

Alfabetización en eSalud en usuarios del primer nivel de atención de la Región Andina Peruana

eHealth literacy among primary healthcare users of Peruvian Andean Region

Juan Morales^{1,a}, Tania Emilia Siancas-Cruces^{2,b}, Máximo Huincho-Soto^{3,4,c}

¹ Universidad de Ciencias y Humanidades, Centro de Investigación eHealth. Lima, Perú.

² Dirección Regional de Salud Ayacucho, Hospital de Apoyo Coracora. Ayacucho, Perú.

³ Universidad Nacional de Huancavelica. Huancavelica, Perú.

⁴ Hospital Regional Zacarías Correa Valdivia. Huancavelica, Perú.

^a Médico Cirujano, Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Máster en Salud Digital, Doctor en Medicina.

^b Licenciada en Enfermería, Especialista en Emergencias y Desastres. Magíster en Gestión de los Servicios de la Salud.

^c Licenciado en Enfermería, Magíster en Dirección y Administración en Salud.

Información del artículo

Citar como: Morales J, Siancas-Cruces TE, Huincho-Soto M. Alfabetización en eSalud en usuarios del primer nivel de atención de la Región Andina Peruana. *Health Care & Global Health*. 2024;8(2):95-98.

DOI: 10.22258/hgh.2024.82.179

Autor de Correspondencia:

Juan Morales
Dirección: Av. Universitaria 5175, Los Olivos 15304.
Email: mdjuanmorales@gmail.com
Teléfono: +51 989521832

Historial

Recibido: 24/11/2024
Aprobado: 18/12/2024
En línea: 20/12/2024

Fuente de financiamiento

Aufinanciado.

Conflicto de interés

Declaran no tener conflicto de interés.

Resumen

El objetivo del estudio fue explorar el nivel de alfabetización en eSalud en usuarios de servicios de salud. La población estuvo constituida por los usuarios de salud del primer nivel de atención ubicados en los departamentos de Ayacucho y Huancavelica, ambos pertenecientes a la Región Andina del Perú. El instrumento empleado fue la escala denominada "eHealth Literacy Scale" (eHEALS). Participaron 102 usuarios de ambos sexos, con una edad mediana de 34.5 años (Min: 15, Max: 92; Q1: 26, Q3: 52), el 75.5% (n=77) representada por las mujeres. Respecto a la alfabetización en eSalud, el 42,2% (n=43) tuvo nivel elemental, 8,8%(n=9) nivel básico, 23,5%(n=24) nivel medio y 25,5%(n=26) nivel alto. En conclusión, en la región andina del Perú, el nivel de alfabetización en eSalud de los usuarios de salud del primer nivel de atención es deficiente.

Palabras clave: Alfabetización en Salud; Servicios de Salud; Primer Nivel de Atención; Perú (Fuente: DeCS, BIREME).

Abstract

The aim of the study was to explore the level of eHealth literacy among healthcare users. The population consisted of healthcare users of primary healthcare located in the departments of Ayacucho and Huancavelica, both belonging to the Andean Region of Peru. The instrument used was the "eHealth Literacy Scale" (eHEALS). A total of 102 users of both sexes participated, with a median age of 34.5 years (Min: 15, Max: 92; Q1: 26, Q3: 52), 75.5% (n=77) represented by women. Regarding eHealth literacy, 42.2% (n=43) had elementary level, 8.8% (n=9) basic level, 23.5% (n=24) medium level and 25.5% (n=26) high level. In conclusion, in the Andean region of Peru, the level of eHealth literacy of healthcare users at primary healthcare is deficient.

Keywords: Health Literacy; Health Services; Primary Health Care; Peru (Source: MeSH, NLM).



Introducción

La alfabetización en salud es el grado en que las personas tienen la capacidad de obtener, procesar y comprender la información y los servicios básicos de salud necesarios para tomar decisiones de salud adecuadas^[1]. La alfabetización en eSalud también se refiere a dicha capacidad, pero basada en la información de salud procedente de fuentes electrónicas^[2].

La alfabetización en eSalud está fuertemente determinada por la exposición a la tecnología, internet y las fuentes de información en salud en línea^{[3][4]}. La alfabetización en eSalud tiene correlación positiva con el autocuidado, la adherencia a la medicación, el manejo de enfermedades y las acciones de prevención^[5].

Las tecnologías de información y comunicación (TIC) tienen un papel fundamental en el ámbito sanitario^[6]. Internet y sus aplicaciones son fuentes de información sanitaria muy utilizadas^[7]. La conectividad a internet tiene el potencial de mejorar el bienestar de las personas^[8].

En el Perú, a nivel nacional el acceso a internet es del 77,3%. En Lima Metropolitana el acceso es de 89,2%, en el resto urbano es de 80% y en el área rural es del 51,2%^[9]. Dicha asimetría en el acceso a internet, también hace suponer menor grado de alfabetización en eSalud. Por ello, el presente estudio tuvo por objetivo explorar el nivel de alfabetización en eSalud en usuarios de los servicios de salud de los establecimientos de salud del primer nivel de atención ubicados en la región andina del Perú.

Métodos

Estudio exploratorio, de tipo cuantitativo y descriptivo transversal. El ámbito de estudio fueron los departamentos de Ayacucho y Huancavelica, ubicados en la Región Andina del Perú.

La población estuvo constituida por los usuarios de salud del primer nivel de atención ubicados en los departamentos de Ayacucho y Huancavelica, pertenecientes a la Región Andina del Perú. La selección de los establecimientos de salud fue por conveniencia, y fueron considerados únicamente establecimientos localizados en las capitales de dichos departamentos. El tamaño de la muestra estuvo en función del número de reclutados durante el periodo considerado por los colaboradores. La participación de los usuarios fue voluntaria y con el otorgamiento del consentimiento informado.

La variable de estudio fue la alfabetización en eSalud, definida como la capacidad de buscar, encontrar, comprender y evaluar información de salud de fuentes electrónicas y aplicar el conocimiento adquirido para abordar o resolver un problema de salud^[2]. El instrumento empleado para

la medición de la alfabetización en eSalud fue la escala de autoevaluación denominada "eHealth Literacy Scale" (eHEALS)^[10]. El eHEALS adaptado al español ha mostrado ser una escala válida y fiable para medir la competencia en eSalud^{[11][12]}. El instrumento eHEALS consta de 8 preguntas cuyas respuestas se recogen en una escala tipo Likert cuyos rangos de puntuación oscilan de 1 a 5 (1: completamente en desacuerdo, 2: algo en desacuerdo, 3: indeciso, 4: algo de acuerdo, y 5: completamente de acuerdo)^[12]. Para determinar el nivel de alfabetización en eSalud, las puntuaciones totales se clasificaron con base en los cuartiles: elemental ($\leq Q1$), básico ($>Q1 \leq Q2$), medio ($>Q2 \leq Q3$) y alto ($>Q3$).

Los datos se recolectaron mediante la técnica de encuesta personal, aplicada en los interiores y/o en exteriores del establecimiento de salud seleccionado. El instrumento fue aplicado por personal de salud capacitado. La recolección de datos se realizó entre mayo y diciembre del 2023.

Resultados

Participaron 102 usuarios de salud de ambos sexos, con una edad mediana de 34.5 años (Min: 15, Max: 92; Q1: 26, Q3: 52), el 75.5% (n=77) de la muestra estuvo representado por las mujeres. En la Tabla 1 se presentan las características sociodemográficas, y en la Tabla 2, se describe la posesión y la utilidad de las TIC. Respecto al nivel de alfabetización en eSalud, existe un predominio del nivel elemental, que representa el 42.2% (n=43) (Figura 1).

Discusión

El objetivo del estudio fue evaluar el nivel de alfabetización en eSalud en usuarios de los servicios de salud de los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la Región Andina del Perú. Al respecto, predomina el nivel elemental, solo la quinta parte posee nivel alto de alfabetización en eSalud.

La proporción del bajo nivel de alfabetización en eSalud entre los usuarios de salud de la zona andina (42,2%) es mayor respecto a los usuarios de la Región Callao, donde el bajo nivel estuvo presente en el 26.2% de los usuarios^[13].

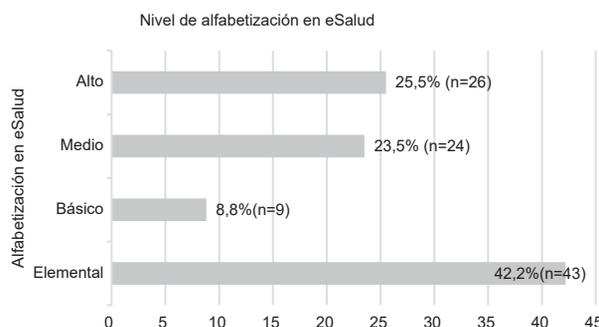


Figura 1. Nivel de alfabetización en eSalud en los usuarios de salud.

Tabla 1. Características sociodemográficas.

Características sociodemográficas	n	%
Total	102	100,0
Edad		
<30	34	33,3
30 a 49	39	38,2
≥ 50	29	28,4
Sexo		
Femenino	77	75,5
Masculino	25	24,5
Estado civil		
Soltero	29	28,4
Casado/conviviente	59	57,8
Separado	9	8,8
Viudo	5	4,9
Origen racial		
Quechua	70	68,6
Mestizo	31	30,4
Blanco	1	1,0
Percepción de clase social		
Baja	55	53,9
Media baja	34	33,3
Media	12	11,8
Media alta	1	1,0
Grado de instrucción		
Primaria o menos	23	22,5
Secundaria incompleta	27	26,5
Secundaria completa	27	26,5
Superior técnico	13	12,7
Superior universitaria	12	11,8
Ocupación		
Dependiente	16	15,7
Independiente	14	13,7
Desempleado	1	1,0
Ama de casa	50	49,0
Agricultor	11	10,8
Minero	1	1,0
Otros	9	8,8
Tenencia de Seguro de Salud		
Seguro Integral de Salud (SIS)	82	80,4
EsSalud	18	17,6
No cuenta con seguro	2	2,0

Es importante destacar que el acceso a internet mediante un Smartphone en los usuarios de la zona andina es tan solo en el 46.1% de los usuarios, mientras que en el Callao alcanza el 90.6%. Asimismo, en cuanto a la autonomía en el acceso a internet, en los usuarios de Callao, el 81.2% reportaron

Tabla 2. Posesión y utilidad de las TIC

Posesión y utilidad de las TIC	n	%
Total	102	100,0
PC de escritorio		
No	75	73,5
Si	27	26,5
PC portátil		
No	79	77,5
Si	23	22,5
Tablet		
No	89	87,3
Si	13	12,7
Teléfono inteligente		
No	32	31,4
Si	70	68,6
Conexión a internet por algún dispositivo		
No	58	56,9
Si	44	43,1
Internet por PC de escritorio		
No	80	78,4
Si	22	21,6
Internet por Laptop		
No	82	80,4
Si	20	19,6
Internet por tablet		
No	90	88,2
Si	12	11,8
Internet desde el Smartphone		
No	55	53,9
Si	47	46,1
Frecuencia de conexión a internet		
Todos los días	46	45,1
Cada semana	8	7,8
Cada mes	4	3,9
Cada seis meses	2	2,0
Otra frecuencia	18	17,6
Nunca	24	23,5
Al conectarse lo hace por información sanitaria		
No	59	57,8
Si	43	42,2
Características de la conexión		
Sin necesidad de ayuda	54	52,9
Con ayuda de un familiar	42	41,2
Acceso solo cuando me lo permiten	6	5,9

al acceso a internet sin ningún tipo de ayuda^[13], frente al 52.9% en los usuarios de la zona andina. Es probable que las competencias digitales de las personas expliquen las

diferencias de la alfabetización en eSalud. La competencia digital consiste en la capacidad o actitud hacia el uso de dispositivos digitales para diferentes fines de comunicación; asimismo, la competencia digital es la que más contribuye a la alfabetización en salud electrónica de un individuo^[14].

La principal limitación de este estudio fue que la muestra fue reducida y, por consiguiente, no representativa de la población de estudio, tampoco permite realizar un análisis estadístico adecuado. No obstante, a partir del presente estudio exploratorio, podemos concluir que en la región andina del Perú, el nivel de alfabetización en eSalud de los usuarios de salud del primer nivel de atención es deficiente. Las intervenciones sanitarias basadas en tecnología digital deben acompañarse de un programa de mejora de la alfabetización en eSalud.

Información complementaria

Disponibilidad de los datos: La base de datos del presente estudio se encuentra disponible a solicitud de los interesados.

Referencias

- Berkman ND, Davis TC, McCormack L. Health Literacy: What Is It? *J Health Commun.* 2010;15(sup2):9–19. Available from: <https://doi.org/10.1080/10810730.2010.499985>.
- Norman CD, Skinner HA. eHealth literacy: Essential skills for consumer health in a networked world. *J Med Internet Res.* 2006;8(2):e9. Available from: doi: 10.2196/jmir.8.2.e9.
- Levin-Zamir D, Bertschi I. Media health literacy, Ehealth literacy, and the role of the social environment in context. *Int J Environ Res Public Health.* 2018;15(8):1643. Available from: doi: 10.3390/ijerph15081643.
- Alhuwail D, Abdulsalam Y. Assessing electronic health literacy in the state of Kuwait: Survey of internet users from an Arab state. *J Med Internet Res.* 2019;21(5):e11174. Available from: doi: 10.2196/11174.
- Kim K, Shin S, Kim S, Lee E. The Relation between eHealth Literacy and Health-Related Behaviors: Systematic Review and Meta-analysis. *J Med Internet Res.* 2023;25:e40778. Available from: doi: 10.2196/40778.
- Shao M, Fan J, Huang Z, Chen M. The Impact of Information and Communication Technologies (ICTs) on Health Outcomes: A Mediating Effect Analysis Based on Cross-National Panel Data. *J Environ Public Health.* 2022;2022:2225723. Available from: doi: 10.1155/2022/2225723.
- Health Literacy Around the World: policy approaches to wellbeing through knowledge and empowerment. The Economist Intelligence Unit. 2021. Available from: https://impact.economist.com/perspectives/sites/default/files/lon_-_es_-_health_literacy_paper_v8_0.pdf.
- International Telecommunication Union. Global Connectivity Report 2022. Geneva, Switzerland: ITU Publications; 2022. Available from: <https://www.itu.int/hub/publication/d-ind-global-01-2022/>.
- Perú. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estadísticas de las Tecnologías de la Información y Comunicación en los Hogares. 2023. Available from: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/03-informe-tecnico-tics-ii-trimestre-2023.pdf>.
- Norman CD, Skinner HA. eHEALS: The eHealth literacy scale. *J Med Internet Res.* 2006;8(4):e27. Available from: doi: 10.2196/jmir.8.4.e27.
- Rojas Gualdrón DF, Useche Aldana B. Alfabetización digital en salud: un análisis del constructo en la escala "eHealth Literacy Scale - eHeals" Traducida al español. *Revista eSalud.com.* 2013;9(36). Available from: https://www.researchgate.net/publication/257827847_Alfabetizacion_Digital_en_Salud_un_Analisis_del_Constructo_en_la_Escala_eHealth_Literacy_Scale_eHeals_Traducida_al_Espanol.
- Paramio Pérez G, Almagro Bartolomé J, Hernando Gómez Á, Aguaded Gómez JI. Validación de la Escala eHealth Literacy (EHEALS) en población universitaria española. *Rev Esp Salud Publica.* 2015;89(3):329–38. Available from: <https://dx.doi.org/10.4321/S1135-57272015000300010>.
- Morales J. Evaluation of eHealth Literacy Level and its Associated Factors in Primary Health Care of Peru. *Univers J Public Heal.* 2023;11(5):662–72. Available from: doi: 10.13189/ujph.2023.110515.
- Lee J, Tak SH. Factors associated with eHealth literacy focusing on digital literacy components: A cross-sectional study of middle-aged adults in South Korea. *Digit Heal.* 2022;8:20552076221102764. Available from: doi: 10.1177/20552076221102765.
- Institute For Educational Research and Publication (IFERP) UAE Society. 1st International Conference on Contemporary Engineering, Technology and Management. 2023 [cited 2024 Dec 2]. Available from: <https://www.iferp.in/past-conference/iccetm-23.php>.

Financiamiento: Autofinanciado.

Nota aclaratoria: Parte de los datos fueron utilizados en una propuesta de mejora presentada por los autores Juan Morales y Martín M. Soto Córdova en: 1st International Conference on Contemporary Engineering, Technology and Management, 04th and 05th December 2023, Dubai, UAE. Organized by Institute For Educational Research and Publication (IFERP) UAE Society^[15].

Contribución de los autores: JM participó en la concepción y diseño del estudio, obtención de resultados, análisis e interpretación de los datos, redacción del manuscrito y aprobación final. TESC y MHS participaron en la concepción y diseño del estudio, recolección de datos, análisis e interpretación de los datos, revisión crítica del manuscrito y aprobación final.

Agradecimiento: Los autores agradecen el apoyo de todos los encuestados de los establecimientos de Salud de Ayacucho y Huancavelica.