



ALFABETIZACIÓN EN SALUD

Proyecto HLS-EU

“European Health Literacy Survey”

“Encuesta Europea de Alfabetización en Salud”

Programa Europeo de Salud Pública

IP. María Falcón Romero. Dpto. de Ciencias Socio-Sanitarias. Universidad de Murcia.

Aurelio Luna Maldonado Dpto. de Ciencias Socio-Sanitarias. Universidad de Murcia.

María Dolores Pérez Cárcelos Dpto. de Ciencias Socio-Sanitarias. Universidad de Murcia.

Juan José López García Decano Psicología. Universidad de Murcia.

Socios : Grecia, Irlanda, los Países Bajos, Austria, Polonia, España, Bulgaria y Alemania.

Más información en: <http://inthehealth.eu/research/health-literacy-hls-eu/>



Distintas definiciones de la alfabetización en salud.

En casi todas las facetas de la vida, las personas nos enfrentamos a situaciones y decisiones que afectan a nuestra salud. De hecho, tenemos a nuestro alcance más información que nunca para poder lograr llevar una vida sana, adquirir estilos de vida saludables, adoptar acciones que nos ayuden a prevenir las enfermedades o a involucrarnos activamente en los tratamientos de las enfermedades que padecemos. ¿Estamos preparados para acceder a esta información, entenderla, procesarla y aplicarla adecuadamente a nuestras circunstancias particulares?

La alfabetización en salud hace referencia a la capacidad de los individuos para satisfacer las complejas demandas de la salud en la sociedad moderna. A pesar de que su importancia es cada vez más reconocida, todavía no hay un consenso sobre su definición ni sobre sus dimensiones conceptuales, además de que las herramientas disponibles para medirla son muy variadas y diversas.

- ✓ “La alfabetización en salud hace referencia a las habilidades sociales y cognitivas que determinan el nivel de motivación y la capacidad de una persona para acceder, entender y utilizar la información de forma que le permita promover y mantener una buena salud” (OMS - Organización Mundial de la Salud)
- ✓ “La capacidad general de una persona de obtener, procesar y comprender los servicios y la información básica sobre la salud a fin de adoptar decisiones en materia sanitaria” (IOM - Instituto estadounidense de medicina)
- ✓ “La capacidad de una persona de obtener, interpretar y comprender los servicios y la información sanitaria básica con el objetivo de mejorar la salud” (NCC - Consejo de Consumidores del Reino Unido)
- ✓ “La alfabetización en salud es la capacidad de adoptar buenas decisiones en materia de salud en el contexto del día a día; en casa, en la comunidad, en el entorno laboral, en el sistema sanitario, en el mercado de trabajo y en la arena política” (Kickbusch, 2001)

Una característica común de estas definiciones es que se centran en las habilidades individuales para obtener, procesar y entender información de salud y las competencias necesarias para tomar decisiones apropiadas en temas de salud. Sin embargo, las recientes discusiones sobre el papel de la alfabetización en salud destacan la importancia de ir más allá de un enfoque individual, y de considerar la alfabetización en salud como una interacción entre las demandas de los sistemas de salud y las habilidades de los individuos.

¿Por qué es importante medir la alfabetización en salud?

Las consecuencias de una baja alfabetización en salud han sido señaladas y analizadas por numerosos y diversos estudios científicos, siendo las más relevantes las siguientes:

-Un uso limitado de los recursos preventivos



- Detección tardía de la enfermedad
- Peor comunicación médico-paciente.
- Mayor desconocimiento de la enfermedad y de sus síntomas
- Mayor tasa de hospitalización y uso abusivo de los servicios de urgencia
- Consumo inadecuado de los medicamentos, errores de dosificación y baja adherencia terapéutica.

La necesidad de tener una buena alfabetización en salud se hace sobre todo patente en aquellos colectivos donde, por presentar procesos crónicos, el papel de paciente como protagonista gestor del autocuidado de su salud resulta fundamental. La alfabetización en salud nos va a garantizar una mayor comprensión de su proceso, un uso racional y una mayor eficacia en la utilización de los recursos sanitarios que la sociedad pone a su disposición. Ejemplos paradigmáticos serían entre otros muchos los siguientes: diabéticos, asmáticos, hipertensos, enfermos con VIH...

De otra parte la eficacia de programas preventivos de salud se estructura sobre una adecuada comprensión de los mensajes y la asunción de pautas de conducta basadas en una buena interpretación del mensaje emitido. Solo del conocimiento claro de la población del por qué y para qué de las medidas, éstas se integraran en la conducta de las personas.

Los mayores son un colectivo especialmente vulnerable. El envejecimiento progresivo de la población determina un incremento en la prevalencia de procesos degenerativos (artrosis, demencia,...) esto provoca un incremento en el consumo de medicamentos y en el uso de recursos sanitarios.

Proyecto europeo de alfabetización en salud.

La HLS-EU (iniciales de European Health Literacy Survey) es un proyecto financiado por la comisión europea, en el que colaboran 8 países europeos¹ coordinados por la Universidad de Maastricht. La finalidad de este proyecto es establecer una Red Europea de alfabetización en salud, a través de la consecución de cuatro objetivos:

1. Contar con un instrumento adecuado que permita medir la alfabetización en salud en Europa;
2. Cuantificar por primera vez los datos de alfabetización en salud en los países europeos y ofrecer indicadores para una vigilancia tanto a nivel nacional como de toda la UE;
3. Realizar una evaluación comparativa de la alfabetización en salud en los distintos países europeos;
4. Crear Órganos Consultivos Nacionales en los países que participan en el estudio y documentar las diferentes estrategias de valoración de acuerdo con las prioridades y estructuras nacionales.

¹ Grecia, Irlanda, Países Bajos, Austria, Polonia, Bulgaria, Alemania y España



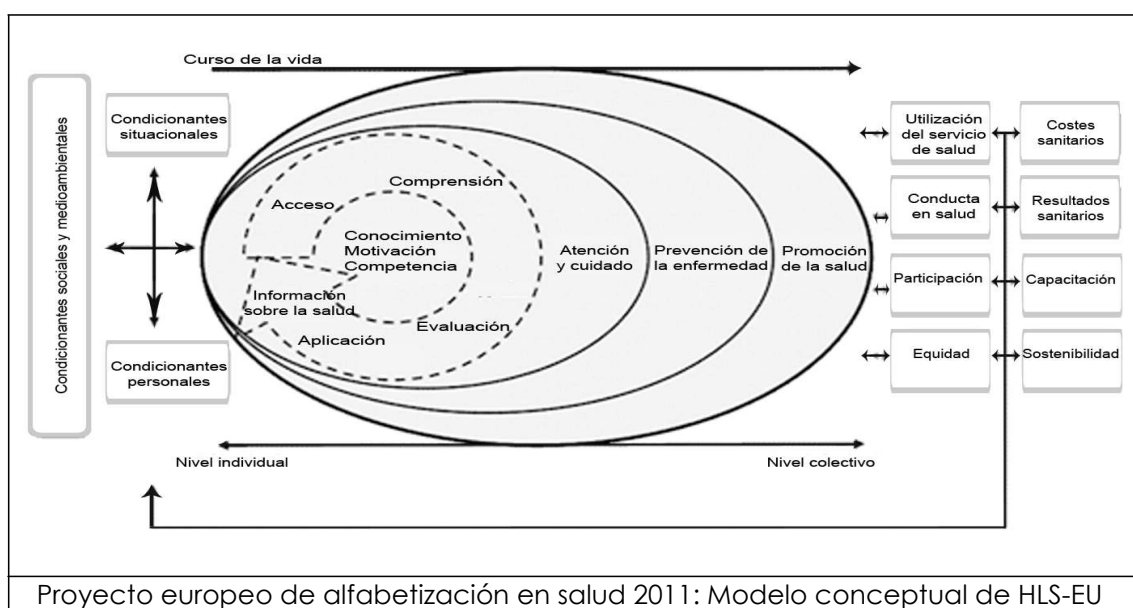
Definición de la alfabetización en salud adoptada por el proyecto europeo HLS

Tras revisar más de 15 definiciones del concepto de alfabetización en salud en distintas publicaciones científicas, el proyecto europeo HLS ha desarrollado su propia definición integrada de alfabetización en salud:

La alfabetización en salud se basa en la alfabetización general y engloba las motivaciones, los conocimientos y las competencias de las personas para acceder, entender, evaluar y aplicar la información sobre la salud en la toma de decisiones sobre la atención y el cuidado sanitario, la prevención de enfermedades y la promoción de la salud para mantener y mejorar la calidad de vida a lo largo de ésta. Sorensen 2011

Matriz y modelo conceptual de alfabetización en salud

El modelo conceptual es capaz de integrar un enfoque sistemático e individual gracias a que se centra en las tres dimensiones de la salud: estar enfermo/asistencia sanitaria; estar en riesgo/prevenición de enfermedades y estar sano/promoción de la salud. Además, identifica cuatro importantes modos de gestionar la información: encontrarla, entenderla, evaluarla y aplicarla a nuestra propia vida para adoptar decisiones de calidad sobre nuestra salud. Al combinar estas dimensiones y modos se obtiene una matriz con 12 subdimensiones que se ha convertido en uno de los pilares del "cuestionario de alfabetización en salud", la herramienta de calidad del proyecto HLS-EU. La aplicación de cada una de las subdimensiones incluye entre 3 y 5 ítems específicamente formulados que resultan en un total de 47 variables utilizadas para medir el concepto de alfabetización en salud del proyecto HLS-EU. Estos ítems indagan sobre determinadas situaciones o tarea en la que se necesita gestionar información relevante para la salud en aspectos relacionados con la asistencia sanitaria, la prevención de enfermedades y la promoción de la salud. Las respuestas clasifican el grado de dificultad percibida por el encuestado en cada tarea o situación, clasificando las respuestas en una escala de Likert con 4 categorías (muy fácil, fácil, difícil, muy difícil).





Algunos ejemplos de los ítems recogidos en el cuestionario...

En una escala de "muy fácil" a "muy difícil", indique cuál es el grado de dificultad que encontraría para realizar las siguientes actividades:

1. ...entender los prospectos que vienen con sus medicamentos
2. ...juzgar las ventajas y desventajas de los distintos tratamientos posibles
3. ...valorar cuándo puede necesitar una segunda opinión de otro médico
4. ...llamar a una ambulancia en caso de emergencia
5. ...encontrar información sobre la manera de abordar problemas de salud mental como el estrés o la depresión
6. ...comprender las advertencias sanitarias relacionadas con hábitos como fumar, hacer poco ejercicio físico o beber alcohol en exceso
7. ...entender por qué necesita vacunarse
8. ...valorar cuáles son las pruebas de detección precoz de enfermedades y las revisiones médicas que debería realizarse (Instrucciones: mamografía, prueba de nivel de azúcar en sangre y tensión arterial)
9. ...decidir si debe ponerse la vacuna contra la gripe
10. ...averiguar qué cambios a nivel político podrían afectar a su salud (Instrucciones: normativa, nuevos programas de chequeos médicos, cambios en el gobierno, reestructuración de los servicios sanitarios, etc.)
11. ...involucrarse en actividades que mejoren la salud y el bienestar de su comunidad

Recogida de datos para el proyecto HLS

La encuesta europea sobre alfabetización en salud la realizó TNS Opinion en representación del consorcio HLS-EU y aplicando los estándares del Eurobarómetro en sus procedimientos de muestreo y metodología. Para recabar información se empleó la técnica de las encuestas personales asistidas por ordenador o CAPI por sus siglas en inglés. La muestra incluyó un total de 1000 encuestados con una edad de 15 años en adelante, en cada uno de los ocho países socios, lo que proporcionó una base de datos total de 8000 personas.

¿Cómo medimos la alfabetización en salud?

El índice general de alfabetización en salud se basa en las medias de las 47 variables del instrumento del HLS-EU y se ha estandarizado entre 0 y 50, siendo 0 el valor de una alfabetización en salud mínima y 50 la máxima.

A su vez, la puntuación alcanzada permite definir 4 niveles de alfabetización en salud:

- 0-25 Puntos Alfabetización en Salud **INADECUADA**
- >25-33 Puntos Alfabetización en Salud **PROBLEMATICA**
- >33-42 Puntos Alfabetización en Salud **SUFICIENTE**
- >42-50 Puntos Alfabetización en Salud **EXCELENTE**



¿Cómo interpretamos el índice general de alfabetización en salud?

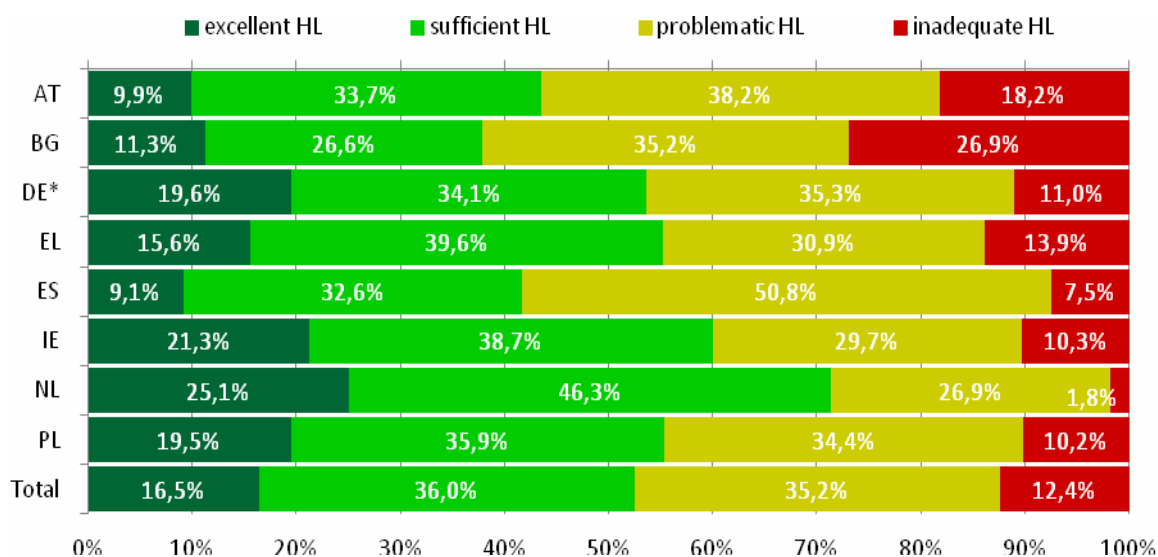
El índice de general de alfabetización en salud comprende el ajuste o relación que existe entre las competencias, expectativas y experiencias del individuo con las demandas y expectativas de su entorno.

¿Cómo afecta en Europa el problema de una alfabetización en salud insuficiente?

En la encuesta de HLS-EU, la alfabetización en salud del 12.4% de los europeos era deficitaria, mientras que un 35.2% tenía una alfabetización en salud problemática, lo que significa que estamos hablando de un 47.6% de personas con limitaciones en su alfabetización en salud. En otras palabras, el índice de alfabetización general en salud calculado indica que una de cada dos personas en Europa tiene una alfabetización en salud limitada.

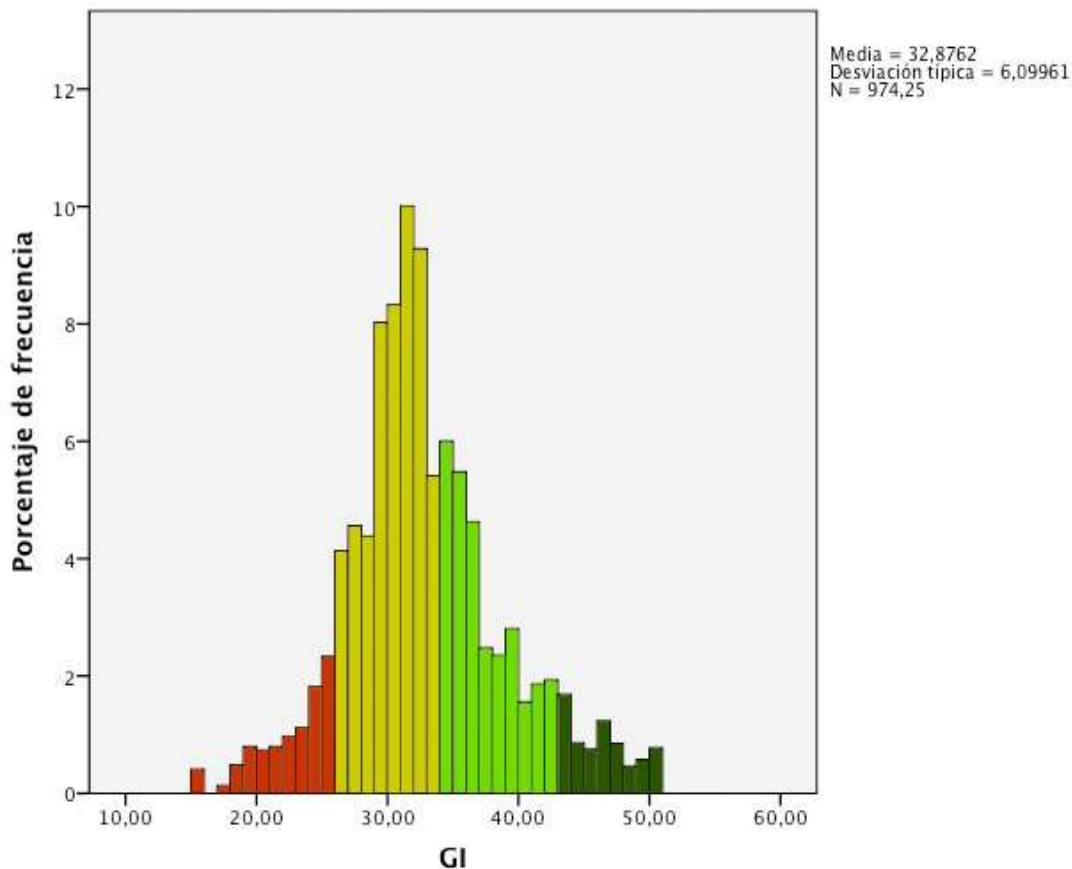
Las diferencias porcentuales relacionadas con las limitaciones en alfabetización en salud son considerables entre los países europeos participantes:

Porcentajes de los distintos niveles del índice de alfabetización general en salud en los 8 países participantes y en la totalidad de la muestra de HLS-EU.



0-25 puntos alfabetización en salud **inadecuada**, >25-33 puntos alfabetización en salud **problemática**, >33-42 puntos alfabetización en salud **suficiente** y >42-50 puntos alfabetización en salud **excelente**.

Tal y como se muestra en el gráfico anterior, la muestra española se caracteriza (positivamente) por un porcentaje bastante reducido de casos con alfabetización inadecuada, que contrasta con un muy elevado porcentaje de casos con alfabetización problemática (50.8%). Al comparar los porcentajes de casos con alfabetización en salud limitada entre los distintos países queda patente que las necesidades de alfabetización sanitaria en España deberían priorizar su atención en el bloque etiquetado como problemático. Obsérvese en el gráfico siguiente que más de un 25% de la población en España está ubicado en la zona superior de la alfabetización problemática(en amarillo); esto supone un gran reto en nuestro país pues un pequeño esfuerzo conseguiría sobre esta zona un gran resultado.



rojo 0-25 puntos alfabetización en salud **inadecuada**, amarillo >25-33 puntos alfabetización en salud **problemática**, verde claro >33-42 puntos alfabetización en salud **suficiente y verde oscuro** >42-50 puntos alfabetización en salud **excelente**.

El análisis de los casos etiquetados como problemáticos desvela que no se identifican con ninguna edad en particular (aunque a partir de los 66 años de forma generalizadas se observa un descenso de la alfabetización sanitaria). Sí se aprecia una relación con el nivel educativo, ya que tanto en niveles de educación primaria como de secundaria se localizan hasta un 20% más de casos problemáticos e inadecuados (en cada uno) en comparación con niveles de educación más altos. Igualmente se aprecia una relación significativa con el estatus social percibido, niveles medio- bajos y bajos presentan tasas de alfabetización más precarias que niveles medios o superiores.

Todo lo anterior invita al desarrollo de acciones dirigidas a personas mayores y a colectivos caracterizados con niveles educativos bajos y/o con percepción de estatus social bajo.

El estudio HLS-EU muestra que existen correlaciones bivariadas significativas entre la



alfabetización en salud, la salud medida como salud percibida ("en general, ¿cómo es su salud?") y las características socio-demográficas o socio-económicas de los encuestados en función de su edad, situación laboral, nivel de educación formal, carencia de recursos financieros y estado social percibido de forma que aquellos en situaciones más desfavorables son los que tienen peores niveles de alfabetización en salud.

Correlaciones de Spearman's entre el índice general de alfabetización en salud y los factores socio-económicos o socio-demográficos

	Índice de alfabetización general en salud
Edad	-.205**
Situación laboral	-.146**
Estado social percibido	.170**
Carencia de recursos financieros	.239**
Nivel de estudios terminados	.239**
Salud percibida	-.282**

¿Cómo pueden explicarse las diferencias detectadas en la alfabetización en salud entre los distintos estados miembro?

Entre los ocho países participantes en el estudio HLS-EU se han detectado diferencias significativas en el nivel y variación de la alfabetización en salud, los gradientes sociales que inciden sobre la alfabetización en salud, así como en el tamaño de los grupos vulnerables cuya alfabetización en salud es limitada. Estas diferencias pueden explicarse en parte por la heterogeneidad de la composición socioeconómica y sociodemográfica de las muestras nacionales. También pueden considerarse los efectos de las competencias personales de los encuestados y las diferencias en las altas exigencias de alfabetización en salud en los distintos contextos culturales y sociales, por lo que se necesita un análisis más completo y detallado que permita esclarecer el posible impacto de estos efectos.

¿Qué políticas y prácticas pueden esperarse a raíz de estos resultados?

La mejora de la alfabetización en salud requiere un abordaje multifactorial, pluridisciplinar y multisectorial, esto supone un compromiso por parte de todos los sectores implicados: el ámbito educativo y sanitario, la industria farmacéutica y de la alimentación, los medios de comunicación científicos y divulgativos, la representación de los colectivos de profesionales sanitarios, pacientes y usuarios y por supuesto de aquellos con responsabilidades políticas.

La colaboración y el mutuo asesoramiento son los componentes fundamentales para aumentar la eficacia de las medidas que se adopten para aumentar los niveles de alfabetización en salud de nuestra comunidad. Las intervenciones comunitarias son más eficaces cuando la educación viene acompañada de medidas estructurales que facilitan y refuerzan cambios sostenibles en las conductas y para esto necesitamos el apoyo de las instituciones y el compromiso político de la administración.



Somos conscientes que la mejora de la alfabetización en salud en nuestro país debería tratarse como una línea estratégica que actúe sobre la atención y el cuidado, la prevención de enfermedades y la promoción de la salud. Las actuaciones sobre la alfabetización sanitaria serán enfocadas desde dos

perspectivas: por una parte, interviniendo sobre pacientes y ciudadanos para aumentar sus competencias y, por otra, simplificando el Sistema de Salud para facilitar su accesibilidad, disminuyendo las exigencias de alfabetización en salud en los distintos contextos culturales y sociales.

Recomendaciones para el desarrollo de políticas de mejora de la alfabetización en salud.

Iniciar y fomentar actuaciones, políticas e investigaciones de alfabetización en salud para reducir las desigualdades en la promoción de la salud, el bienestar y el desarrollo sostenible. Las recomendaciones son:

- Establecer objetivos precisos para la mejora de la alfabetización en salud de los ciudadanos.
- Definir las metodologías de capacitación de los ciudadanos para la gestión de sus problemas de salud.
- Proporcionar fondos para apoyar las iniciativas de mejora de la alfabetización en salud, especialmente en los grupos de población más vulnerables.
- Garantizar que la alfabetización en salud, como condicionante de la salud, se incluya en las discusiones internacionales sobre los sistemas de promoción de la salud, a fin de reducir las disparidades sanitarias y de promover un desarrollo más equilibrado.
- Integrar la alfabetización en salud en los planes de estudio a todos los niveles.
- Promover el uso de las mejores prácticas al elaborar nuevas medidas de alfabetización en salud, así como el desarrollo de una red que evidencie su validez en diversos medios. Igualmente, promover el desarrollo y aplicación de nuevas y mejores formas e intervenciones en alfabetización en salud.
- Promover una mayor investigación sobre la manera de utilizar la alfabetización en salud para optimizar la prevención de enfermedades y la promoción de la salud.