



Universidad Central de Venezuela  
Facultad de Medicina  
Coordinación de Extensión  
Diplomado Educación Terapéutica en  
Diabetes



# Herramientas de precauciones universales para la alfabetización en salud

Una adaptación de

Health Literacy Universal Precautions Toolkit, 2nd Edition

Disponible en:

<https://www.ahrq.gov/health-literacy/improve/precautions/toolkit.html>

Realizado por la Dra. María del Rosario Sánchez para el uso exclusivamente instruccional de los participantes en el Diplomado de Educación Terapéutica en Diabetes.

## Introducción

Para manejar con éxito su salud, las personas deben ser capaces de "obtener, procesar y comprender la información y los servicios de salud básicos necesarios para tomar decisiones de salud adecuadas". Conocida como alfabetización en salud, esta habilidad involucra el uso de habilidades de lectura, escritura, verbales y numéricas en el contexto de la salud. Sin embargo, la alfabetización en salud también depende de la complejidad de la información de salud que se brinda a los pacientes y de las tareas que se les pide que realicen. Una encuesta nacional mostró que el 88% de los adultos de EE. UU. no tienen las habilidades de alfabetización en salud necesarias para manejar todas las demandas del sistema de atención médica actual y el 36% tiene una alfabetización en salud limitada.

Las investigaciones muestran que los médicos tienen problemas para identificar a los pacientes con conocimientos limitados sobre salud. Aunque algunos grupos tienen tasas más altas de limitaciones en la alfabetización en salud, como algunas minorías raciales/étnicas y poblaciones de mayor edad, se observa una alfabetización en salud limitada en todos los grupos sociodemográficos. Además, manejar la salud de uno puede ser más desafiante en tiempos de estrés. Cuando los pacientes o los cuidadores están ansiosos o abrumados con demasiada información, su capacidad para absorber, recordar y utilizar la información de salud puede disminuir, comprometiendo su capacidad para controlar su salud.

## **¿Cuáles son las precauciones universales de alfabetización en salud?**

Debido a que la alfabetización en salud limitada es común y es difícil de reconocer, los expertos recomiendan usar *las precauciones universales de alfabetización en salud*. Las prácticas deben asumir que todos los pacientes y cuidadores pueden tener dificultades para comprender la información de salud y deben comunicarse de manera que cualquiera pueda entender. Las precauciones universales de alfabetización en salud están dirigidas a:

- Simplificar la comunicación y confirmar la comprensión de todos los pacientes, de modo que se minimice el riesgo de falta de comunicación.
- Hacer que el entorno de atención médica sea amigable.
- Apoyar los esfuerzos de los pacientes para mejorar su salud.

Todos se benefician de las precauciones universales de alfabetización en salud. La investigación muestra que las intervenciones diseñadas para personas con alfabetización en salud limitada también benefician a aquellas con habilidades de alfabetización en salud más sólidas. La comunicación clara ayuda a las personas a sentirse más involucradas en su atención médica y

aumenta las posibilidades de cumplir con sus planes de tratamiento. Todos los pacientes aprecian recibir información clara y fácil de seguir.

## Comuníquese Claramente

### Visión de conjunto

El uso de estrategias claras de comunicación oral puede ayudar a sus pacientes a comprender mejor la información de salud. La comunicación clara también ayuda a los pacientes a sentirse más involucrados en su atención médica y aumenta la probabilidad de seguir adelante con sus planes de tratamiento.

#### **Experiencias de la práctica**

**Los** pacientes malinterpretan las comunicaciones de salud con más frecuencia de lo que los médicos podrían pensar.

### Utilice estrategias para comunicarse con claridad.

- **Salude a los pacientes con calidez:** Reciba a todos con una sonrisa de bienvenida y mantenga una actitud amistosa durante toda la visita.
- **Haga contacto visual:** Haga el contacto visual adecuado durante toda la interacción.
- **Escuche con atención:** Trate de no interrumpir a los pacientes cuando están hablando. Preste atención y responda a los problemas que plantean y a las preguntas que hacen.
- **Use un lenguaje sencillo, no médico:** No use palabras médicas. Use palabras comunes que usaría para explicar información médica a sus amigos o familiares, como estómago o barriga en lugar de abdomen (pero no exagere ya que el paciente puede sentirse ofendido si percibe que es tratado como si fuera un ignorante).

- **Use las palabras del paciente:** Tome nota de las palabras que usa el paciente para describir su enfermedad y utilícelas en su conversación.
- **Reduzca la velocidad:** Hable claramente y a un ritmo moderado.
- **Limite y repita el contenido:** Priorice lo que debe discutirse y limite la información a 3-5 puntos clave y repítalos.
- **Sea específico y concreto:** No use términos vagos y subjetivos que puedan interpretarse de diferentes maneras.
- **Muestre gráficos:** Haga dibujos, use ilustraciones o haga demostraciones con modelos en 3D. Todas las imágenes y modelos deben ser simples, diseñados para demostrar solo los conceptos importantes, sin anatomía detallada.
- **Demuestra cómo se hace.** Ya sea haciendo ejercicios o tomando medicamentos, una demostración de cómo hacer algo puede ser más clara que una explicación verbal.
- **Invite a los pacientes a participar:** Anime a los pacientes a hacer preguntas y participar en la conversación durante las visitas y a ser proactivos en su atención médica.
- **Fomente las preguntas:** Anime a sus pacientes a hacer preguntas.
- **Aplique la retro- enseñanza:** Confirme que los pacientes comprendan lo que necesitan saber y hacer pidiéndoles que le explique la información con sus propias palabras.

- Utilice el método de retro-enseñanza:

## **Visión de conjunto**

Independientemente del nivel de alfabetización en salud de un paciente, es importante que el personal se asegure de que los pacientes comprendan la información que se les ha proporcionado. El método de retro-enseñanza es una forma de comprobar la comprensión pidiendo a los pacientes que digan con sus propias palabras lo que necesitan saber o hacer sobre su salud. Es una forma de confirmar que ha explicado las cosas de una manera que sus pacientes entiendan. El método "muéstreme lo que aprendió" permite al personal confirmar que los pacientes pueden seguir instrucciones específicas (p. ej., cómo usar un glucómetro).

Los métodos de enseñanza y demostración son herramientas valiosas para que todos las usen con cada paciente y para que las use todo el personal. Estos métodos pueden ayudarte a:

- Mejorar la comprensión y la adherencia del paciente.
- Disminuir las citas canceladas.
- Mejorar la satisfacción del paciente y los resultados.

### **Hecho**

Los estudios han demostrado que el 40-80% de la información médica que se les dice a los pacientes durante las visitas al consultorio se olvida inmediatamente, y casi la mitad de la información retenida es incorrecta.

### **Experiencias de la práctica**

"Decidí hacer retro-enseñanza con cinco pacientes. Con una madre y su hijo, concluí la visita diciendo 'dime qué vas a hacer cuando llegues a casa'... Ella no podía repetir las instrucciones le acababa de dar. Le expliqué las instrucciones de nuevo y

luego ella pudo enseñármelas de nuevo... No tenía idea de que ella no entendiera... Estaba tan absorto en entregar el mensaje que no me di cuenta no estaba siendo recibido".

—Oficina pediátrica

## Pruebe el método de retro-enseñanza.

- **Tenga en cuenta que esto no es una prueba del conocimiento del paciente.** Es una prueba de qué tan bien explicó Ud. el concepto.
- **Planifique su enfoque.** Piense en cómo pedirá a sus pacientes que le enseñen la información. Por ejemplo:
  - "Cubrimos mucho hoy y quiero asegurarme de que expliqué las cosas claramente. Así que repasemos lo que discutimos. ¿Puede describir las 3 cosas que acordó hacer para ayudarlo a controlar su diabetes?"
- **No espere hasta el final de la visita para iniciar la reprogramación.** Divida la información en pequeños segmentos y haga que su paciente se la enseñe. Repita eso varias veces durante una visita.
- **Aclarar y comprobar de nuevo.** Si la retro-enseñanza descubre un malentendido, explique las cosas nuevamente usando un enfoque diferente. Pida a los pacientes que vuelvan a enseñar hasta que puedan describir correctamente la información con sus propias palabras. Si repiten sus palabras como un loro, es posible que no hayan entendido.
- **Practica:** Tomará un poco de tiempo, pero una vez que sea parte de su rutina, la retro-enseñanza se puede hacer sin molestias y no alarga la visita.
- **Usa el método muéstrame.** Al recetar nuevos medicamentos o cambiar una dosis, la investigación muestra que incluso cuando los pacientes dicen correctamente cuándo y cuánto medicamento tomarán, muchos cometerán errores cuando se les pida que demuestren la dosis. Podrías decir, por ejemplo:

- "Me he dado cuenta de que muchas personas tienen problemas para recordar cómo tomar su anticoagulante. ¿Puede mostrarme cómo lo va a tomar?"
- **Use folletos junto con la retro-enseñanza.** Escriba la información clave para ayudar a los pacientes a recordar las instrucciones en casa. Señale la información importante revisando los materiales escritos para reforzar la comprensión de sus pacientes. Puede permitir que los pacientes se refieran a los folletos cuando usen la enseñanza, pero asegúrese de que usen sus propias palabras y no estén leyendo el material palabra por palabra.

El propósito de este conjunto de herramientas es ayudar a todos los proveedores de atención médica a aprender a usar la retro-enseñanza, cada vez que esté indicada, para apoyar a los pacientes y sus familias durante todo el proceso de atención, especialmente durante las transiciones entre entornos de atención médica.

El conjunto de herramientas combina los principios de alfabetización en salud de un lenguaje sencillo y el uso de la enseñanza para confirmar la comprensión, con los principios de cambio de comportamiento del entrenamiento para nuevos hábitos y la adaptación de sistemas para promover el uso consistente de prácticas clave.

## ¿Qué es la retro-enseñanza?

- Una forma de asegurarse de que usted, el proveedor de atención médica, haya explicado la información con claridad; no es una prueba o cuestionario de pacientes.
- Pedirle a un paciente (o miembro de la familia) que explique, en sus propias palabras, lo que necesita saber o hacer, de una manera cariñosa.
- Una forma de verificar la comprensión y, si es necesario, volver a explicar y verificar nuevamente.
- Una intervención de alfabetización en salud basada en la investigación que promueve la adherencia, la calidad y la seguridad del paciente.

# Fomente las preguntas

## Visión de conjunto

Los pacientes a veces se avergüenzan de hacer preguntas y, en algunas culturas, la deferencia a la autoridad sofoca las preguntas. Crear un ambiente libre de vergüenza que aliente a los pacientes a hacer preguntas es una forma importante de involucrar a los pacientes como socios activos en su atención médica y es crucial para promover la seguridad del paciente y los buenos resultados de salud. También puede aumentar la satisfacción del paciente.

- Animar a los pacientes a hacer preguntas puede ser tan simple como decir: "¿Qué preguntas tienes?" Esta redacción específica crea la expectativa de que deben hacer preguntas.
- No pregunte a los pacientes: "¿Tiene alguna pregunta?" porque la mayoría de los pacientes responderán a esta redacción diciendo "no", incluso si tienen preguntas.
- Pregunte a los pacientes qué preguntas tienen varias veces durante una visita.

## Otras formas de obtener preguntas.

- "Discutimos mucha información. ¿Qué podemos revisar de nuevo?"
- "[Diagnóstico] puede ser nuevo para usted, y espero que tenga algunas preguntas. ¿Sobre qué le gustaría saber más?"

## Use el lenguaje corporal para invitar a hacer preguntas:

- **Siéntese, no se pare:** Siéntese al mismo nivel que su paciente.
- **Mire y escuche:** Mire a los pacientes cuando hablen y escuchen, en lugar de mirar el historial o la computadora.



- **Muestre que tiene tiempo:** Sea consciente de presentarse como si tuviera tiempo y con ganas de escuchar sus preguntas. Trate de no interrumpir.

### **Ayude a los pacientes a priorizar las preguntas.**

- Si los pacientes tienen una larga lista de preguntas, ayúdeles a decidir cuáles son las más importantes para abordar en esta visita. Pídales que programen otra visita para abordar el resto de sus preguntas.

### **Anime a los pacientes a hacer preguntas en otros entornos de salud.**

- Por ejemplo, cuando le da a un paciente una nueva receta, podría decir "Asegúrese de preguntarle al farmacéutico si tiene alguna pregunta adicional sobre su medicamento".

# Considere la cultura, las costumbres y las creencias

## Visión de conjunto

La religión, la cultura, las creencias y las costumbres étnicas pueden influir en cómo los pacientes entienden los conceptos de salud, cómo cuidan su salud y cómo toman decisiones relacionadas con su salud. Sin la capacitación adecuada, los médicos pueden brindar consejos médicos sin comprender cómo las creencias sobre la salud y las prácticas culturales influyen en la forma en que se reciben los consejos. Preguntar sobre las religiones, culturas y costumbres étnicas de los pacientes puede ayudar a los médicos a involucrar a los pacientes para que, juntos, puedan diseñar planes de tratamiento que sean consistentes con los valores de los pacientes.

### Consejos

Estos son algunos ejemplos de cómo la religión, la cultura y las costumbres étnicas pueden influir en la forma en que sus pacientes interactúan con usted.

- **Creencias de salud:** en algunas culturas, las personas creen que hablar sobre un posible resultado de salud deficiente hará que ese resultado ocurra.
- **Costumbres de salud:** en algunas culturas, los miembros de la familia juegan un papel importante en la toma de decisiones sobre el cuidado de la salud.
- **Costumbres étnicas:** los diferentes roles de las mujeres y los hombres en la sociedad pueden determinar quién toma las decisiones sobre la aceptación y el seguimiento de los tratamientos médicos.
- **Creencias religiosas:** la fe religiosa y las creencias espirituales pueden afectar el comportamiento de búsqueda de atención médica y la disposición de las personas a aceptar tratamientos específicos o cambios de comportamiento.

- **Costumbres dietéticas:** los consejos dietéticos relacionados con la enfermedad serán difíciles de seguir si no se ajustan a los alimentos o métodos de cocción utilizados por el paciente.
- **Costumbres interpersonales:** El contacto visual o físico se esperará en algunas culturas y será inapropiado u ofensivo en otras.

## **Aprenda de los pacientes.**

- **Pregunte respetuosamente a los pacientes** sobre sus creencias y costumbres de salud, y anote sus respuestas en sus registros médicos. Aborde los valores culturales de los pacientes específicamente en el contexto de su atención médica. Por ejemplo:
  - "¿Hay algo que deba saber sobre su cultura, creencias o prácticas religiosas que me ayudaría a cuidarlo mejor?"
  - "¿Tiene alguna restricción dietética que debemos considerar mientras desarrollamos un plan de alimentación para ayudarlo a perder peso?"
  - "A algunas personas les gusta saber todo lo que sucede con su enfermedad, mientras que otras pueden querer saber qué es lo más importante, pero no necesariamente todos los detalles. ¿Cuánto desea saber? ¿Hay alguien más con quien te gustaría que hablara sobre tu condición?"
  - "¿Cómo llamas a tu enfermedad y qué crees que la causó?"
  - "¿Algún curandero tradicional le aconseja sobre su salud?"
- Evite los estereotipos basados en antecedentes religiosos o culturales. Comprenda que cada persona es un individuo y puede adherirse o no a ciertas creencias o prácticas culturales comunes en su cultura. Preguntar a los pacientes sobre sus creencias y estilo de vida es la mejor manera de asegurarse de saber cómo sus valores pueden afectar su atención.