

ALFABETISMO EN SALUD: UNA PRESCRIPCIÓN PARA TERMINAR LA CONFUSIÓN

REPORTE ABRIL 2004

Institute of Medicine
National Academy of Sciences

Cerca de la mitad de todos los americanos adultos -90 millones de personas- tienen dificultad en comprender y manejar información de salud. Cuarenta millones no puede leer textos complejos y 90 millones tiene dificultades en leer textos complejos. Un texto complejo es muy común desde formularios de seguros a propaganda, Aun las personas con habilidades y destrezas en el manejo de literatura puede tener problemas en obtener, comprender y usar información compleja sobre salud, por ejemplo, un cirujano puede tener problemas en ayudar a un familiar del paciente a llenar formularios del seguro, un maestro de ciencia puede no entender la información enviada sobre un examen de función cerebral, un contador puede no saber cuando hacerse un mamograma. El alfabetismo en salud puede ayudar a acabar con esta confusión.

¿QUÉ ES ALFABETISMO EN SALUD?

Es el grado con el cual los individuos pueden obtener, procesar y comprender la información básica de salud y los servicios que necesitan para tomar decisiones adecuadas sobre salud. Pero el alfabetismo en salud va más allá del individuo. Depende también de habilidades, preferencias, y expectativas de información de salud y de los proveedores de salud: médicos, enfermeras, trabajadores de salud en el hogar, la prensa, y muchos otros.

¿POR QUÉ EL ALFABETISMO ES IMPORTANTE?

Aunque las relaciones causales entre un alfabetismo limitado en salud y los resultados en salud no han sido establecidas todavía, hallazgos consistentes y acumulativos sugieren una conexión causal. Esto significa que el alfabetismo en salud puede afectar la salud de los americanos, y la habilidad del sistema de salud para dar una atención de salud, efectiva y de alta calidad, Estudios han mostrado que gente con bajo alfabetismo comprende menos bien la información de salud, obtiene menos atención preventiva como despistajes de cáncer y usa más frecuentemente servicios de salud caros como los de emergencia.

¿EL ALFABETISMO EN SALUD SE TRATA DE EDUCACIÓN?

No es asunto de educación. Una persona que ha terminado bachillerato y sabe cómo leer puede no ser capaz de navegar en el sistema de salud. El alfabetismo en salud viene de la convergencia de educación, factores culturales y sociales, y servicios de salud. Mientras que leer, escribir y habilidades matemáticas hacen parte del alfabetismo en salud, muchas otras habilidades son también importantes, como hablar, escuchar, tener una adecuada información de base, y ser capaz de interceder por uno mismo dentro del sistema de salud.

¿QUÉ PUEDE HACERSE CON EL BAJO ALFABETISMO EN SALUD?

La investigación muestra que puede ser mejorado. Los esfuerzos para mejorar deben depender de esfuerzos en todos los sectores que contribuyen al problema; gobierno, escuelas, y el sistema de salud. Para comenzar a reducir los efectos negativos de un alfabetismo pobre, los proveedores de los servicios de salud y la gente en la comunidad deben estar atentos, informados y listos a responder al alfabetismo de pacientes y consumidores. Para promover una América alfabetizada en salud:

- El Departamento de Salud y servicios humanos debería tomar el liderazgo en desarrollar estándares uniformes dirigidos a alfabetismo en salud;
- El gobierno y inversores privados deberían apoyar el desarrollo y uso de nuevas medidas culturalmente apropiadas de alfabetismo en salud, así como investigación multidisciplinaria sobre la extensión, asociaciones y consecuencias de un alfabetismo limitado;
- Los educadores deberían aprovechar oportunidades para incorporar tareas, materiales y ejemplos relacionados con salud dentro de planes de lecciones;
- Escuelas profesionales y programas de educación continuada en el campo de salud deberían incorporar alfabetismo en salud en su currícula y áreas de competencia y;
- Sistemas de atención de salud deberían desarrollar y apoyar programas demostrativos para establecer enfoques efectivos para reducir los efectos negativos de un alfabetismo limitado.

Ximena Páez/2007
“Cómo mejorar la práctica médica”
Facultad de Medicina
Universidad de los Andes

De lo siguiente ¿cuál es el mejor indicador del estado de salud de un individuo?

- a. edad
- b. ingresos
- c. habilidades alfabéticas
- d. estado del empleo
- e. nivel educativo
- f. grupos raciales o étnicos