

plain
talking

“Una comunicación clara es clave en
la alfabetización en salud”

¿Alfabetización en salud?

La alfabetización en salud describe cómo puede usar sus conocimientos y sus habilidades sociales para comunicarse con otros sobre su salud en la vida cotidiana.

Por ejemplo, cuando asiste a una cita con el médico o a una reunión de un grupo de apoyo. También explica cómo puede obtener información de estas actividades, o de lo que lee en libros o en Internet, y usarla para manejar su dolor.



Componentes de la Alfabetización en Salud



'La comunicación clara es clave en la alfabetización en salud'

Información sobre alfabetización en salud para profesionales de la salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la Alfabetización en Salud como:

"**LAS HABILIDADES COGNITIVAS Y SOCIALES** que determinan la motivación y la capacidad de las personas para acceder, entender y utilizar la información de manera que **PROMUEVAN Y MANTENGAN UNA BUENA SALUD**"



¿Qué puede hacer al respecto?

Incorpore enfoques sensibles a la Alfabetización en Salud en su práctica diaria



Use un **lenguaje sencillo** y evite la jerga médica cuando sea posible tanto en la comunicación escrita como verbal.

Limite la información a entre **3 Y 5 MENSAJES** por sesión.



'USE EL MÉTODO TEACH-BACK'

- ✓ Proporcione información clara en segmentos más cortos
- ✓ Pida a su paciente que le repita la información
- ✓ Evalúe la precisión de la información repetida
- ✓ Reformule la información hasta que su paciente demuestre que la entiende

y considera que la ALFABETIZACIÓN EN SALUD es un tema importante de salud pública, que puede tener un impacto negativo tanto en los pacientes como en los sistemas de atención médica.

¿Cómo puede reconocer a un paciente con niveles bajos de Alfabetización en Salud?

- ✓ No hace preguntas y se relaciona poco con los profesionales de la salud.
- ✓ Falta a menudo a las citas.
- ✓ Muestra frecuentemente poca adherencia al tratamiento.



Anime a sus pacientes a hacer preguntas usando

'Ask Me 3®'

¿Cuál es mi problema principal?

¿Qué tengo que hacer?

¿Por qué es importante para mí hacer eso?



Facilite que los pacientes tomen decisiones de forma activa en su atención sanitaria.

Sin embargo,

aunque ciertas poblaciones pueden verse más afectadas por niveles bajos de alfabetización en salud, debería asumir que todos los pacientes pueden necesitar apoyo para desarrollar sus habilidades de Alfabetización en Salud.



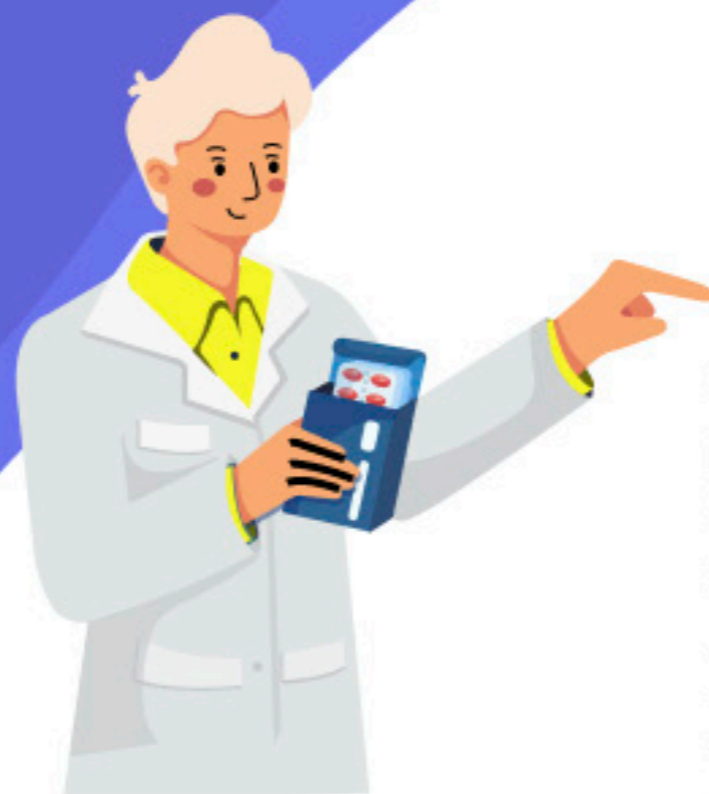
'Una comunicación clara es clave en la alfabetización en salud'

Guía de alfabetización en salud para pacientes

La alfabetización en salud

es la capacidad de una persona para encontrar información sobre su salud, comprender esa información y luego usarla para tomar decisiones adecuadas sobre su salud.

Proporcionar información de manera clara y accesible es clave para apoyar todos los niveles de alfabetización en salud.



¿Qué significa tener una "buena" alfabetización en salud?

- ✓ Que entiende o está aprendiendo sobre su condición
- ✓ Que puede manejar usted mismo/a mejor su dolor
- ✓ Que se siente seguro/a al tomar decisiones conjuntamente con su profesional de la salud sobre su tratamiento del dolor

Sus niveles de alfabetización en salud pueden variar con el tiempo, dependiendo de sus experiencias con enfermedades y entornos de atención sanitaria.

El enfoque Ask Me Three® puede ayudarle a comprender mejor la información que obtiene de su profesional de la salud o en un entorno de atención sanitaria.

Simplemente pregunte...

- ✓ ¿Cuál es mi problema principal?
- ✓ ¿Qué tengo que hacer?
- ✓ ¿Por qué es importante para mí hacer eso?



¿Qué puede hacer antes de una consulta con el profesional de la salud?

- ✓ Piense en lo que le gustaría preguntarle al profesional de la salud.
- ✓ Hable con un amigo o familiar sobre la visita, o quizás los puede traer con usted.
- ✓ Pregúntese cuál es su principal problema y qué puede hacer para ayudarse a sí mismo.

¿Qué puede hacer durante la visita?

- ✓ Recuerde que tiene derecho a hacer preguntas
- ✓ Si no entiende algo, pida que se lo expliquen de otra manera
- ✓ No se sienta avergonzado de hacer preguntas: es responsabilidad del profesional de la salud ayudarlo a entender



Comentarios de los pacientes cuando los profesionales utilizan aproximaciones de "Alfabetización en Salud"

”

'Ser formado sobre cómo formarse a uno mismo es un salvavidas'

”

'Mi médico y yo nos sentamos a hablar sobre mi. Hago preguntas... he aprendido mucho'

'La comunicación clara es clave en la alfabetización en salud'

Información sobre alfabetización en salud para el público

La alfabetización en salud

es la capacidad de una persona para encontrar información sobre su salud, comprender esa información y luego usarla para tomar decisiones adecuadas sobre su salud.

Proporcionar información de manera clara y accesible es clave para apoyar todos los niveles de alfabetización en salud.



Personas con baja ALFABETIZACIÓN EN SALUD:

CUIDADO DE LA SALUD

- ✓ Tienen dificultad con la administración de su medicación
- ✓ Pasan más tiempo en el hospital
- ✓ Es menos probable que cumplan con las pautas de actividad física

VARIABLES DE SALUD

- ✓ Tienen menos conocimiento sobre su condición.
- ✓ Tienen dificultad para controlar sus síntomas.
- ✓ Tienen peor calidad de vida

Si tiene dificultad para comprender la información de salud, use estas tres preguntas (**Ask Me Three®**)

- ✓ ¿Cuál es mi problema principal?
- ✓ ¿Qué tengo que hacer?
- ✓ ¿Por qué es importante para mí hacer eso?

PERSONAL

- ✓ Falta de confianza en el manejo de su salud



¿Por qué la alfabetización en salud es un problema de salud pública?

Un estudio europeo reciente encontró que en la mayoría de los países, la mayoría de las personas tenían **bajos niveles de alfabetización en salud**.

Las personas mayores, aquellas con menor nivel educativo y los grupos socioeconómicos más bajos son los más afectados.



✓ HACER PREGUNTAS

Hacer preguntas no siempre es fácil, pero una parte importante para el cuidado de su salud es obtener la información que necesita para cuidar de sí mismo

✓ REPITA LA INFORMACIÓN

Al repetir lo que entiende de la información recibida, el profesional de la salud puede confirmar que está en lo cierto o ayudarlo a comprender mejor lo que quieren decir.

ELIJA A UN FAMILIAR O AMIGO DE CONFIANZA PARA QUE LE AYUDE A RECORDAR Y COMPRENDER LA INFORMACIÓN SOBRE EL CUIDADO DE LA SALUD.

European Pain Federation EFIC[©] Campaña “Hablando Claro”

Hoja informativa sobre alfabetización en salud en salud



Hoja informativa sobre alfabetización en salud *‘La comunicación clara es clave para la alfabetización en salud’*

Introducción

Está ampliamente demostrado que el autocuidado es clave para el tratamiento de las condiciones de dolor¹, lo que requiere que los pacientes participen activamente en sus planes de tratamiento. En los últimos años, los servicios de salud reconocen cada vez más la importancia de la educación del paciente para el tratamiento del dolor². Sin embargo, una barrera para la educación del paciente es una limitada alfabetización en salud³ (AS), que se ha demostrado relacionada con un impacto en el conocimiento sobre la enfermedad⁴, un componente vital para desarrollar habilidades efectivas de automanejo⁵.

¿Qué es la alfabetización en salud?

La alfabetización en salud es “la capacidad del individuo para obtener, procesar y comprender la información y los servicios básicos de salud necesarios para tomar decisiones de salud apropiadas”⁶. La AS limitada conduce a peores resultados de salud para las personas con enfermedades crónicas; peor control de síntomas, aumento de la utilización de los servicios de salud, menor adherencia al tratamiento y comunicación inadecuada entre el paciente y el profesional de la salud⁴.

Una encuesta realizada en nueve estados miembros de la UE encontró resultados preocupantes dado que se encontró que el 47% de los encuestados tenía una AS limitada⁷, siendo en ciertas poblaciones (personas mayores, aquellas con un estatus social y educativo más bajo) mayor la probabilidad de verse afectadas. Varios estudios han encontrado niveles similares de AS limitada en personas que viven con dolor crónico^{8,9,10}.

Además, las consecuencias económicas de la AS limitada son significativas; errores médicos, empeoramiento de la enfermedad y discapacidad, pérdida de salarios y salud pública comprometida¹¹. Se ha estimado que una AS baja puede representar entre el 3% y el 5% de los costes totales del cuidado de la salud a nivel del sistema sanitario.¹²

Estos hallazgos han llevado a la Organización Mundial de la Salud a declarar la AS como un problema de salud mundial y afirmar que los esfuerzos para aumentar la AS serán vitales para lograr las ambiciones sociales y económicas descritas en su Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible¹³.

Evaluación de la alfabetización en salud

Se han desarrollado y validado diferentes cuestionarios validados para establecer los niveles de AS en las personas; el Test of Functional Health Literacy en adultos¹⁴ (TOFHLLA) y el Newest Vital Sign¹⁵ (NVS). Además, Morris y colaboradores¹⁶ diseñaron el Single Item Literacy Screener (SILS), que puede ayudar a los profesionales de la salud a medir los niveles de AS en sus pacientes. La pregunta es:

“¿Con qué frecuencia necesita que alguien le ayude cuando lee instrucciones, folletos u otro material escrito de su médico o farmacia?”



Los pacientes califican su respuesta en una escala del 1 al 5: 1-Nunca, 2-Rara vez, 3-Algunas veces, 4-A menudo y 5-Siempre. Las puntuaciones superiores a 2 indican dificultad para leer material impreso relacionado con la salud.

Si bien los cuestionarios y las escalas ofrecen un método para identificar AS potencialmente limitada, los profesionales de la salud deben asumir que todos los pacientes, independientemente de su nivel educativo o socioeconómico, pueden tener dificultades para comprender y absorber información relacionada con la salud. Los servicios de salud también tienen un rol en ayudar a los pacientes a diferenciar la información basada en evidencia de la información falsa o engañosa, proporcionar nueva información que sea accesible y proporcionarla a un ritmo que se adapte a las necesidades del paciente¹⁷. En última instancia, esto permitirá a los pacientes tomar decisiones informadas y participar activamente en el cuidado de su salud.

Intervenciones de alfabetización en salud

Para apoyar la educación del paciente (información verbal o escrita), todos los profesionales de la salud deben implementar enfoques sensibles a la AS para permitir que los pacientes desarrollen y mejoren sus niveles de AS¹⁸. Las siguientes herramientas se pueden integrar con éxito en la práctica clínica diaria:

Lenguaje sencillo: Utilice un lenguaje llano y explique la terminología médica compleja cuando se utilice. Proporcione información escrita en un estilo que sea accesible para todos, considerando el nivel de lectura medio en su país, el idioma utilizado y el diseño del folleto¹⁹. Los diagramas también pueden ayudar a explicar. Readable.com (solo disponible en inglés) es una web útil para medir la dificultad del nivel de lectura²⁰.

Método Teach Back: Pida a sus pacientes que repitan lo que usted les ha dicho con sus propias palabras²¹. Esto le permitirá evaluar la comprensión de su paciente de la información que le ha dado.

Ask Me 3[®]: Empodere a sus pacientes animándolos a hacer estas tres preguntas durante todas las consultas de salud²²

- ¿Cuál es mi problema principal?
- ¿Qué tengo que hacer?
- ¿Por qué es importante para mí hacer eso?

Beneficios de abordar la Alfabetización en Salud

Estudios recientes han demostrado que la implementación de las estrategias Teach Back Method y Plain English conducen a mayores mejoras en la adherencia al tratamiento²³ y una mayor participación en las prácticas de autocuidado y el conocimiento relacionado con la enfermedad²⁴ independientemente de los niveles previos de AS. Del mismo modo, Ask Me 3[®] anima a los pacientes a implicarse más mientras asisten a las sesiones de fisioterapia²⁵



Conclusiones

La AS limitada es un problema de salud mundial con implicaciones sociales y económicas. El aumento de las intervenciones sensibles a la AS en los servicios de salud existentes tiene el potencial de mejorar la salud para quienes viven con dolor. Los servicios sanitarios deben considerar su papel y desarrollar estrategias para mejorar los niveles de AS del público y la accesibilidad a la información de salud basada en evidencia.

Referencias

1. Scottish Intercollegiate Guidelines Network. 2013. Management of chronic pain: SIGN publication no.136 [Online]. Edinburgh. Available: <http://www.sign.ac.uk/pdf/SIGN136.pdf>
2. Moseley L, Butler D.S. 2015. Fifteen Year of Explaining Pain: The Past, Present, and Future. The Journal of Pain, 16(9): 807-813.
3. Wittink H, Oosterhaven J. 2018. Patient education and health literacy. Musculoskeletal Science and Practice, 38: 120-127.
4. Berkman ND, Sheridan SL, Donahue KE, Halpern, DJ, Crotty K. 2011. Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. Annals of Internal Medicine, 155, 97-107.
5. Mackey L M, Doody C, Werner EL, Fullen BM. 2016. Self-management skills in chronic disease management: what role does health literacy have? Medical Decision Making, 36(6):741-59.
6. Nielsen-Bohman L, Panzar AM, Hamlin B, Kinding DA. 2004. A prescription to end confusion, Institute of Medicine.
7. Sorensen K, Van den Brouke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, Brand H. 2012. Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health. 12, 80.
8. Mackey LM, Blake C, Casey MB, Power CK, Victory R, Hearty C, Fullen BM. 2019. The impact of health literacy on health outcomes in individuals with chronic pain: a cross-sectional study Physiotherapy, 105(3): 346–353.
9. Devraj R, Herndon CM, Griffin J. 2013. Pain awareness and medication knowledge: a health literacy evaluation. J Pain Palliat Care Pharmacother, 27, 19-27.
10. Loke YK, Hinz I, Wang X, Rowlands G, Scott D, Salter C. 2012. Impact of health literacy in patients with chronic musculoskeletal disease—systematic review. PLoS One, 7, e40210.
11. Vernon J, Vernon A, Trujillo S, Rosenbaum S, DeBuono, B. 2007. Low Health Literacy: Implications for National Health Policy. University of Connecticut.
12. Eichler K, Wieser S, Brugger U. 2009. The costs of limited health literacy: a systematic review. Int J Public Health, 54, 313-24.
13. World Health Organisation – 2030 Agenda for Sustainable Development. Available here: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-PND-17.5>
14. Parker RM, Baker DW, Williams MV, Nurss J. The test of functional health literacy in adults. J Gen Intern Med. 1995;10(10): 537–41.
15. Weiss BD, Mays MZ, Martz, W, Castro KM, DeWalt DA, Pignone MP, Mockbee J, Hale FA. 2005. Quick assessment of literacy in primary care: The Newest Vital Sign. The Annals of Family Medicine, 3, 514-522.
16. Morris NS, MacLean CD, Chew LD, Littenberg B. 2006. The Single Item Literacy Screener: evaluation of a brief instrument to identify limited reading ability. BMC Fam Pract, 7, 21.
17. National Institute of Health: Clear Communication – Health Literacy. Available here: <https://www.nih.gov/institutes-nih/nih-office-director/office-communications-public-liaison/clear-communication/health-literacy>
18. Schaffler J, Leung K, Trembley S, Merdsoy L, Belzile E, Lambrou A, Lambert SD 2018. The Effectiveness of Self-Management Interventions for Individuals with Low Health Literacy and/or Low Income: A Descriptive Systematic Review. J Gen Intern Med 33(4):510–23.
19. <https://www.plainlanguage.gov/resources/content-types/healthcare/>
20. <https://app.readable.com/text/>
21. Yen L, Leasure A.R. 2019. Use and Effectiveness of the Teach-Back Method in Patient Education and Health Outcomes. Federal Practitioner. 36(6): 284–289.
22. Institute for Healthcare Improvement – Ask Me 3: Good Questions for your Good Health. Available here: <http://www.ihc.org/resources/Pages/Tools/Ask-Me-3-Good-Questions-for-Your-Good-Health.aspx>
23. Kiser K, Jonas D, Warner Z, Scanlon K, Shilliday BB, DeWalt DA. 2012. A randomized controlled trial of a literacy-sensitive self-management intervention for chronic obstructive pulmonary disease patients. J Gen Intern Med, 27, 190-5.
24. Eckman MH, Wise R, Leonard AC, Dixon E, Burrows C, Khan F, Warm E. 2012. Impact of health literacy on outcomes and effectiveness of an educational intervention in patients with chronic diseases. Patient Educ Couns, 87, 143-51.
25. Tobin M, Pender M, Cusack T. 2017. The effect of a healthcare communication intervention – ask me 3; on health literacy and participation in patients attending physiotherapy, European Journal of Physiotherapy, 19(suppl1) 12-14.

Autores:
Dr Laura Mackey (Chair, Working Group on Health literacy)
Professor Harriet Wittink
Dr Magdalena Kocot-Kępska
Dr Brona Fullen
Dr Nadja Nestler



La campaña Hablando Claro quiere
mejorar la conciencia sobre la alfabetización
en salud.

Para obtener más información, visite nuestro sitio web y siga nuestra
campaña #EFICPlainTalking en Facebook, Twitter, LinkedIn e Instagram.

Traductores: Rubén Nieto Luna y Rocío de la Vega



European Pain
Federation ©

plain
talking