienen proteínas la carne magra, el pescado, los lácteos, los productos integrales, las legumbres y los frutos secos.

Regla 3. Evitar los alimentos procesados.



Los alimentos procesados son aquellos que han sido alterados durante su preparación. Cuantos más ingredientes impronunciables tenga un producto, más procesado suele ser. Los alimentos muy procesados no son saludables porque suelen contener más calorías y menos nutrientes. Esto significa que es más fácil engordar (véase la regla 1) pasando hambre porque el cuerpo no obtiene lo que necesita.

Regla 4. Una dieta saludable debe ser sostenible.



Hay una gran variedad de dietas. Algunas pueden dar resultados rápidos, pero son muy difíciles de mantener a largo plazo. Como consecuencia, las personas que siguen una dieta demasiado estricta suelen recuperar el peso que han perdido. Es mejor seguir un proceso lento y constante. Si quieres seguir una dieta, consulta a un especialista.

Para más información sobre dietas saludables, visita los siguientes sitios web según tu país:



<https://www.bzfe.de/>



<https://voedingscentrum.nl>



<https://alimentacaosaudavel.dgs.pt/>



<https://mets.ro/> | <https://smartliving.ro/> | <https://www.csid.ro/dieta-sport/>



<https://nutricion.org/>



Además de una dieta sana, también es importante **mantenerse activo**. Esto incluye actividades de intensidad baja y moderada, como caminar, montar en bicicleta, nadar o limpiar la casa. Y actividades de intensidad alta, como correr, hacer deporte y subir escaleras.

Los **adultos** deben realizar al menos 2,5 horas de ejercicio moderadamente intenso a la semana, además de entrenamiento de fuerza y óseo dos veces por semana.

Los **niños** deben realizar al menos una hora diaria de ejercicio moderadamente intenso, además de actividades de entrenamiento de fuerza y óseo tres veces por semana.

Mantenerse activo tiene beneficios físicos y mentales.

Beneficios físicos:

- Mejora tu forma física y tu fuerza muscular y ósea.
- Reduce el riesgo de cardiopatías, diabetes de tipo 2, determinados tipos de cáncer y accidentes cerebrovasculares.
- Ayuda a prevenir enfermedades y mejora la recuperación.
- Aumenta la esperanza de vida y fomenta una vida sana.
- Mejora el equilibrio y reduce el riesgo de caídas.

Beneficios mentales:

- Mejora la concentración y la confianza en uno mismo.
- Reduce el estrés, la depresión y la ansiedad.
- Ralentiza el desarrollo de la demencia y la pérdida de memoria.
- Mejora el estado de ánimo y los sentimientos de felicidad.
- Ayuda a dormir mejor.

¿Sabías que...?

Realizar actividades de alta intensidad con regularidad reduce la tensión, incluso estando en reposo. De esta forma, disminuye el riesgo de infarto entre un 20 % y un 30 %.



Solemos pasar mucho tiempo sentados a causa del trabajo o de los estudios. El cuerpo humano está hecho para moverse, así que permanecer parados, tanto sentados como de pie, no es bueno para nosotros.

Permanecer inactivos durante mucho tiempo no es beneficioso por varios motivos:



Los músculos de las piernas y la columna vertebral necesitan movimiento para que la sangre fluya y las células absorban los nutrientes. La falta de movimiento puede provocarnos dolor de espalda, inflamación de las articulaciones, hinchazón de piernas o tobillos y varices.



Quando pasamos mucho tiempo sentados, la frecuencia cardíaca se ralentiza y llega menos oxígeno al cerebro. Esto genera fatiga y problemas para concentrarse.



Si no nos movemos, las fibras musculares se encogen y los ligamentos de las articulaciones se vuelven rígidos. La movilidad y flexibilidad se reducen y provocan un desequilibrio muscular y dolores.

Si quieres contrarrestar los efectos perjudiciales de permanecer sentado, muévete tres minutos cada hora.

Para leer más información sobre actividad física, visita los siguientes enlaces:



<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/b/bewegungsempfehlungen.html>



<https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/sport-en-bewegen/sport-bewegen-en-gezondheid>

<https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/>



<https://www.dgs.pt/programa-nacional-para-a-promocao-da-atividade-fisica/materiais-de-divulgacao/guias-para-avaliacao-e-aconselhamento-breve.aspx>



<https://mets.ro/>

<https://smartliving.ro/>

<https://qlife.ro/>

<https://www.csid.ro/dieta-sport/>



<https://estilosdevidasaludable.sanidad.gob.es/>

<https://www.aeped.es/comite-actividad-fisica/>



Un estilo de vida saludable también incluye **dormir lo suficiente**. Es un hábito que solemos sacrificar por el ritmo de vida que llevamos, pero debemos prestarle la importancia que se merece.

Un adulto necesita una media de 7-9 horas de sueño al día, aunque estas necesidades variarán según la edad y el nivel de actividad física.

Dormir lo suficiente reporta beneficios físicos y mentales.

Beneficios físicos:

- Mejora el metabolismo y regenera los músculos y las células.
- Disminuye el riesgo de padecer enfermedades crónicas.
- Ayuda a prevenir enfermedades y acelera la recuperación.
- Aumenta la esperanza de vida.

Beneficios mentales:

- Mejora la concentración.
- Reduce el estrés, la depresión y la ansiedad.
- Mejora la memoria y aumenta la capacidad de aprendizaje.
- Mejora el estado de ánimo y aumenta la felicidad.

¿Sabías que...?

Si no duermes lo suficiente, tu cuerpo consumirá glucosa para compensar la falta de energía. Esto puede derivar en una pérdida de peso.



La sociedad actual prácticamente obliga a las personas a dar el máximo cada día. Por ello, se suelen sacrificar algunas horas de sueño, lo cual puede aumentar el riesgo de sufrir o padecer:

- Agotamiento
- Depresión
- Demencia
- Daño cerebral
- Sobrepeso
- Problemas cardíacos



Algunas recomendaciones para **mejorar la higiene del sueño** son:

1: Haz ejercicio por la mañana o a primera hora de la tarde



Realizar ejercicio de media y alta intensidad reducirá el tiempo que tardas en dormirte y el que permaneces despierto por la noche. Evita el ejercicio a última hora de la tarde, ya que el cuerpo necesita un tiempo para relajarse antes de dormir.

2: No comas demasiado en las tres horas previas a irte a la cama



Si comes justo antes de irte a dormir, empezarás a hacer la digestión y te costará más conciliar el sueño. Cuando empiezas a dormirte, el cuerpo ralentiza la digestión. La comida que no se ha digerido permanece dentro, lo cual puede derivar en problemas digestivos.

3: Evita la cafeína, la nicotina y el alcohol por la tarde



La cafeína, la nicotina y el alcohol aumentan la frecuencia cardíaca y la tensión, lo que dificulta el sueño. Aunque es más fácil dormirse habiendo ingerido alcohol, el sueño será menos profundo y no descansarás lo suficiente.

4: Evita el uso de pantallas, como mínimo, una hora antes de irte a dormir



La luz azul que emiten las pantallas engaña al cerebro haciéndole creer que es de día. Así, el reloj biológico del organismo se altera y dificulta conciliar el sueño o estimula permanecer despierto.



Para leer más información sobre los hábitos del sueño, visita las siguientes páginas web:



<https://www.dgsm.de/gesellschaft/patienteninformationen/aktuelle-informationen>



<https://www.hersenstichting.nl/de-hersenen/gezonde-hersenen/slaap/>

<https://npokennis.nl/longread/7741/waarom-is-slapen-belangrijk>

<https://www.thuisarts.nl/slaaproblemen/ik-wil-beter-slapen>



[https://portal-chsj.min-saude.pt/uploads/document/file/802/Higiene do Sono.pdf](https://portal-chsj.min-saude.pt/uploads/document/file/802/Higiene_do_Sono.pdf)



<https://getvig.health/psihologie/somnul/>

<https://www.doc.ro/lifestyle/importanta-somnului-pentru-o-viata-sanatoasa>



<https://ses.org.es/>

<https://asenarco.es/>

En la última parte del apartado, hablaremos sobre los riesgos del tabaquismo y del consumo de alcohol. Sabemos que **fumar y beber son perjudiciales para la salud**. En el caso del tabaco, los riesgos se extienden también a las personas a tu alrededor, como tus familiares.

Los riesgos del tabaquismo activo y pasivo son:

- Daño en los pulmones y posibles problemas respiratorios y asma.
- Aumento del riesgo de padecer cáncer de pulmón, boca y garganta.
- Aumento del riesgo de padecer ataques al corazón, ictus o hipertensión (presión arterial alta).
- Posibles problemas oculares e incluso ceguera.
- Daño en el esmalte.
- Disminución de la fertilidad.



Los riesgos del consumo de alcohol son:

- Aumento del riesgo de padecer cáncer de pecho, de pulmón o de hígado.
- Aumento del riesgo de padecer tumores en la boca, la garganta, la laringe y el intestino.
- Posibles ictus, problemas de corazón o diabetes tipo 2.
- Posible aumento del riesgo de padecer demencia.
- Disminución de la fertilidad.
- Posible sobrepeso.



Para leer más información sobre el tabaquismo y el consumo de alcohol, visita los siguientes enlaces:



<https://www.bundesdrogenbeauftragter.de/themen/suchtstoffe-und-suchtformen/alkohol/>

<https://www.bundesdrogenbeauftragter.de/themen/suchtstoffe-und-suchtformen/tabak-und-nikotin/>



<https://www.rokeninfo.nl/>

<https://www.alcoholinfo.nl/>



<https://www.sns24.gov.pt/tema/dependencias/alcoolismo/>

<https://www.dgs.pt/programa-nacional-para-a-prevencao-e-controlo-do-tabagismo/quer-deixar-de-fumar.aspx>



https://www.sfatulmedicului.ro/arhiva_medicala/alcoolul-si-fumatul

<https://sanatatea.com/pub/deprinderi-daunatoare.html>



<https://cnpt.es/>

<https://socioalcohol.org/>

¿Te gustaría dejar de fumar y de beber, pero no sabes cómo?

A continuación, te hablamos de los **Errores**! A origem da referência não foi encontrada..

Programas de prevención e intervención

Todos sabemos que **es importante llevar un estilo de vida saludable, aunque también que no resulta fácil**. Para tomar decisiones relacionadas con la salud, influyen muchos factores, como los sociales o económicos, el tiempo que tenemos o dónde vivimos. Hay que tener en cuenta que no todas las personas pueden acceder de forma equitativa a opciones saludables e incluso, para algunas, no existen.

Los programas de intervención y de prevención nos pueden guiar hacia un estilo de vida más saludable.

Los **programas de intervención** ofrecen ayuda y apoyo a las personas que tiene un estilo de vida poco saludable y desean cambiarlo.

Los **programas de prevención** ofrecen ayuda y apoyo a las personas para evitar el desarrollo de hábitos nocivos.



Existen programas de prevención e intervención para diferentes áreas:

	Consumo de alcohol		Prevención de caídas
	Abuso de drogas		Pérdida auditiva
	Tabaquismo		Protección contra el sol
	Sobrepeso y obesidad		Embarazo saludable
	Deporte y vida activa		Salud sexual
	Salud mental		Opciones sostenibles

¿Quieres encontrar un programa de intervención o prevención en tu país?
Infórmate en los siguientes enlaces:



<https://www.bzga.de/aktuelles/2019-12-16-mit-tipps-der-bzga-2020-endlich-rauchfrei-werden/>

<https://www.bzga.de/was-wir-tun/suchtpraevention/>

<https://www.dhs.de/suchthilfe/praevention-/-fruehintervention>

<https://www.deutsche-depressionshilfe.de/start>



<https://www.loketgezondleven.nl/interventies-zoeken#/Overview>

<https://www.thuisarts.nl/overgewicht-bij-volwassenen/ik-wil-misschien-meedoen-aan-leefstijl-programma>

<https://www.kenniscentrumsportenbewegen.nl/interventies/>



<https://www.sicad.pt/>



<https://cnas.ro/programe-nationale-de-sanatate-curative/>

<https://www.ms.ro/ro/informatii-de-interes-public/campanii-informare-educare-comunicare/>

<https://www.insmc.ro/programe-de-sanatate/programe-de-sanatate-finantate-de-ms/programele-nationale-de-sanatate-privind-bolile-netransmisibile/>



https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/seccion/estrategia_naos.htm/

https://pnsd.sanidad.gob.es/enlaces/ordentematica/recursosWeb/ordentema_campaigna-programa.htm/

<https://www.injuve.es/node/38013>

Aplicaciones móviles para mejorar o controlar la salud



Hay un sinfín de aplicaciones que pueden contribuir a mejorar la salud. **Gracias a ellas, puedes realizar un seguimiento de tu salud, entender tus afecciones médicas o alcanzar tus objetivos deportivos.** Este tipo de aplicaciones te ayuda a controlar el progreso y mantener la motivación. Existen diferentes aplicaciones.

Algunas de las temáticas son:



Deporte → aplicaciones que permiten mejorar tu alimentación, tus hábitos de sueño o tu nivel de actividad.



Salud mental → aplicaciones que ayudan a reducir el estrés o la ansiedad, a mejorar en el trabajo o en la vida social, o a superar una pérdida.



Calidad de vida → aplicaciones que ofrecen información y permiten controlar el estado de salud, ejercicios de meditación y *mindfulness* o estiramientos.



Participación social → aplicaciones que ofrecen apoyo a cuidadores o familiares de personas con una enfermedad, en la comunicación o para contactar con otras personas.



Actividades diarias → aplicaciones para controlar la medicación, planificar tareas, localizar aseos públicos y controlar la radiación UV.

¿Sabías que...?

Un estudio relacionado con la pérdida de peso reveló que los participantes que utilizaron una aplicación para controlar su proceso perdieron casi 4 kg más.



Las aplicaciones para la salud contribuyen a llevar un estilo de vida más saludable. Sin embargo, debemos tener en cuenta que:

Los datos no son fiables al 100 %



Los dispositivos *wearable*, como los relojes inteligentes y los pulsómetros, miden algunos parámetros vitales, como la frecuencia cardíaca, la temperatura corporal o la presión arterial. Sin embargo, no debemos confiar por completo en los datos que ofrecen. Este tipo de aplicaciones no reemplazan a los dispositivos médicos. Si crees que necesitas controlar tu salud, consulta antes a un profesional médico.

No todas las aplicaciones son efectivas



Muchas de las aplicaciones que hay disponibles no han sido creadas por profesionales de la salud. Aunque nos ayudan, debemos tener en cuenta que no se basan en investigaciones científicas. Es mejor utilizar aplicaciones que ofrecen o están respaldadas por profesionales de la salud.

Estas aplicaciones pueden recabar tus datos personales



Al igual que muchas otras aplicaciones, las dedicadas a la salud pueden utilizar tus datos personales para mejorar sus servicios. Aunque suelen ser fiables, te recomendamos que siempre compruebes qué tipo de datos recopilan y por qué. Asegúrate de leer los términos y condiciones, y deshabilitar las opciones que no desees.



¿Buscas una aplicación para la salud que sea fiable? Te ofrecemos algunas en los siguientes enlaces:



<https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/gesundheits-apps/>



<https://www.ggdappstore.nl/>



<https://www.sns24.gov.pt/guia/app-sns-24/>



<https://www.medlife.ro/articole-medicale/5-aplicatii-pentru-un-stil-de-viata-sanatos/>

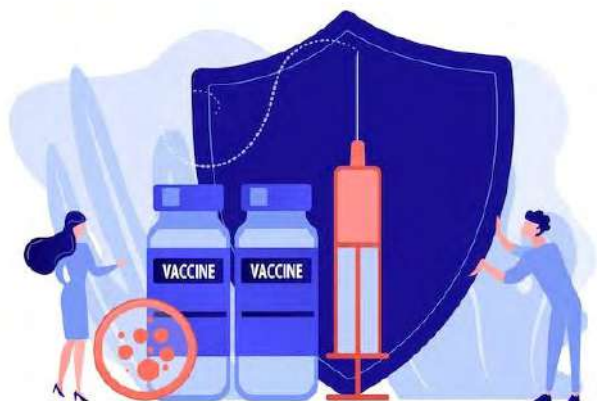
<https://www.catena.ro/cele-mai-bune-aplicatii-mobile-pentru-persoanele-cu-diabet>

<https://ehealthromania.com/aplicatii-medicale-mobile/>



<https://www.yeeply.com/blog/las-10-mejores-apps-de-salud-para-android/>

La importancia de los programas de vacunación



A raíz la pandemia de covid-19, se generó un intenso debate en torno a la vacunación. Algunas personas tenían miedo de que la vacuna se desarrollara demasiado rápido y causara efectos secundarios. Otras no entendían por qué tenían que vacunarse si no corrían ningún riesgo. **No entender este tipo de información perjudica a la sociedad.**

❖ ¿Por qué las vacunas son necesarias?

Para evitar que **enfermes**



Las vacunas protegen contra enfermedades que pueden derivar en estados graves o incluso causar la muerte. Algunos ejemplos son el sarampión, la meningitis, la neumonía, el tétanos, la poliomielitis y el covid-19. Si todos nos vacunamos, evitamos que las enfermedades se propaguen o fomentamos que puedan desaparecer.

Para evitar que **otros enfermen**



Hay enfermedades que quizás no sean peligrosas para ti, pero sí para otros. Podrías contraer una, ser asintomático y transmitirla. En la población, hay grupos como los bebés o las personas con alguna enfermedad o alergia, que no pueden vacunarse. Si el resto sí se vacuna, la enfermedad no se propaga y todos permanecemos protegidos. Este concepto se denomina inmunidad colectiva.

❖ ¿Cómo funcionan?



Las vacunas ayudan a que el sistema inmunitario combata a los patógenos, como las bacterias o los virus, que son microorganismos que pueden causar enfermedades. El sistema inmunitario crea de forma natural anticuerpos contra estos patógenos. Los anticuerpos son como soldados: destruyen cualquier amenaza. Cuando un patógeno causa una infección en el cuerpo por primera vez, el sistema inmunitario todavía no sabe qué anticuerpos generar. Mientras tanto, los patógenos pueden causar alguna enfermedad. Sin embargo, el sistema inmunitario es capaz de recordar los patógenos, por lo que, si vuelves a infectarte con ellos, sabrá qué anticuerpos generar.

Las vacunas solo contienen fragmentos débiles o inactivos de los patógenos o información esquemática. Con ellos, no contraes la enfermedad, pero el cuerpo aprende qué anticuerpos tiene que generar para defenderse.

En ocasiones, necesitarás varias dosis de una misma vacuna. De este modo, el sistema inmune podrá generar suficientes anticuerpos, que, además, recordará durante tiempo. Hay ciertos patógenos que pueden mutar, como el del covid-19. En estos casos, el sistema inmune tendrá que aprender a generar anticuerpos con ligeras modificaciones para combatir las mutaciones.



❖ ¿Tienen efectos secundarios?

Existe una probabilidad muy baja de que las vacunas produzcan efectos secundarios graves y es mucho menor que la de contraer la enfermedad. Los principales efectos secundarios son dolor en el brazo o fiebre, son temporales y más suaves. A menos que sufras alguna condición médica, **la mejor opción es vacunarse.**



¿Sabías que...

... la vacuna contra el covid-19 evitó 19,8 millones de muertes mundiales en 2020?



En internet, existe mucha información falsa en torno a las vacunas. Esto se debe a cómo los medios de comunicación y las redes sociales difunden las investigaciones científicas. Crear y probar vacunas es un proceso complicado que se simplifica para poder explicarlo a la sociedad. Confía solo en la información que se comparte en los sitios web de los gobiernos o de instituciones oficiales.

¿Quieres conocer más sobre la eficacia y la protección que ofrecen las vacunas? Lee este artículo de la Organización Mundial de la Salud (versión en inglés):

<https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/vaccine-efficacy-effectiveness-and-protection>

¿Tienes más dudas sobre las vacunas? Puedes consultar los siguientes enlaces:



https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/impfen_node.html/

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/impfungen.html/>



<https://rijksvaccinatieprogramma.nl/>

<https://rijksvaccinatieprogramma.nl/vragen/>



<https://www.dgs.pt/paginas-de-sistema/saude-de-a-a-z/programa-nacional-de-vacinacao/normas-e-orientacoes.aspx/>



<https://vaccination-info.eu/ro>

<https://www.anm.ro/medicamente-de-uz-uman/farmacovigilenta/informatii-vaccinuri-covid-19/>

<https://www.cnscbt.ro/index.php/informatii-pentru-populatie/>



<https://www.aemps.gob.es/la-aemps/ultima-informacion-de-la-aemps-acerca-del-covid%E2%80%9119/vacunas-contrala-covid%E2%80%9119/como-funcionan-las-vacunas/>

4.3 Salud digital

¿Qué es la telemedicina?

En los últimos años, la **telemedicina** ha cobrado importancia entre los profesionales de la salud. El término hace referencia a la prestación de servicios médicos a distancia mediante la tecnología, como son las teleconsultas, las aplicaciones móviles o el seguimiento a distancia. En este capítulo, aprenderás qué tipos de telemedicina existen y cómo puedes beneficiarte de ellos.



Ventajas e inconvenientes

Con la telemedicina, podrás acceder a consultas por videollamada desde la comodidad de casa. Este servicio tiene ventajas e inconvenientes:

+ Ahorro de tiempo y dinero sin necesidad de desplazamientos ni de permanecer en salas de espera abarrotadas.

+ Elimina la distancia con pacientes que viven en áreas rurales o con pocos recursos donde no hay asistencia sanitaria.

+ Servicio ininterrumpido, que permite un acceso continuo a la asistencia sanitaria.

- No todos los reconocimientos médicos se pueden realizar por internet. Hay ciertas enfermedades que precisan un reconocimiento médico físico.

- Se necesitan habilidades digitales. Hacen falta una buena conexión a internet y experiencia utilizando dispositivos, como ordenadores o teléfonos inteligentes.

- Riesgo potencial para la privacidad y la seguridad. Los servicios deben cumplir con las normas de privacidad y seguridad necesarias para proteger los datos de los pacientes.

Recuerda: algunos exámenes médicos necesitan realizarse de forma presencial. Te aconsejamos que hables con tu centro de salud para conocer los servicios de telemedicina que ofrece y que mejor se adaptan a tus necesidades. Te recomendamos que siempre tengas un plan alternativo para la atención presencial.

¿Qué servicios ofrece la telemedicina y dónde?

Debido a la pandemia de Covid-19 y a la creciente escasez de profesionales y personal sanitario, muchos sistemas sanitarios se han digitalizado para ofrecer cada vez más soluciones de telemedicina. Actualmente, existen varios tipos, que se adaptarán a las distintas necesidades. A continuación, te ofrecemos una lista con algunas de ellas:



Teleconsultas. Son visitas médicas a distancia en la que pacientes y médicos se comunican mediante una videollamada. Los pacientes pueden hablar de sus síntomas e historial médico, y los médicos pueden hacer diagnósticos, prescribir medicamentos y ofrecer recomendaciones. En la página siguiente encontrarás instrucciones para realizar una teleconsulta.



Monitorización a distancia. El uso de dispositivos médicos para realizar un seguimiento a distancia. Por ejemplo, los pacientes con enfermedades crónicas, como diabetes o hipertensión, pueden medir en casa el nivel de azúcar o la presión arterial. Así, los médicos pueden ver los resultados y ajustar el tratamiento.



Telepsiquiatría. Prestación de atención psiquiátrica mediante la tecnología. Los pacientes psiquiátricos pueden recibir evaluaciones, asesoramiento y terapia por vídeo o teléfono, lo que resulta especialmente útil para quienes viven en zonas rurales o con un acceso reducido a este servicio. También existen aplicaciones de telepsiquiatría (ver capítulo **§Erro! A origem da referência não foi encontrada.**).



Telerrehabilitación. Consiste en vigilar y orientar a distancia a los pacientes que se recuperan de una lesión o una intervención quirúrgica. Los fisioterapeutas o terapeutas ocupacionales pueden ofrecer ejercicios e instrucciones terapéuticas a través de vídeo, teléfono o texto y seguir la evolución de los pacientes con dispositivos como relojes inteligentes.



Teleasistencia en casos de emergencia. Consiste en la atención a distancia de pacientes en situaciones de emergencia, en la que médicos o profesionales de la salud pueden dar instrucciones de primeros auxilios o tratamiento de urgencia por vídeo o teléfono antes o mientras se traslada al paciente al hospital.

¿Cómo utilizar las teleconsultas?

Las teleconsultas son una forma de recibir asistencia médica por internet y se pueden realizar por correo electrónico, chat o videollamada. Son una forma práctica de acceder a los servicios médicos desde casa.

Con estos tres sencillos pasos, podrás realizar una teleconsulta:



PASO 1. Encuentra un proveedor. ¿Cómo ponerse en contacto con un médico a través de una teleconsulta?

Muchos médicos de cabecera utilizan un portal médico. Se trata de un sitio web seguro en el que puedes encontrar información sobre la salud, consultar tu historia clínica y solicitar la renovación de las recetas. Allí también puedes concertar citas, ya sea en línea o en persona. En algunos, también puedes enviar mensajes de texto a tu médico. Pregunta a tu médico si te puedes comunicar con él a través de uno y cómo acceder a él.

¿Quieres probar a realizar teleconsulta en tu país? Explora los siguientes enlaces:



<https://doktor.de/>



<https://home.mijngezondheid.nl/>



<https://www.sns24.gov.pt/servico/teleconsulta/>



<https://www.reginamaria.ro/clinica-virtuala/>

<https://www.medlife.ro/medlive/>

<https://clinica.medicentrum.ro/medicii-nostri/>



<https://www.europapress.es/murcia/noticia-sistema-teledermatologia-sms- evita-desplazarse-especialista-55-ciento-pacientes-20220404135542.html/>

PASO 2. Comprueba los requisitos técnicos. Antes de concertar teleconsulta con tu médico de cabecera, comprueba que dispones de la configuración adecuada. Necesitarás:



Una buena **conexión a internet** para realizar una videollamada.



Un dispositivo electrónico, como un **ordenador**, una **tablet** o un **teléfono inteligente**.



Un método de contacto con tu médico. La mejor opción son las **videollamadas**, ya que son más útiles los síntomas y hacer diagnósticos de forma visual.

En la siguiente tabla, encontrarás algunas de las aplicaciones que puedes utilizar para realizar videollamadas. No te olvides de comprobar previamente qué tecnologías están disponibles antes de concertar la cita.

Algunas aplicaciones para realizar videollamadas:

- Zoom - <https://www.zoom.us/>
- Go to Meeting - <https://www.goto.com/>
- Skype - <https://www.skype.com/>
- Microsoft Teams - <https://teams.microsoft.com/>



PASO 3. Prepara la cita. Una vez hayas elegido la aplicación y tengas una cita concertada con tu médico, asegúrate de tenerlo todo listo. Para realizar una teleconsulta, ten en cuenta lo siguiente:

- (1) En primer lugar, ten en cuenta tus necesidades médicas y escribe todas las preguntas que quieras hacerle al médico. De este modo, no te olvidarás de ningún punto importante durante la conversación y el médico podrá encontrar el mejor tratamiento. Recuerda enviar a tu médico todos los documentos o datos necesarios antes de la cita.
- (2) Busca un lugar adecuado para la cita, donde dispongas de una buena conexión a internet y libre de ruidos y molestias.



Con estas sencillas pautas, podrás realizar una teleconsulta. En ella, tu médico podrá realizar un diagnóstico y preparar un tratamiento adecuado. Podrá recetarte medicamentos, pedirte más pruebas o derivarte a un especialista. Si necesitas más pruebas, deberás ser capaz de entender los resultados. A continuación, encontrarás información al respecto.

¿Quieres mejorar tu competencia en salud digital? Encontrarás información y ofertas formativas en los siguientes enlaces:



<https://gesund.bund.de/gesundheitskompetenz-digital-staerken#angebote>

<https://dngk.de/verlaessliches-gesundheitswissen/#gesundheitsportale>



<https://digivitaler.nl/>

<https://helpdeskdigitalezorg.nl/>



<https://www.dgs.pt/documentos-e-publicacoes/manual-de-boas-praticas-literacia-em-saude-capacitacao-dos-profissionais-de-saude-pdf.aspx>

<https://www.splsportugal.pt>



<https://ehealthromania.com/>

<https://spatiulmedical.ro/categorie/e-health/>

<https://www.groupama.ro/ghiduri/telemedicina/>



<https://pydesalud.com/recursos-sobre-la-alfabetizacion-digital-sanitaria/>

Las pruebas médicas y sus resultados

Existe una gran variedad de pruebas médicas para evaluar diferentes aspectos de nuestra salud. Algunas de las más comunes son las pruebas de glucosa en sangre, los análisis de sangre, las tomas de tensión, los test de embarazo, las pruebas de drogas, las pruebas covid-19 y los autotest del VIH. El problema de estas pruebas es que entender los resultados puede ser todo un reto.

A continuación, encontrarás una breve explicación de las pruebas más comunes, enlaces útiles y algunas pautas para interpretar los resultados.



Cómo funcionan

Existen dos formas diferentes de analizar las pruebas sanitarias. Saber esto puede ayudarle a entender un poco mejor los resultados de la prueba.



Intervalos de referencia. Los valores de laboratorio pueden variar mucho en función del sexo, el peso, la edad y el estilo de vida, incluso en personas sanas. Para tener en cuenta estas variaciones, los expertos han definido los llamados intervalos o rangos de referencia o intervalos normales. Dentro de ellos, se encuentra la gran mayoría de los valores de personas sanas. Si el resultado de tu prueba se encuentra dentro de estos rangos, se considera anodino o normal. Por otro lado, los valores pueden denominarse notables o anormales si caen fuera de los rangos. Esta técnica se utiliza, por ejemplo, en los análisis de sangre.



Pruebas dicotómicas. Un método mucho más sencillo de evaluar las pruebas es la distinción entre positivo —la persona está enferma o tiene los agentes patógenos— y negativo —la persona no está infectada y no tiene agentes patógenos—. Los resultados de estas pruebas son mucho más fáciles de entender. Este método se utiliza, por ejemplo, para el covid-19 y los autotest del VIH.

Cuáles son las pruebas más comunes y cómo interpretarlas

Estas son algunas de las pruebas más comunes. Te ofrecemos una breve descripción de cada una y lo que miden.

Análisis de sangre



Los análisis de sangre (hemogramas) miden la composición de la sangre y son de los análisis más frecuentes. Ofrecen información general de las células de la sangre: glóbulos rojos, glóbulos blancos, plaquetas y pigmento rojo de la sangre. Entre otras, estos valores pueden indicar inflamación, anemia, carencia de nutrientes o una enfermedad infecciosa.

Prueba de glucosa



La prueba de glucosa en sangre mide cuánta glucosa hay en la sangre. La glucosa es un tipo de azúcar que constituye la principal fuente de energía del organismo. La prueba ayuda a medir el nivel de una hormona llamada insulina, que se encarga de transportar la glucosa de la sangre a las células. La prueba se utiliza principalmente para detectar la diabetes o la prediabetes.

Control de la presión arterial



La presión arterial (tensión) es el nivel con el que la sangre es presionada contra las paredes de las arterias. Las arterias transportan la sangre del corazón a otras partes del cuerpo. La presión arterial suele subir y bajar a lo largo del día, y cuanto más alta es, mayor es el riesgo de sufrir problemas de salud como cardiopatías, infartos e ictus.

Electrocardiograma



El electrocardiograma (ECG) es una prueba sencilla, rápida e indolora que registra la actividad eléctrica del corazón. Cada vez que el corazón late, se transmite una señal eléctrica que hace que las cuatro cavidades cardíacas se contraigan al ritmo adecuado y ayuda a que el corazón bombee sangre por todo el cuerpo. El ECG permite diagnosticar y controlar muchos tipos de cardiopatías y establecer su tratamiento.

Prueba del VIH



Esta prueba permite identificar anticuerpos contra el VIH en la sangre. Los anticuerpos pueden detectarse con una prueba de laboratorio semanas después de contraer la infección, como máximo, y con una prueba rápida tras doce semanas,

como máximo. Se recomienda realizarse una prueba del VIH si has mantenido relaciones sexuales sin protección.

Test de covid-19



Los test de covid-19 son una prueba sencilla que detecta la presencia de coronavirus en el cuerpo. Esta prueba se puede realizar en casa mediante un test de antígenos o en un centro de salud, donde realizan la prueba de forma más precisa (PCR). Un resultado positivo indica que tienes coronavirus. Comprueba la normativa y las recomendaciones de tu país para actuar en tal caso.

Imágenes 3D



En ocasiones, los resultados de las pruebas incluyen imágenes 3D, como ocurre en las resonancias magnéticas, las tomografías computarizadas o las ecografías en 3D. Este tipo de tecnologías son más complejas, pero ofrecen una mejor representación interna del cuerpo humano, por lo que los especialistas entenderán mejor qué problema o enfermedad tienes.

Si quieres más información acerca de las pruebas médicas y sus resultados, visita los siguientes enlaces:



<https://www.stiftung-gesundheitswissen.de/gesund-leben/koerperwissen/laborwerte-richtig-verstehen/>

<https://www.apotheken-umschau.de/diagnose/laborwerte/>



<https://www.rivm.nl/gezondheidstesten/uitslag>

<https://labuitslag.nl/>



<https://www.sns24.gov.pt/servico/resultados-dos-exames-eletronicos/>



<http://www.mymed.ro/analize-medicale-explicite-pentru-pacient-ghid-de-interpretare-a-analizelor-uzuale1.html/>

<https://www.csid.ro/analize-medicale/>



<https://muysaludable.sanitas.es/salud/interpretar-analisis-sangre/>

4.4 Documentos sanitarios: uso y protección de datos

¿Qué son las historias clínicas de los pacientes?

En Europa, la historia clínica se usa cada vez más, ya que muchos países pretenden modernizar su sistema sanitario y mejorar la atención al paciente utilizando tecnologías sanitarias. Este documento permite tanto a los pacientes como a los profesionales de la salud almacenar y acceder digitalmente a los datos sanitarios. Los dos tipos más comunes son:



La **historia clínica digital** (HCD) es un registro digital del historial del paciente, que incluye planes de tratamiento, resultados de pruebas, recetas y otra información relacionada con su salud. Normalmente, la crean y gestionan los proveedores y organizaciones sanitarias, como hospitales o clínicas privadas, y se utilizan para almacenar y compartir información sobre los pacientes entre los profesionales de la salud.



El **registro personal de salud** (RPS) contiene la misma información que la historia clínica digital, pero es el paciente quien lo gestiona y controla, también con la ayuda de un profesional de la salud. Los RPS están diseñados para que los pacientes sean independientes gestionando la información sobre su salud y compartiéndola con los profesionales médicos.

La historia clínica en tu país

El acceso y el modo en que se comparte la información sanitaria varía según el país. A continuación, te ofrecemos un resumen del historial médico y la protección de esos datos en cada país socio de TRIO (Alemania, Países Bajos, Portugal, Rumanía y España): qué documento se utiliza, cómo acceder a él (portal) y cómo se garantiza la protección de los datos.



ALEMANIA

Historia clínica. Desde principios de 2021, Alemania cuenta con el Elektronische Patientenakte (ePA), que puede considerarse el primer gran avance hacia un sistema sanitario digitalizado. Desde entonces, los pacientes tienen derecho a que su aseguradora sanitaria cree electrónicamente dicho expediente, aunque mantenerlo no es obligatorio. Los pacientes también deben completar sus datos en la historia clínica. Esto incluye resultados de pruebas, diagnósticos o cartas del médico. Los datos que no estén disponibles digitalmente deben convertirse a formato digital por los pacientes mediante documentos escaneados o fotografías. Además, son los pacientes quienes determinan qué datos quieren revelar a quién y qué datos se eliminarán.

Portal de acceso a la historia clínica. Las compañías de seguros médicos son quienes crean el documento ePA bajo petición de los pacientes. Por ello, el portal que utilizará para gestionarlo dependerá de su aseguradora. En el siguiente enlace, puede consultar qué portales están disponibles para cada seguro.

- <https://www.gematik.de/anwendungen/e-patientenakte/epa-app/>

Protección de datos. Si un profesional de la salud desea recibir información sobre un paciente, no tiene acceso automático al ePA correspondiente. Son los pacientes quienes otorgan el acceso mediante la asignación de un PIN, que puede utilizar el profesional activarlo. Además, el paciente puede establecer un acceso parcial a los datos. Con ello, se pretende evitar el uso indebido de los datos personales. Aunque el sistema existe desde hace casi dos años, sigue siendo un gran desconocido para la población. Solo un porcentaje pequeño conoce este servicio, por lo que muy pocos están ya familiarizados con la información o con la protección de sus datos clínicos.



PAÍSES BAJOS

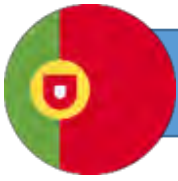
Historia clínica. En los Países Bajos, la información médica se almacena en una historia clínica electrónica en la consulta del médico de cabecera o de la farmacia habitual. Todo ciudadano tiene derecho a consultar el documento, corregir errores y solicitar que se elimine información. El acceso de profesionales de la salud solo es posible si necesitan recetar una medicación.

Portal de acceso a la historia clínica. Desde el 1 de julio de 2020, todos los ciudadanos neerlandeses pueden consultar sus datos sanitarios en internet. Tienen dos métodos de acceso: a través de un portal del paciente o a través de un entorno sanitario personal (PGO). Un portal del paciente es un sitio web seguro o una aplicación de un proveedor sanitario concreto, como el médico de cabecera. En él, las personas pueden consultar, por ejemplo, su historia clínica, concertar citas, pedir medicamentos, recibir resultados de pruebas y hacer preguntas a un profesional sanitario. El portal del paciente depende del proveedor sanitario. Suele indicarse en su página web.

Un entorno sanitario personal (PGO) es una web o aplicación segura en la que se recopilan datos médicos de varios profesionales de la salud, como un médico de cabecera, el hospital y el fisioterapeuta. Así, se obtiene una visión global mejorada. Los pacientes también pueden añadir datos, como los valores de la presión arterial o los medicamentos sin receta. Además, pueden elegir un PGO, pero no todas las organizaciones sanitarias están conectadas con uno. Cada vez es más frecuente que los cuidadores estén a favor del PGO. Para obtener más información y comprobar si su médico tiene acceso, consulte el siguiente enlace: <https://www.pgo.nl/>

Los Países Bajos también tienen una infraestructura sanitaria llamada «het landelijke schakelpunt» (LSP). Se trata de una red segura a la que pueden conectarse los profesionales sanitarios para compartir información médica. Sin embargo, la LSP no es una base de datos, puesto que los datos no se almacenan. El médico de cabecera puede registrar el número de servicio al ciudadano (BSN) de un paciente en el LSP, que se almacenará en un índice de referencias. Buscando en el BSN de un paciente, el profesional sanitario puede acceder a la información médica que está a su disposición.

Protección de datos. El acceso a los datos médicos de los pacientes solo es posible por profesionales sanitarios y en caso de que necesiten recibir un tratamiento. Cualquier otra información médica solo puede compartirse previa autorización explícita del paciente. Las compañías de seguros médicos no tienen acceso a estos datos.



PORTUGAL

Historia clínica. En Portugal, la información médica de cada ciudadano se almacena en su HCD para mejorar la prestación de servicios sanitarios. En este documento, los profesionales sanitarios pueden registrar y compartir información sanitaria entre el paciente, otros profesionales sanitarios y entidades que prestan servicios sanitarios.

Portal de acceso a la historia clínica. Los ciudadanos pueden acceder a su historia clínica a través de la plataforma SNS 24. En el «Área Personal» de la plataforma, cada ciudadano tiene acceso a sus datos médicos, que incluyen consultas, recetas, cirugías, pruebas, el certificado digital covid-19 y la historia clínica. También es posible conceder o cambiar el permiso de acceso a esta información.

- <https://www.sns24.gov.pt/>

Protección de datos. El HCD portugués es seguro, pues cumple con los requisitos de la Comisión Nacional de Protección de Datos.

La información sanitaria engloba una serie de datos asociados a la salud de una persona, como los que se han mencionado, y pertenece al paciente. En general, los pacientes tienen derecho a acceder a toda su información, salvo en determinadas ocasiones en las que el acceso podría perjudicar gravemente su salud mental. En el caso de una persona fallecida, los familiares pueden acceder a su información si se demuestra un interés directo, personal, legítimo y pertinente, por ejemplo, para emprender acciones legales o proteger sus derechos.



RUMANÍA

Historia clínica. La ley de agosto 2018 establecía el marco legal para implantar el HCD del paciente, aunque la única versión que existe a nivel nacional se creó en noviembre de 2021, en versión de pruebas. Dicha versión solo implementa una sección relacionada con los datos médicos de emergencia. A falta de un sistema nacional de información sanitaria, la información de los pacientes se almacena digitalmente de forma fragmentada, en las historias clínicas de los proveedores de asistencia sanitaria. Los pacientes son los responsables de controlar su información y de llevar copias de sus datos médicos, como los resultados en papel de sus análisis de sangre o la información en CD/DVD de los TAC.

Portal de acceso a la historia clínica. Los ciudadanos pueden acceder a su historial médico a través del portal de la HCE de su sistema nacional de salud. Sin embargo, el portal se ha creado recientemente, y su uso y disponibilidad depende del uso que le dé el médico de cabecera, ya que aún no es obligatorio que los proveedores de asistencia sanitaria pública lo utilicen. El acceso a la HCE solo es posible cuando el médico de cabecera crea el registro.

<https://ehr.des-cnas.ro/cnasportalext/index.html#/acces/>

Protección de datos. Los datos personales de los pacientes permanecen seguros y protegidos de acuerdo con la Autoridad Nacional Supervisora del Tratamiento de Datos Personales.

<https://www.dataprotection.ro/>



Historia clínica. En España, el sistema sanitario está descentralizado en las 17 comunidades autónomas. Cada región tiene potestad para establecer su propio sistema sanitario, mientras que el Estado mantiene el control estableciendo las bases y llevando la coordinación general de las cuestiones sanitarias. En 2007, se tomó la decisión de crear un sistema común de HCE que permitiera el intercambio de datos entre regiones. Este sistema se denomina *Historia Clínica del Sistema Nacional de Salud* (HCDSNS).

Portal de acceso a la historia clínica. Los usuarios pueden acceder a sus datos médicos a través del portal del SNS en el que esté registrada su tarjeta sanitaria. Estos portales varían según la región, aunque, de forma general, suelen incluir funciones como consultar el médico de cabecera, concertar y gestionar citas médicas y acceder a la historia clínica, que incluye datos como resultados de pruebas, tratamientos, información sobre alergias, episodios activos y anteriores, instrucciones previas, cartilla de vacunación, alertas, diagnósticos, grupo sanguíneo y recetas.

Protección de datos. La identidad tanto de los usuarios como de los profesionales de la salud debe verificarse antes de que puedan hacer uso del HCDSNS. La responsabilidad recae en las autoridades regionales. Los ciudadanos pueden controlar qué instituciones tienen acceso a sus datos para poder verificar su legitimidad. Además, tienen derecho a limitar el acceso a parte de sus datos a profesionales que no los traten de forma habitual. Sin embargo, los datos no pueden borrarse del expediente y los profesionales que accedan a él serán conscientes de que parte de la información está oculta.



Adult education on **digital**, **health** and **data** literacy for citizen empowerment

Información para profesionales de la educación formal e informal y para responsables políticos



Co-funded by
the European Union

5. Información para profesionales de la educación formal e informal y para responsables políticos

5.2 Resultados de la investigación

La edad, el nivel educativo, los ingresos y el empleo influyen en las tasas de alfabetización digital, sanitaria y de datos en Europa. Aunque el nivel de competencias puede variar significativamente de un país a otro, los grupos desfavorecidos siguen siendo los mismos. En el caso de la alfabetización digital, el principal factor determinante es la edad, y en el de la alfabetización sanitaria y de datos, la educación. Sin embargo, hay que señalar que no todas las personas que tienen problemas en una de las tres alfabetizaciones los experimentan en las mismas áreas. Por ejemplo, mientras que las personas de más de 70 años pueden tener problemas para entender las etiquetas de los medicamentos y las recetas, las personas de más de 10 años presentan mayor dificultad para comprender la terminología sanitaria. No se han investigado a fondo las diferencias en el nivel de competencias, pero es probable que existan en las tres alfabetizaciones y para todas las variables socioeconómicas y demográficas.

Cuando se habla de alfabetización digital en datos sanitarios, **los grupos más vulnerables son las personas mayores, las que tienen un nivel educativo bajo y las que tienen unas malas condiciones de salud.** En general, la mayoría de las dificultades se perciben a la hora de encontrar información sanitaria fiable en internet, comprender la terminología de temas relacionados con la salud y distinguir la información de alta calidad de la de baja calidad. Aunque no todos los grupos experimentan las mismas dificultades, las personas con un grado bajo de salud obtienen las



puntuaciones más bajas en todas las categorías de competencias en salud electrónica, Asimismo, otros estudios han relacionado un nivel de conocimientos sobre la salud bajo con un grado bajo de salud y, además, con un uso menos frecuente de los servicios preventivos ². Dado que la escasa alfabetización sanitaria es más frecuente entre las personas mayores y con bajo nivel educativo, estos grupos también tienen un mayor porcentaje de personas con algún problema de salud, y, además, no suelen ser capaces de buscar la asistencia sanitaria adecuada. Cuanta mayor es la edad de la persona, mayor es el problema, ya que la salud empeora con el tiempo y las decisiones al respecto son cada vez más cruciales.

² Enwald, H., Hirvonen, N., Kangas, M., Keränen, N., Jämsä, T., Huvila, I., & Korpelainen, R. "Relationship between everyday health information literacy and attitudes towards mobile technology among older people". In *European Conference on Information Literacy*, 450-459. Springer: Cham, 2017.

Otros factores socioeconómicos que afectan negativamente la alfabetización en salud digital son los bajos ingresos y el desempleo. Cada vez es más frecuente que los empleos poco cualificados se digitalicen. Las personas que desempeñan estos puestos suelen tener peores oportunidades para competir en el mercado laboral, a causa de la falta de cualificación y conocimientos, y corren el riesgo de quedarse sin empleo. Las personas que llevan más tiempo desempleadas tendrán más problemas para encontrar trabajo, entre las que se encuentran las personas con un nivel educativo bajo y a los ciudadanos que se acercan a la edad de jubilación; dos de los principales grupos con menores competencias digitales, sanitarias y de datos. La investigación ha demostrado que las personas con muy bajos ingresos y desempleadas experimentan un aislamiento social con mucha más frecuencia, junto a las personas mayores, y reciben menos ayuda informal cuando la necesitan. El empleo puede proteger a las personas y la inclusión social protege a las personas frente al desempleo. Otro estudio ha revelado que exponer a los desempleados a situaciones de pobreza aumenta la brecha de participación social entre empleados y desempleados. Los ingresos bajos y el desempleo también se han relacionado con una alfabetización funcional deficiente, y a este grupo de personas les resulta difícil encontrar un trabajo bien remunerado o incluso un trabajo. Además, el desempleo tiende a afectar negativamente a la habilidad para leer y escribir, lo que agrava el problema. Por lo tanto, es fundamental no recluir socialmente a las personas con muy bajos ingresos y desempleadas, que reciban ayuda económica y así puedan tener la oportunidad de mejorar sus cualificaciones.



Actualmente, el principal problema sanitario en Europa es el creciente número de personas con sobrepeso. El aumento de las tasas de obesidad no solo tiene graves consecuencias para la salud, sino que incrementa considerablemente el gasto sanitario. Una mala alimentación y el sedentarismo son las principales causas de esta tendencia alarmante, pero, como han demostrado los estudios, no se trata únicamente de una cuestión individual. **Hay**

muchos factores que influyen en las decisiones que una persona toma con respecto a su salud, como los factores sociales, económicos, la presión temporal y el lugar de residencia. Esta puede ser también una de las razones por las que las personas con un nivel educativo o de ingresos bajo tienen mayor probabilidad de padecer sobrepeso. Por lo tanto, la promoción de unos hábitos saludables debería enfocarse en comunidades enteras y que las opciones saludables sean accesibles, asequibles y prácticas para todos.

Además, hay que tener en cuenta las diferencias de género en cuanto a nutrición y estilo de vida. Las tasas de obesidad son más prevalentes entre las mujeres, aunque las de sobrepeso se dan más en los hombres. Hay que entender la raíz de este problema para poder ofrecer información adecuada de promoción de la salud a los grupos de personas adecuados. Aunque en general las mujeres se preocupan más por su aspecto y su salud y suelen elegir una alimentación más saludable, también tienden a consumir más alimentos con azúcares

añadidos. Las investigaciones indican que el consumo de azúcar y de alimentos procesados tiene un impacto sustancialmente significativo y negativo en el índice de masa corporal (IMC). Además, las diferencias fisiológicas provocan que a las mujeres les resulte más difícil perder peso. Permanecer informado sobre cuestiones, permite aumentar los conocimientos sobre alimentación y promoción de la salud.

Lagunas identificadas

Hay varios factores socioeconómicos y demográficos que influyen en las competencias digital, sanitaria y de datos:



Para las personas mayores, el problema principal es la inexperiencia con la tecnología digital. Suele costarles más «navegar por internet para encontrar información sobre salud», «saber utilizar la información sobre salud que encuentran en internet» y «distinguir entre información de alta calidad y de baja calidad en internet». La razón de estos problemas es la nula competencia digital en la generación de personas mayores. De hecho, las personas mayores suelen comprender mucho mejor que los jóvenes la terminología relacionada con la salud y estos últimos tienen mucha menos experiencia con el sistema sanitario.



Las personas con un nivel educativo bajo experimentan más dificultades a la hora de «saber navegar por internet para encontrar información sobre salud», «comprender la terminología relacionada con la salud» y «distinguir la información de alta calidad de la de baja calidad». Los problemas de este grupo suelen ser múltiples: tienen mayor probabilidad de tener bajos ingresos, estar desempleados, sufrir aislamiento social y ser analfabetos. Además, tienen una mayor probabilidad de llevar un estilo de vida poco saludable y de tener sobrepeso a causa de sus escasos conocimientos sobre promoción de la salud y a la ausencia de opciones saludables.



Las personas de origen inmigrante se enfrentan a problemas similares. Tienen mayor probabilidad de tener una educación y unos ingresos bajos, de estar desempleados y pueden experimentar barreras culturales o lingüísticas al acceder a la información sanitaria (digital) y comprenderla.



Las personas con un estado de salud deficiente tienen más dificultades para «saber cómo navegar por internet para encontrar información sobre salud» y «saber dónde encontrar información fiable sobre salud en internet». En numerosos estudios se ha determinado que las personas con mala salud son las que tienen peores conocimientos sobre el tema. La alfabetización sanitaria también está relacionada con las decisiones que se toman con respecto a la salud. Las personas con escasos conocimientos sobre salud tienen mucha mayor probabilidad de tomar malas decisiones para su salud y, por tanto, un mayor riesgo de desarrollar enfermedades no contagiosas.

Necesidades y requisitos identificados



La tecnología móvil debe adaptarse a las personas mayores para que puedan utilizarla para mejorar su salud. La tecnología actual está hecha por y para gente más joven, lo que excluye a las generaciones mayores e impide que las usen de forma adecuada en beneficio de su salud. Si la tecnología estuviera mejor adaptada a las personas mayores, se sentirían más cómodos utilizando servicios o dispositivos digitales y, por tanto, ganarían en experiencia y confianza, factores que han demostrado mejorar los conocimientos sobre la salud que afectan al día a día.



Las dietas y el estilo de vida saludables deben ser accesibles, asequibles y prácticas para todos. La promoción de la salud debe adaptarse a las necesidades específicas de los distintos grupos sociodemográficos y, preferiblemente, estar enfocada a familias, comunidades o barrios. Es recomendable que la información sobre la salud sea accesible y esté redactada en un lenguaje claro y fácil de entender. Además, las personas deben tener claro dónde encontrar información fiable sobre los temas que les afectan.



Hay que concienciar más sobre el problema que supone una baja alfabetización y lo que esto implica para las personas. Este problema suele pasar desapercibido. Muchos adultos no reconocen sus propias deficiencias y, en su lugar, evalúan sus capacidades como si estuvieran en la media. Otros se avergüenzan o no creen que sea posible mejorar; han aprendido a ocultar sus carencias y es difícil convencerlas de que participen en programas educativos. Si están concienciados, aprenderán a superar la vergüenza y buscarán ayuda. Además, los profesionales de la salud deben recibir formación para transmitir la información sobre la salud a las personas con un nivel de alfabetización bajo y contar con un material educativo que sea accesible.



Por último, es necesario que dispositivos digitales como ordenadores, portátiles, *tablets* y teléfonos móviles estén al alcance de todos a nivel económico. Para los desempleados, las personas con ingresos bajos o los pensionistas, estos dispositivos suelen ser demasiado caros. Podría ser útil garantizar el acceso gratuito a ordenadores en bibliotecas públicas o casas comunitarias, o redistribuir equipos de segunda mano entre las personas que los necesiten.

Necesidades de aprendizaje sugeridas



El material de formación debe adaptarse a las necesidades específicas de los grupos socioeconómicos y demográficos. Estas necesidades están ligadas a aspectos económicos, políticos, cognitivos e individuales, por lo que difieren de un país a otro. Además, suele haber una falta de motivación para seguir un curso de aprendizaje. Por ello, el material educativo no solo debe adaptarse a las necesidades de la persona, sino también a sus ambiciones. Por ejemplo, para combatir la alfabetización baja, puede ser útil fijar objetivos concretos para las personas, como saber redactar un buen currículum, ayudar a sus hijos con los deberes o leer cuentos a sus nietos antes de irse a dormir. Esta metodología se utilizó en het Taalhuis, en los Países Bajos, y ha dado buenos resultados. Por otra parte, un estudio

noruego reveló que los alumnos poco cualificados se sienten más recompensados con la motivación intrínseca y es preferible evitar los factores que generan una desmotivación extrínseca. Por ejemplo, la falta de apoyo y estímulo, o la falta de oportunidades en el mercado laboral.

Estos son los resultados de la investigación que se realizó para el informe europeo. Si lo deseas, puedes acceder a los resultados por país socio en los informes y resúmenes nacionales en el sitio web de [TRIO](#).



5.3 Resultados de los talleres



Entre febrero y marzo de 2023, todos los países socios —Alemania, Países Bajos, Portugal, Rumanía y España— organizaron talleres de cocreación con participantes de tres grupos de edad diferentes (18-35, 36-50 y 50+). El objetivo de los talleres era implicar a los ciudadanos en la elaboración del material didáctico y seguir analizando las necesidades actuales en la intersección de las tres alfabetizaciones. Para ello, se

desarrolló un juego de cartas. La primera parte del taller se centró en las principales dificultades que los ciudadanos perciben en las actividades digitales, relacionadas con la salud o en relación con los datos.

Los resultados variaron según el país y el grupo de edad, pero algunas áreas fueron percibidas como más problemáticas que otras, independientemente del país o la edad. La mayoría de las dificultades se experimentaron en las siguientes áreas:

- **La habilidad para identificar qué servicios de salud digital están disponibles.**
- **La habilidad para identificar la fiabilidad de la información sobre la salud que se encuentra en internet, de las aplicaciones sobre salud o de las tiendas virtuales.**
- **La habilidad para comprender los diagnósticos médicos o los resultados de las pruebas médicas.**
- **La habilidad para aplicar la información sobre la salud en el día a día.**

Estos resultados se corresponden con los de la investigación documental; en un estudio sobre alfabetización en salud digital³, la mayoría de las dificultades se percibieron en: «saber navegar por internet para encontrar información sobre salud» y «saber utilizar la información sobre salud que se encuentra en internet».

Te hemos ofrecido un resumen de los resultados de los talleres. Si quieres conocer los resultados por país socio con más detalle, accede a la página web de [TRIO](#).



³ Vicente, M.R. & G. Madden. "Assessing eHealth skills across Europeans." *Health Policy and Technology* 6, no. 2 (2017): 161-168. <https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2017.04.001>.

Bibliografía

Imágenes

Las siguientes imágenes se han obtenido en <https://www.flaticon.com> (descarga gratuita):



https://www.flaticon.com/free-icon/germany_323332?term=flag+germany&page=1&position=7&origin=search&related_id=323332



https://www.flaticon.com/free-icon/netherlands_323275?term=flag+netherlands&page=1&position=2&origin=search&related_id=323275



https://www.flaticon.com/free-icon/portugal_197463?term=flag+portugal&page=1&position=5&origin=search&related_id=197463



https://www.flaticon.com/free-icon/romania_323296?term=flag+romania&page=1&position=5&origin=search&related_id=323296



https://www.flaticon.com/free-icon/spain_323365?term=flag+spain&page=1&position=7&origin=search&related_id=323365



https://www.freepik.com/free-icon/european-union_14269560.htm#query=flagbubble%20europe&position=10&from_view=search&track=ais



https://www.flaticon.com/free-icon/blood-donation_530420



https://www.flaticon.com/free-icon/sugar-blood-level_343104



https://www.flaticon.com/free-icon/blood-pressure_811932



https://www.flaticon.com/free-icon/cardiogram_94818



https://www.flaticon.com/free-icon/ribbon_101934



https://www.flaticon.com/free-icon/dentist-mask_91151

El resto de imágenes se ha obtenido en <https://www.freepik.com/> (bajo licencia).

2.1 What are digital, health and data skills?

- Panetta, Kasey. "A Data and Analytics Leader's Guide to Data Literacy." Published August 26, 2021. <https://www.gartner.com/smarterwithgartner/a-data-and-analytics-leaders-guide-to-data-literacy>.
- European Commission. "Digital Literacy: European Commission Working Paper." 2008. <https://www.ifap.ru/library/book386.pdf>.
- World Health Organization. "Improving health literacy." Accessed May 16, 2023. <https://www.who.int/activities/improving-health-literacy>.

2.2 TRIO skill levels in Europe

- "European Report." https://trioproject.eu/wp-content/uploads/2023/03/TRIO-European-report_final-version-1.pdf.
- "German National Report Summary." https://trioproject.eu/wp-content/uploads/2023/03/TRIO_National-Report-Summary_Germany_final.pdf.
- "Dutch National Report Summary." https://trioproject.eu/wp-content/uploads/2023/03/TRIO_National-Report-Summary-the-Netherlands.pdf.
- "Portuguese National Report Summary." https://trioproject.eu/wp-content/uploads/2023/03/TRIO_National-Report-Summary_Portugal.pdf.
- "Romanian National Report Summary." https://trioproject.eu/wp-content/uploads/2023/03/TRIO_National-Report-Summary-Romania-vs1.1.pdf.
- "Spanish National Report Summary." https://trioproject.eu/wp-content/uploads/2023/03/TRIO_National-Report-Summary-Spain-vs4.0.pdf.

2.3 Test your own eHealth skills

- Norman, Cameron D., and Harvey A. Skinner. "eHEALS: the eHealth literacy scale." *Journal of medical Internet research* 8.4 (2006): e507. <https://doi.org/10.2196/jmir.8.4.e27>.
- Van der Vaart, Rosalie, Alexander van Deursen, Constance Drossaert, Erik Taal, Jan van Dijk, and Mart van de Laar. "Does the eHealth Literacy Scale (eHEALS) measure what it intends to measure? Validation of a Dutch version of the eHEALS in two adult populations." *Journal of medical Internet research* 13.4 (2011): e86. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3222202/>

3.1 Healthcare in Europe

- Valentinova Misheva, Galina. "Digital decade." Posted April 29, 2021 on Digital Skills & Jobs Platform. <https://digital-skills-jobs.europa.eu/en/actions/european-initiatives/digital-decade>.
- Eurostat. "Individuals level of digital skills (from 2021 onwards)." Accessed November 14, 2022. https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ISOC_SK_DSKL_I21_custom_2982372/default/bar?lang=en.
- European Commission. "Digital Education Action Plan (2021-2027)." Accessed November 14, 2022. <https://education.ec.europa.eu/focus-topics/digital-education/action-plan>.
- Vicente, M.R. & G. Madden. "Assessing eHealth skills across Europeans." *Health Policy and Technology* 6, no. 2 (2017): 161-168. <https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2017.04.001>.

- Neumann, Marcel, ed. “TRIO, Adult education on digital, health and data literacy for citizen empowerment: National report Germany. December 21, 2022. https://trioproject.eu/wp-content/uploads/2023/03/TRIO-national-report_final_new_template.pdf.
- van Boekel, Dieuwertje, Willeke van Staalduinen, Bart Borsje, Javier Ganzarain, and Sandra De Clonie, eds. “TRIO, Adult education on digital, health and data literacy for citizen empowerment: National report for the Netherlands.” December 19, 2022. https://trioproject.eu/wp-content/uploads/2023/03/TRIO-national-report-the-Netherlands_final-version-1.pdf.
- Moreira, Alice, Carina Dantas, Miriam Cabrita, and Maria van Zeller, eds. “TRIO, Adult education on digital, health and data literacy for citizen empowerment: National report on digital health and data literacy | Portugal” December 20, 2022. https://trioproject.eu/wp-content/uploads/2023/03/TRIO-national-report-Portugal_SHINE_Final.pdf.
- Kocsis, Otilia, ed. “TRIO, Adult education on digital, health and data literacy for citizen empowerment: National report Romania.” March 16, 2023. https://trioproject.eu/wp-content/uploads/2023/03/TRIO-national-report-Romania_v1.3_Final.pdf.
- Melero, Francisco, ed. TRIO, Adult education on digital, health and data literacy for citizen empowerment: National report Spain.” October 20, 2022. https://trioproject.eu/wp-content/uploads/2023/03/TRIO-national-report-for-SPAIN-FINAL_vf.pdf.

4.1 Navigating the internet

- De Consumentenbond. “Wat zijn cookies?” Last updated November 9, 2022. <https://www.consumentenbond.nl/internet-privacy/wat-zijn-cookies>
- Bentzen, Naja, and Thomas Smith. “Countering the health ‘infodemic’.” EPRS | European Parliamentary Research Service, PE 649.369, April 2020. [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/ATAG/2020/649369/EPRS_ATAG\(2020\)649369_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/ATAG/2020/649369/EPRS_ATAG(2020)649369_EN.pdf).
- World Health Organization. “Infodemics and misinformation negatively affect people’s health behaviours, new WHO review finds.” Published September 1, 2022. <https://www.who.int/europe/news/item/01-09-2022-infodemics-and-misinformation-negatively-affect-people-s-health-behaviours--new-who-review-finds>.
- National Institute on Ageing. “How To Find Reliable Health Information Online.” Content reviewed January 12, 2023. <https://www.nia.nih.gov/health/how-find-reliable-health-information-online>.

4.2 Health promotion and disease prevention

Nutrition, sport, and lifestyle: good practices and why this is important

- Voedingscentrum. “Waarom is gezond eten belangrijk?” Accessed May 16, 2023. <https://www.voedingscentrum.nl/nl/service/vraag-en-antwoord/gezonde-voeding-en-voedingsstoffen/waarom-is-gezond-eten-belangrijk.aspx>.
- Centers for disease Control and Prevention. “Benefits of Healthy Eating.” Last reviewed May 16, 2021. <https://www.cdc.gov/nutrition/resources-publications/benefits-of-healthy-eating.html>.
- NHS Inform. “Health benefits of eating well.” Last updated January 4, 2023. <https://www.nhsinform.scot/healthy-living/food-and-nutrition/eating-well/health-benefits-of-eating-well>.

- Sutter Health. "Eating Well for Mental Health." Accessed May 16, 2023. <https://www.sutterhealth.org/health/nutrition/eating-well-for-mental-health>.
- Voedingscentrum. "Schijf van Vijf-vak: groente en fruit." Accessed May 16, 2023. <https://www.voedingscentrum.nl/nl/gezond-eten-met-de-schijf-van-vijf/wat-staat-in-de-schijf-van-vijf-en-wat-niet/groente-en-fruit.aspx>.
- Voedingscentrum. "Vezels." Accessed May 16, 2023. <https://www.voedingscentrum.nl/encyclopedie/vezels.aspx>.
- Voedingscentrum. "Onverzadigd vet." Accessed May 16, 2023. <https://www.voedingscentrum.nl/encyclopedie/onverzadigd-vet.aspx>
- Voedingscentrum. "Eiwitten." Accessed May 16, 2023. <https://www.voedingscentrum.nl/encyclopedie/eiwitten.aspx>
- Sport England. "How physical activity helps mental health." Accessed May 16, 2023. <https://www.sportengland.org/funds-and-campaigns/mental-health#how-physical-activity-helps-mental-health-5423>.
- Active Norfolk. "The Mental Benefits Of Sport." Published May 7, 2021. <https://www.activenorfolk.org/2021/05/mental-benefits-of-sport/>.
- Zilveren Kruis. "Lang achter elkaar zitten is ongezonder dan u denkt." Accessed May 16, 2023. <https://www.zilverenkruis.nl/consumenten/zorg-regelen/lang-achter-elkaar-zitten-is-ongezonder-dan-u-denkt>.
- Szczygieł, Elżbieta, Katarzyna Zielonka, Sylwia Mętel, and Joanna Golec. "Musculo-skeletal and pulmonary effects of sitting position-a systematic review." *Annals of Agricultural and Environmental Medicine* 24.1 (2017). <https://doi.org/10.5604/12321966.1227647>.
- Hirshkowitz, Max, et al. "National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary." *Sleep health* 1.1 (2015): 40-43. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2014.12.010>.
- Hart Long centrum Leiden. "Een goede nachtrust." Accessed May 16, 2023. <https://hartlongcentrum.nl/leefstijl/slaperen/>.
- Freeman, Daniel, et al. "The effects of improving sleep on mental health (OASIS): a randomised controlled trial with mediation analysis." *The Lancet Psychiatry* 4.10 (2017): 749-758. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30328-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30328-0).
- Hosker, Daniel K., R. Meredith Elkins, and Mona P. Potter. "Promoting mental health and wellness in youth through physical activity, nutrition, and sleep." *Child and Adolescent Psychiatric Clinics* 28.2 (2019): 171-193. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2018.11.010>.
- Bevers, Inge (Hersenstichting). "Slaaptekort is het nieuwe roken." Published May 26, 2020. <https://www.hersenstichting.nl/blogs/slaaptekort-is-het-nieuwe-roken/>.
- UMC Utrecht. "Slapen minstens zo belangrijk als eten." Published August 19, 2019. <https://www.umcutrecht.nl/nieuws/slaperen-minstens-zo-belangrijk-als-eten>.
- NPO kennis. "Waarom is slapen belangrijk?" Accessed May 16, 2023. <https://npokennis.nl/longread/7741/waarom-is-slaperen-belangrijk>.
- Harvard Health Publishing. "Does exercising at night affect sleep?" Published April 1, 2019. <https://www.health.harvard.edu/staying-healthy/does-exercising-at-night-affect-sleep>.
- Gezondheidsplein. "Hoe beïnvloeden alcohol en cafeïne het inslapen en je nachtrust?" Last edited May 7, 2019. <https://www.gezondheidsplein.nl/dossiers/goed-slaperen-zo-krijg-je-ee-goede-nachtrust/hoe-beinvloeden-alcohol-en-cafeine-het-inslaperen-en-je-nachtrust/item43857>.

- Mulla, Raminder. "Nicotine: how does it affect your sleep?" Last updated November 6, 2020. <https://www.sleepstation.org.uk/articles/health/nicotine-and-sleep/>.
- Thuisarts.nl. "Ik wil beter slapen." Last edited May 11, 2023. <https://www.thuisarts.nl/slaapproblemen/ik-wil-beter-slapen>
- Rijksoverheid. "Welke risico's loop ik als ik rook of meerook?" Accessed May 16, 2023. <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/roken/vraag-en-antwoord/welke-risicos-loop-ik-als-ik-rook-of-meerook>.
- Voedingscentrum. "Wat zijn de gevolgen van alcohol drinken?" Accessed May 16, 2023. <https://www.voedingscentrum.nl/nl/service/vraag-en-antwoord/gezonde-voeding-en-voedingsstoffen/wat-zijn-de-gevolgen-van-alcohol.aspx>.

Intervention and prevention programmes

- Dowler E. "Inequalities in diet and physical activity in Europe." *Public health nutrition*, 4, no. 2b (2001): 701-709. <https://doi.org/10.1079/phn2001160>.
- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport: Loket Gezond Leven. "Interventies zoeken." Accessed May 16, 2023. <https://www.loketgezondleven.nl/interventies-zoeken#/Overview>.

Available phone applications to improve or track your health

- Husain, Iltifat, and Des Spence. "Can healthy people benefit from health apps?" *Bmj* 350 (2015). <https://doi.org/10.1136/bmj.h1887>.
- Scott, Karen, Deborah Richards, and Rajindra Adhikari. "A review and comparative analysis of security risks and safety measures of mobile health apps." *Australasian Journal of Information Systems* 19 (2015). <https://doi.org/10.3127/ajis.v19i0.1210>.
- Giota, Kyriaki G., and George Kleftharas. "Mental health apps: innovations, risks and ethical considerations." *E-Health Telecommunication Systems and Networks* 2014 (2014). <https://doi.org/10.4236/etsn.2014.33003>.

The importance of vaccination programmes

- World Health Organization. "Vaccines and immunization: What is vaccination?" Last updated August 30, 2021. <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/vaccines-and-immunization-what-is-vaccination>.
- Centers for Disease Control and Prevention. "Understanding How Vaccines Work." Last reviewed May 23, 2022. <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/conversations/understanding-vacc-work.html>.
- World Health Organization. "How do vaccines work?" Published December 8, 2020. <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/how-do-vaccines-work>.
- [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(22\)00320-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(22)00320-6/fulltext)

4.3 Tele-health

- Telemedizin AOK. "Telemedizin: Definition, Grundlagen, Projekte." Accessed April 26, 2023. <https://www.aok.de/gp/aerzte-psychotherapeuten/telemedizin>.
- Gesund.bund. "Telemedicine: remote healthcare services." Published December 29, 2022. <https://gesund.bund.de/en/telemedicine#benefits>.

- Gajarawala, Shilpa N., and Jessica N. Pelkowski. "Telehealth benefits and barriers." *The Journal for Nurse Practitioners* 17, no. 2 (2021): 218-221. <https://doi.org/10.1016%2Fj.nurpra.2020.09.013>.
- Backenstrass, Matthias, and Markus Wolf. "Internetbasierte Therapie in der Versorgung von Patienten mit depressiven Störungen: ein Überblick." *Zeitschrift für Psychiatrie, Psychologie und Psychotherapie* 66, no. 1 (2017): 48-60. <https://doi.org/10.1024/1661-4747/a000339>.
- Gesund.bund. "Emergency care from the tele-emergency service or tele-stroke unit." Published April 12, 2022. <https://gesund.bund.de/en/tele-stroke-unit-and-tele-emergency-doctor>.
- Mayo Clinic. "Tele-health: Technology meets care." Published June 18, 2022. <https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/consumer-health/in-depth/tele-health/art-20044878>.
- Mandell, Brain F. "Understanding Medical Tests and Test Results." Last updated September 2022. <https://www.msmanuals.com/professional/special-subjects/clinical-decision-making/understanding-medical-tests-and-test-results>.
- Stiftung Gesundheitswissen. "Laborwerte richtig verstehen." Published April 1, 2021. <https://www.stiftung-gesundheitswissen.de/gesund-es-leben/koerper-wissen/laborwerte-richtig-verstehen>.

4.4 Health Records: Usage and Data security

- Gesund.bund. "The electronic patient record (ePA)." Published December 7, 2021. <https://gesund.bund.de/en/the-electronic-patient-record>.
- HealthIT.gov. "Electronic Medical Records." Accessed April 25, 2023. <https://www.healthit.gov/faq/what-are-differences-between-electronic-medical-records-electronic-health-records-and-personal>.
- Bincoletto, Giorgia. "Data protection issues in cross-border interoperability of Electronic Health Record systems within the European Union." *Data & Policy* 2 (2020): e3. <https://doi.org/10.1017/dap.2020.2>.
- Neumann, Marcel, ed. "TRIO, Adult education on digital, health and data literacy for citizen empowerment: National report Germany. December 21, 2022. https://trioproject.eu/wp-content/uploads/2023/03/TRIO-national-report_final_new_template.pdf.
- van Boekel, Dieuwertje, Willeke van Staalduinen, Bart Borsje, Javier Ganzarain, and Sandra De Clonie, eds. "TRIO, Adult education on digital, health and data literacy for citizen empowerment: National report for the Netherlands." December 19, 2022. https://trioproject.eu/wp-content/uploads/2023/03/TRIO-national-report-the-Netherlands_final-version-1.pdf.
- Moreira, Alice, Carina Dantas, Miriam Cabrita, and Maria van Zeller, eds. "TRIO, Adult education on digital, health and data literacy for citizen empowerment: National report on digital health and data literacy | Portugal" December 20, 2022. https://trioproject.eu/wp-content/uploads/2023/03/TRIO-national-report-Portugal_SHINE_Final.pdf.
- Kocsis, Otilia, ed. "TRIO, Adult education on digital, health and data literacy for citizen empowerment: National report Romania." March 16, 2023. https://trioproject.eu/wp-content/uploads/2023/03/TRIO-national-report-Romania_v1.3_Final.pdf.
- Melero, Francisco, ed. "TRIO, Adult education on digital, health and data literacy for citizen empowerment: National report Spain." October 20, 2022. https://trioproject.eu/wp-content/uploads/2023/03/TRIO-national-report-for-SPAIN-FINAL_vf.pdf.

- Health Information Institute. "NHS: Electronic Health Record system." Accessed June 23, 2023.
https://www.sanidad.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/HCDSNS_English.pdf

5.1 Results of the desk research

- Huvila, I., Hirvonen, N., Enwald, H., & R.M. Åhlfeldt, R. M. "Differences in health information literacy competencies among older adults, elderly and younger citizens." In *European Conference on Information Literacy*, 136-143. Springer: Cham, 2018.
- Vicente, M.R. & G. Madden. "Assessing eHealth skills across Europeans." *Health Policy and Technology* 6, no. 2 (2017): 161-168. <https://doi.org/10.1016/j.hlpt.2017.04.001>.
- Enwald, H., Hirvonen, N., Kangas, M., Keränen, N., Jämsä, T., Huvila, I., & Korpelainen, R. "Relationship between everyday health information literacy and attitudes towards mobile technology among older people". In *European Conference on Information Literacy*, 450-459. Springer: Cham, 2017.
- Berger, T. & C.B. Frey. "Bridging the skills gap." *Technology, globalisation and the future of work in Europe: Essays on employment in a digitised economy* (2015): 75-79.
https://www.ippr.org/files/publications/pdf/technology-globalisation-future-of-work_Mar2015.pdf#page=79.
- Eurostat. "Transition from unemployment to employment by sex, age and duration of unemployment - annual averages of quarterly transitions, estimated probabilities." Accessed December 1, 2022.
https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/LFSI_LONG_E01_custom_4017126/default/table?lang=en.
- Eurostat. "Employment by educational attainment level - annual data" Accessed November 22, 2022.
https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/LFSI_EDUC_A_custom_3926932/default/table?lang=en.
- Lelkes, O. "Social participation and social isolation." *Income and living conditions in Europe* 217 (2010): 217-240.
<https://bristol.ac.uk/poverty/downloads/keyofficialdocuments/Income%20Living%20Conditions%20Europe.pdf#page=219>.
- Lin, T. K., Teymourian, Y., & M.S. Tursini. "The effect of sugar and processed food imports on the prevalence of overweight and obesity in 172 countries." *Globalization and health* 14, no. 1 (2018): 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12992-018-0344-y>.
- European Commission. *EU High Level Group of Experts on Literacy: Final Report 2012*. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2012. doi:10.2766/34382.
- Cuschieri, S., & J. Mamo. "Getting to grips with the obesity epidemic in Europe". *SAGE open medicine* 4 (2016). <https://doi.org/10.1177/2050312116670406>.
- Dowler, E. "Inequalities in diet and physical activity in Europe." *Public health nutrition*, 4, no. 2b (2001): 701-709.
- Vari, R., Scazzocchio, B., D'Amore, A., Giovannini, C., Gessani, S., R. & Masella. "Gender-related differences in lifestyle may affect health status." *Annali dell'Istituto superiore di sanita* 52, no. 2 (2016): 158-166. https://doi.org/10.4415/ANN_16_02_06.
- Kanter, R., & B. Caballero. "Global gender disparities in obesity: a review". *Advances in nutrition* 3, no. 4 (2012): 491-498. <https://doi.org/10.3945/an.112.002063>.

- Enwald, H., Hirvonen, N., Kangas, M., Keränen, N., Jämsä, T., Huvila, I., & Korpelainen, R. "Relationship between everyday health information literacy and attitudes towards mobile technology among older people". In *European Conference on Information Literacy*, 450-459. Springer: Cham, 2017.
- Akhtyan, A. G., Anikeeva, O. A., Sizikova, V. V., Shimanovskaya, Y. V., Starovoitova, L. I., Medvedeva, G. P., & S.N. Kozlovskaya. "Information literacy of older people: social aspects of the problem." *International Journal of civil engineering and technology* 9, no. 11 (2018): 1789-1799. <http://www.iaeme.com/ijciet/issues.asp?JType=IJCIET&VType=9&IType=11>.
- Prins, W., Public Library Gouda, Presentation on 'het Taalhuis', October 27, 2022.
- Windisch, H. C. "Adults with low literacy and numeracy skills: A literature review on policy intervention." *OECD Education Working Papers* 123 (2015), OECD Publishing: Paris. <http://dx.doi.org/10.1787/5jrxnjdd3r5k-en>.



 trioproject.eu



Co-funded by
the European Union

The European Commission's support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents, which reflect the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.