

Alfabetización en Salud: Concepto y Aplicaciones

Health Literacy: Concept and Applications

Juan Guerrero Núñez & Dámaris Jofré Olivares

GUERRERO, N. J. & JOFRÉ, O. D. Alfabetización en salud: concepto y aplicaciones. *J. health med. sci.*, 4(2):81-85, 2018.

RESUMEN: La presente revisión de literatura permite al lector identificar el concepto y los niveles de Alfabetización General. A partir de este, comprender el concepto de Alfabetización en Salud, sus dimensiones y aplicaciones en la Salud Pública y Promoción de la Salud. La Alfabetización en Salud es un determinante social y como tal, tiene relevancia en la medición de inequidades e impactos sobre la salud de los colectivos humanos.

PALABRAS CLAVES: alfabetización general, alfabetización en salud, concepto.

INTRODUCCIÓN

El modelo de atención de salud en Chile, establece entre sus ejes orientadores, la importancia del enfoque familiar y comunitario con énfasis en acciones promocionales y preventivas (MINSAL, 2013). Para optimizar la gestión de los centros de salud, el Ministerio de Salud ha establecido orientaciones técnicas mediante el documento "Orientaciones para la Planificación y Programación en Red 2017". En este, se establecen ejes estratégicos y metas de impacto, dirigidas a reducir: carga sanitaria de enfermedades transmisibles, carga de morbilidad y secuelas de enfermedades crónicas no transmisibles, mortalidad y morbilidad en etapas del ciclo de la vida, inequidades en salud y reducción de los factores de riesgo asociados a la carga de enfermedad, a través del desarrollo de hábitos y estilos de vida (MINSAL, 2017). Frente a esta última declaración, el sistema de salud chileno, debe fortalecer sus acciones preventivas en grupos vulnerables y extender la mirada estratégica hacia aspectos positivos de la salud, mediante el fortalecimiento de la promoción de la salud como estrategia de salud pública, que genere intervenciones desde una perspectiva de salud positiva (Cofiño *et al.*, 2016). Según la conferencia internacional de 1986 realizada en Ottawa, Canadá, promoción de la salud es "el proceso de proporcionar a los pueblos los medios necesarios para que puedan mejorar su salud y ejercer un mayor control sobre la misma" (Vélez & Alba, 2000).

Para esto, se requiere desarrollo de competencias que permitan a las personas hacerse cargo de su propia salud, ya sea para prevenir el daño o bien para manejar de mejor manera los problemas de salud o enfermedad. Este desarrollo de competencias debe estar ligado a procesos educativos, que les permita procesar la información de salud, desde contar con mayor cobertura de acceso a la misma, hasta contar con la capacidad de aplicarla según sus requerimientos individuales, familiares y comunitarios. Estos procesos educativos deben estar liderados por modelos de alfabetización en salud.

Pero: ¿qué es la alfabetización en salud?, ¿de dónde surge su concepto? y ¿cuáles podrían ser algunas aplicaciones para la salud pública y promoción de la salud?. El presente trabajo, genera una reflexión sobre el concepto de alfabetización general, entendiendo que esta no es una competencia única que se expresa mediante el saber leer y escribir, sino corresponde a un proceso continuo de aprendizajes que permite a las personas desarrollar sus potencialidades para vivir en el contexto social. El nivel de alfabetización de las personas, determinará el nivel de desarrollo en aspectos educativos, económicos y sociales junto a sus familias y comunidades. De la alfabetización general, surgió el concepto de alfabetización en salud, del inglés health literacy.

La alfabetización en salud ha demostrado tener un importante rol en la determinación social de la salud, relacionándose su bajo nivel a mayor riesgo de morbilidad, de mortalidad, mal uso de servicios de atención de urgencia, incumplimiento de tratamientos prescritos, aumento de gastos financieros, etc. Se hace relevante contar con instrumentos de medición, que evalúen el nivel de alfabetización en salud de la población para poder intervenir a las comunidades a fin de mejorar sus competencias e impactar positivamente en la calidad de vida de las personas y eficiencia de los sistemas de salud.

Alfabetización en salud

Para comprender adecuadamente la conceptualización de la alfabetización en salud, es fundamental analizar el concepto de la alfabetización general propiamente tal. La UNESCO la define como la habilidad para identificar, comprender, interpretar, crear, comunicar y calcular, usando materiales impresos y escritos asociados a diversos contextos. La alfabetización no es una competencia única restringida a la habilidad de leer y escribir, que permita clasificar a las personas en alfabetas o analfabetas, sino más bien, corresponde a un modelo social y continuo de aprendizajes en que las personas desarrollan competencias múltiples que aplicarán en distintas etapas y contextos de la vida, para alcanzar sus metas, desarrollar sus conocimientos y potencial, participar plenamente en la comunidad y en la sociedad ampliada (UNESCO, 2008).

La alfabetización general determina condiciones laborales, oportunidades de capacitación, nivel de ingresos y la participación activa en la sociedad, influye en el comportamiento de personas y comunidades, mejora aptitudes de comunicación, permite acceder al saber, promueve la autoestima y la confianza para tomar decisiones (UNESCO). Por tanto, la alfabetización es un derecho y un medio imprescindible para el desarrollo económico, político y social; desarrollo que se hace inalcanzable con otros medios (Graff, *et al.*, 2008).

La alfabetización permite el desarrollo creciente de competencias, las que se evidencian mediante distintos niveles de desempeño personal. Esto no dependen sólo de competencias cognitivas, sino también de la exposición que tiene el individuo a mensajes e información que surgen del medio y contexto en que vive. Estos grados de desarrollo se clasifican en (Nutbeam, 2000):

1. Alfabetización básica o funcional: cuando las habilidades de lectoescritura permiten funcionar eficazmente en condiciones cotidianas como leer información.

2. Alfabetización comunicativa o interactiva: cuando habilidades cognitivas y de alfabetización más avanzada, junto a habilidades sociales pueden utilizarse para participar activamente en actividades cotidianas, extraer información y aplicar nueva información a situaciones cambiantes.

3. Alfabetización crítica: cuando habilidades cognitivas avanzadas junto habilidades sociales permiten a la persona analizar críticamente la información y utilizarla para ejercer un mayor control sobre los eventos y situaciones de la vida.

En base a lo anterior, el concepto alfabetización no sólo se utiliza para referirse a la lectura, capacidad de escritura y comprensión, sino también para describir el grado de conocimiento de una persona respecto a un asunto o campo determinado; por ejemplo, la alfabetización financiera, nutricional, cultural, científica, informática, etc. (Peerson & Saunders, 2009). De las aplicaciones de la salud pública y promoción de la salud, surge en 1974 el concepto Health Literacy del cual se traduce el concepto alfabetización en salud.

Concepto

La alfabetización en salud, es un concepto compuesto que actualmente presenta un creciente interés académico e investigativo, con el fin de buscar consenso en su construcción conceptual e instrumentos para su medición (Bas *et al.*, 2015). El Glosario de Promoción de la Salud de la OMS, refiere que la alfabetización en salud está constituida por las habilidades cognitivas y sociales que determinan la motivación y la capacidad de los individuos para acceder a la información, comprenderla y utilizarla, para promover y mantener una buena salud (OMS, 1998). Conforme a esto, la alfabetización en salud tiene mayores pretensiones y aplicaciones que la alfabetización general. Más que limitarla a poder leer instrucciones sobre un medicamento o entender información brindada por un profesional de Salud respecto a alguna enfermedad o tratamiento, implica la demostración de competencias para acceder a la información adecuada, interpretarla, juzgarla y utilizarla para la toma de decisiones fundamentadas para la salud individual y de la comunidad a la que se pertenece (Falcón & Ruiz-Ca-

bello, 2012). Esto se relaciona directamente con distintos niveles de desarrollo de competencias o habilidades, teniendo como base la alfabetización básica o funcional y a partir de esta avanzar a niveles superiores de desempeño.

Una revisión sistemática liderada por Sørensen *et al.* (2012), identificó a partir de literatura internacional un total de 17 definiciones de alfabetización en salud. Mediante un análisis de contenido realizado a las conceptualizaciones, surgen seis grupos de componentes que conforman el constructo conceptual: competencias, acciones, información y recursos, objetivo, contexto y tiempo. A partir de estos, luego del análisis de expertos, surge una propuesta de definición global que representa aspectos esenciales: “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”.

A partir de esta, se establece un modelo de alfabetización en salud conformado por doce dimensiones que se bosquejan matricialmente por el cruce de dimensiones asociadas a los niveles de competencias (acceder, entender, evaluar y aplicar) con las dimensiones asociadas al contexto (atención individual de salud, prevención de la enfermedad y promoción de la salud) (Sørensen *et al.*).

Aplicaciones

Una alfabetización funcional o básica permitiría a un paciente aplicar sus habilidades en identificar información en material impreso de salud como recetas, dípticos educativos, volantes u otros. Esta es útil para comunicar información sobre riesgos para la salud, servicios de atención e indicaciones prescritas. Sin embargo, el concepto de alfabetización en salud apela a que el individuo progrese a niveles más elevados de desempeño, vinculados a la alfabetización interactiva y crítica. En la interactiva se promueve el desarrollo de habilidades en un ambiente de apoyo, entre las que destacan la confianza y motivación para decidir sobre recomendaciones o consejos recibidos en salud. En la crítica, además de lo logrado en la alfabetización interactiva, se desarrollan aspectos cognitivos y habilidades para la acción social y comunitaria (Bas *et al.*, 2015).

Además de los beneficios individuales que han sido descritos para la salud, se generan beneficios sociales y comunitarios: la alfabetización funcional aumenta la participación en programas de promoción y educación para salud a nivel poblacional; la alfabetización interactiva en salud aumenta la capacidad de influir en normas e interactuar con los grupos sociales y la alfabetización crítica mejora el empoderamiento de la comunidad, potenciando la capacidad de actuar sobre los determinantes sociales y económicos de la salud (Nutbeam, 2000).

Revisiones sistemáticas demuestran que un bajo nivel de alfabetización en salud de las personas, se asocia a peores resultados en la salud y mal uso de los servicios de atención (Berkman *et al.*, 2011). Se observan más hospitalizaciones producto del riesgo independiente demostrado en pacientes con alfabetización baja (Baker *et al.*, 2012); mayores costos en el tratamiento de patologías (Mantwill & Schulz, 2015); mayor uso de atención de urgencia, menor aceptación de mamografía y vacuna contra la gripe, menor capacidad para autoadministrarse sus medicamentos, menor capacidad para interpretar etiquetas y mensajes de salud. En las personas mayores, se observó peor estado general de salud y mayores tasas de mortalidad (Berkman *et al.*, 2011).

Comprendiendo las distintas evidencias que demuestran que la alfabetización en salud es un potente predictor y determinante social de la salud, que tiene influencia en la generación de desigualdades e inequidades y que además está determinada por distintas variables (sexo, edad, grupo étnico, capacidades físicas, capacidades cognitivas, ideas y creencias, nivel socioeconómico, experiencia de enfermedad, uso del sistema de salud, integración, exclusión social y modificación), se ha visualizado la necesidad de medirla para conocer el nivel de alfabetización en salud de las personas y de acuerdo a esta, generar intervenciones que presenten el propósito de impactar positivamente en la salud de los colectivos humanos (Basagoiti, 2012).

Una de las experiencias recientes más conocidas, corresponde a la Red Europea de Alfabetización en Salud, que con el fin de contar con indicadores de vigilancia e información asociada, gracias al financiamiento de la Comunidad Europea, genera el Proyecto Europeo de Alfabetización en Salud aplicado a muestras de ocho países (Grecia, Irlanda, Países Bajos, Austria, Polonia, España, Bulgaria y Alemania). Para este proyecto, se estableció como con-

cepto de alfabetización en salud el derivado del estudio de Sørensen *et al.* Mediante este proyecto se midió la alfabetización en salud utilizando la aplicación del instrumento HLS-EU a 1000 personas de cada país. Esto permitió generar un diagnóstico del nivel de alfabetización, entre cuyos datos destaca que la alfabetización en salud del 12,4 % de los encuestados es inadecuada y que un 35,2 % poseía un nivel de alfabetización en salud problemática (Falcón & Ruiz-Cabello), lo que se traduce en que uno de cada dos europeos tiene limitaciones en su alfabetización. En el caso de los Estados Unidos un estudio demostró que un 36 % de la población demostró tener baja alfabetización en salud (Paassche-Orlow *et al.*, 2005). Otros estudios han concluido que un tercio de las personas que asisten a un hospital privado (Gazmararian *et al.*, 1999) y la mitad que asiste a un hospital público presentan limitaciones en su nivel de alfabetización en salud (Williams *et al.*, 1995). En Chile existe una experiencia relacionada, cuyo propósito fue la validación de un instrumento de medición de alfabetización en salud (Monsalve *et al.*, 2016).

CONCLUSIONES

Hablar de alfabetización implica reconocer un proceso de desarrollo integral de competencias, que permiten al individuo contar con herramientas o recursos para la vida. La alfabetización en salud, puede ser comprendida como el estado de desarrollo de competencias logrado por las personas para procesar información en salud en las dimensiones: acceso, comprensión, evaluación y aplicación. Además, considera tres dominios de la toma de decisiones en salud: atención y cuidado sanitario, prevención y promoción de la salud.

A partir de las cuatro dimensiones de procesamiento de la información (acceso, comprensión, evaluación y aplicación) y de los tres dominios de tomas de decisiones (atención y cuidado, prevención y promoción de la salud), surge el modelo de Sørensen *et al.*, el cual es útil para la generación de acciones estudios diagnósticos y propuestas para la acción.

La alfabetización en salud es un determinante social de la salud y como tal puede ser medido mediante diversos instrumentos internacionales, intervenido y modificado.

En Chile no existen estudios que permitan con-

cluir el nivel de alfabetización en salud de la población chilena. Esta sería una iniciativa fundamental para generar planes nacionales de acción y estrategias políticas para intervenir este influyente determinante social de la salud, sobre todo en los grupos sociales de mayor riesgo biopsicosocial. Esto podría ser posible mediante procesos de educación popular, incorporación de contenidos de salud en el curriculum escolarizado, estrategias masivas comunitarias, laborales y de grupos sociales, lo que requeriría de acciones que se inicien garantizando acceso a información en salud y desarrollen competencias individuales para la comprensión, evaluación y aplicación de esta.

GUERRERO, N. J. & JOFRÉ, O. D. Health literacy: concept and applications. *J. health med. sci.*, 4(2):81-85, 2018.

ABSTRACT: The present literature review allows the reader to identify the concept and levels of General Literacy. Therefore, understanding the concept of Health Literacy, its dimensions and applications in Public Health and Health Promotion is important. Health Literacy is a social determinant and, as such, is relevant in the measurement of the inequities and impact on the health of human social groups.

KEY WORDS: general literacy, health literacy, concept.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ministerio de Salud (MINSAL). *Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria*. Santiago, Gobierno de Chile, 2013. Disponible en: <http://www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf>.
- Ministerio de Salud (MINSAL). *Orientaciones para la planificación y programación en Red*. Año 2017. Santiago, Gobierno de Chile, 2017. Disponible en: <http://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/BASES-CONCEPTUALES-PARA-LA-PLANIFICACION-Y-PROGRAMACION-EN-RED-2017CUADERNILLO1.pdf>.
- Cofiño, R.; Aviño, D.; Benedé, C.; Botello, B.; Cubillo, J.; Morgan, A.; Paredes-Carbonell, J. & Hermán, M. Promoción de la salud basada en activos: ¿cómo trabajar con esta perspectiva en intervenciones locales?. *Gac. Sanit.*, 39(1):93-8, 2016.
- Vélez, A. & Alba, L. Marco político y legal de la promoción de la salud. *Colombia Med.*, 31(2):86-95, 2000.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). *El desafío mundial de la alfabetización. Perfil de alfabetización de los jóvenes y adultos a mediados del decenio de las Naciones Unidas de la alfabetización 2003-2012*. París, Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, 2008. Disponible en: <http://unesdoc.unesco.org/images/0016/001631/163170s.pdf>.
- Graff, H. & Duffy, J. *Literacy Myths*. In: Street, B. V. & Hornberger, N. Eds. *Encyclopedia of language and education*. Vol 2. 2nd ed. Nueva York, Springer, 2008.

- Nutbeam, D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promot. Int.*, 15(3):259-67, 2000.
- Peerson, A. & Saunders, M. Health literacy revisited: what do we mean and why does it matter?. *Health Promot. Int.*, 24(3):285-96, 2009.
- Bas, S. P.; Fernández G. M.; Poza, M. M. & Pelicano, P. N. Propuestas de evaluación de la Alfabetización en Salud. *Psychol. Lat.*, 6(1):1-11,2015.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). *Promoción de la Salud. Glosario*. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1998. Disponible en: <https://www.msssi.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/glosario.pdf>.
- Falcón, R. M. & Ruiz-Cabello, A. Alfabetización en Salud: concepto y dimensiones. Proyecto europeo de alfabetización en salud. *Revista Comunicación y Salud*, 2(2):1-2, 2012.
- Sørensen, K.; Van den Broucke, S.; Fullam, J.; Doyle, G.; Pelikan, J.; Slonska, Z.; Brand H. & (HLS-EU) Consortium Health Literacy Project European. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. *BMC Public Health*, 12(1):80, 2012.
- Berkman, N. D.; Sheridan, S. L.; Donahue, K. E.; Halpern, D. J. & Crotty, K. Low health literacy and health outcomes: an updated systematic review. *Ann. Intern. Med.*, 155(2):97-107, 2011.
- Baker, D. W.; Gazmararian, J. A.; Williams, M. V.; Scott, T.; Parker, R. M.; Green, D.; Ren, J. & Peel, J. Functional health literacy and the risk of hospital admission among Medicare managed care enrollees. *Am. J. Public Health*, 92(8):1278-83, 2002.
- Mantwill, S. & Schulz, P. J. Low health literacy associated with higher medication costs in patients with type 2 diabetes mellitus: Evidence from matched survey and health insurance data. *Patient. Educ. Couns.*, pii: S0738-3991(15)30015-X, 2015.
- Basagoiti, I. *Alfabetización en Salud. De la información a la acción*. Valencia, Itaca; 2012.
- Paasche-Orlow, M. K.; Parker, R. M.; Gazmararian.; J. A.; Nielsen-Bohlman.; L. T.; Rudd, R. R. The prevalence of limited health literacy. *J. Gen Intern. Med.*, 20(2):175-84, 2005.
- Gazmararian, J. A.; Baker, D. W., Williams, M. V.; Parker, R. M.; Scott, T. L.; Green, D. C.; Fehrenbach, S. N.; Ren, J.; Koplan, J. P. Health literacy among Medicare enrollees in a managed care organization. *JAMA*, 281(6):545-51, 1999.
- Williams, M. V.; Parker, R. M.; Baker, D. W.; Parikh, N.; S.; Pitkin, K.; Coates, W. C.; Nurss, J. R. Inadequate functional health literacy among patients at two public hospitals. *JAMA*, 274(21):1677-82, 1995.
- Monsalve, M. J.; Mañalich, J. & Fuentes, E. Validación del test Short Assessment of Health Literacy for Spanish-speaking Adults en Chile, para medir alfabetización en salud. *Rev. méd. Chile*, 144(5):604-10, 2016.

Dirección para correspondencia:
Juan Guerrero Núñez
Pasaje Acahay 831, Tierra Viva
Copiapó
CHILE

Email: juan.guerrero@uda.cl

Recibido : 04-02-2018

Aceptado: 15-03-2018