

Cómo afecta la alfabetización en salud a la atención equitativa en el cáncer de próstata avanzado

La alfabetización en salud es un determinante emergente que puede tener un profundo impacto en la experiencia del paciente, especialmente en el CPa.



Para abordar este tema de prensa, el Dr. Dany Habr, MD, Director de Asuntos Médicos de Oncología en Pfizer, el Dr. Daniel George, Director de Oncología Genitourinaria en el Duke Cancer Institute y el Dr. Hendrik Van Poppel, el profesor Emérito de Urología en KU Leuven y Presidente de la Oficina de Política de la EAU proporcionan sus perspectivas únicas sobre la importancia de la alfabetización en salud en el CPa.

La desigualdad en temas de salud es un problema complejo. Las diferencias socioeconómicas, la discriminación racial, los sesgos relacionados con la edad y el sexo, el nivel educativo y muchas otras fuerzas trabajan contra la atención de la salud equitativa. Para resolver estos problemas, debemos empezar por identificar las causas subyacentes. Una barrera oculta para la atención equitativa es la mala alfabetización en salud.

¿Qué es la alfabetización en salud?

La alfabetización en salud es la capacidad de una persona para acceder, comprender y actuar sobre la información para tomar decisiones sobre su propia salud o la salud de sus seres queridos. Puede presentarse de diversas formas, como el conocimiento de una persona de las señales de advertencia de una enfermedad o la capacidad de un paciente de seguir las directrices de su profesional sanitario. Tener alfabetización en salud significa comprender la información sanitaria para manejar o superar enfermedades de forma eficaz y, a un nivel alto, puede incluso ayudar a evitar que surjan problemas de salud.¹

Las personas con una baja alfabetización en salud tienen menos probabilidades de comunicarse de forma efectiva con sus profesionales de atención de la salud y, a su vez, pueden tener un itinerario de atención más difícil.² Los efectos de una baja alfabetización en salud no se pueden subestimar; la educación insuficiente de los pacientes se ha asociado a visitas más frecuentes a la consulta de los profesionales de atención de la salud y a la sala de urgencias, junto con un aumento de los gastos, en comparación con aquellos con una mayor alfabetización en salud.³

Impacto de la alfabetización sobre la salud en el CPa

El cáncer de próstata es asintomático en sus estadios curables y, a menudo, se detecta por primera vez mediante un chequeo de rutina o un cribado del cáncer.⁴ Solo una vez que la enfermedad ha

progresado a un estadio avanzado, suelen aparecer síntomas. **“La detección temprana del cáncer de próstata es uno de los pasos más importantes en el tratamiento y la superación de la enfermedad”**, afirma el Dr. Dany Habr, MD, Director de Asuntos Médicos de Oncología en Pfizer **“Sin embargo, las personas con una alfabetización baja en salud pueden pasar por alto la selección proactiva del cáncer de próstata”**.

En el caso de los pacientes diagnosticados de cáncer de próstata avanzado (CPa) o cuya enfermedad progresa a un estadio avanzado, las conversaciones con los profesionales de atención médica pueden ser cada vez más complejas. Y no es más fácil para los pacientes: en los últimos 30 años, se han puesto a disposición más opciones de tratamiento, lo que puede hacer que el proceso de toma de decisiones sea aún más difícil. Una alfabetización en salud elevada permite a los pacientes interactuar activamente con sus equipos de atención y actuar adecuadamente sobre la información médica que de otro modo resultaría difícil de entender.

Al igual que con todos los cánceres, el cáncer de próstata también tiene un impacto mental y emocional significativo en los pacientes y sus seres queridos. **“El cáncer es un diagnóstico particularmente aterrador y que induce la ansiedad”**, dice el Dr. Daniel George, director de Oncología Genitourinaria del Duke Cancer Institute. **“El cómo reacciona un paciente y sus familiares inicialmente a un diagnóstico de cáncer puede verse afectado negativamente por una baja alfabetización en salud. Con el tiempo, una baja alfabetización en salud puede tener un impacto en su bienestar físico y mental”**.

¿Por qué podría alguien tener una baja alfabetización en salud?

La complejidad de los sistemas sanitarios puede ser abrumadora para los pacientes. Comprender la terminología médica avanzada puede ser difícil para cualquiera. Muchos factores pueden impulsar una baja alfabetización en salud, que varía según el país, la región o la comunidad. Estos factores a menudo se clasifican en dos categorías:

1. Desafíos a la hora de comprender la información.

- **Los antecedentes educativos**, la exposición previa a terminología médica o la escucha, la comprensión o las habilidades de resolución de problemas de un individuo pueden afectar a su capacidad para comunicarse de forma efectiva con los proveedores y navegar por su sistema de atención de la salud.
- **Las barreras lingüísticas** y la disponibilidad de servicios de traducción pueden afectar a la comunicación precisa de la información sanitaria.
- **Las creencias, normas o tradiciones culturales** pueden influir en cómo se percibe y entiende la información médica.
- **La información errónea, el volumen abrumador** o la información poco fiable, especialmente de fuentes en línea, pueden afectar en gran medida a los conocimientos sanitarios de un individuo.
- **La alfabetización financiera y del sistema de salud**, junto con el temor a los costes percibidos o reales asociados a la atención de la salud, pueden ser un elemento disuasorio independiente.

2. Retos para buscar o acceder a información.

- **Las barreras geográficas**, como vivir en entornos menos desarrollados, rurales o desfavorecidos, pueden limitar el acceso a recursos sanitarios esenciales.
 - Los factores limitantes incluyen el transporte, la conectividad a Internet y la familiaridad con la tecnología, entre otros.
- **Los pacientes con ingresos bajos** pueden no tener acceso a pruebas preventivas, atención de alta calidad o información sanitaria fiable.
- **La discriminación** racial, étnica, por sexo o edad puede afectar a la disponibilidad y la calidad de los recursos sanitarios.
- **El estigma social o cultural** puede disuadir a las personas de algunas comunidades de buscar atención médica o hablar de ciertas afecciones médicas.

Según su experiencia, el Dr. Hendrik Van Poppel, profesor emérito de Urología en KU Lovaina y presidente de la Oficina de Política de la EAU, ha observado que algunos pacientes, especialmente los hombres, no están tan comprometidos con la salud preventiva. **“El sentimiento habitual es: Me siento bien, así que ¿por qué supongo que algo va mal?”** Van Poppel afirma. **“Los hombres tienden a no priorizar su salud sobre otras responsabilidades, lo que puede afectar en gran medida a su nivel de alfabetización en salud e interés en su salud, especialmente en lo que respecta a su próstata”.**

Mejorar las interacciones con los pacientes mediante la toma de decisiones compartida

Los proveedores individuales pueden desempeñar un papel fundamental en el impulso de un cambio significativo en la alfabetización en salud de los pacientes. Como primera “línea de intervención” contra el cáncer de próstata, los médicos de cabecera (MC) y los médicos de atención primaria (MAP) son las influencias más fuertes en la promoción de la atención preventiva y el cribado proactivo, a menos que ya exista un programa de cribado establecido. A menudo, cuando los pacientes tienen una relación establecida con un MC o un MAP, es aquí donde se puede fomentar la alfabetización sobre la salud.

En el caso de los pacientes diagnosticados con CPa, los urólogos, oncólogos, psicólogos, personal de enfermería y otros profesionales sanitarios deben asumir el papel del educador. Como cualquier educador, es responsabilidad del proveedor comunicar de forma eficaz la información médica y asegurarse de que el paciente la entiende completamente. La capacidad de evaluar el “nivel” de alfabetización en salud de un paciente es un paso inicial importante, y es crucial ajustar el nivel de comunicación en función de esa evaluación.

Como explica el Dr. Daniel George: **“Los primeros 10 minutos de nuestra primera interacción con un paciente son un momento crítico. Es entonces cuando necesitamos evaluar el compromiso y la comprensión del paciente de nuestra conversación. He descubierto que simplemente dejar de participar de forma anticipada para pedir a un paciente que repita o resuma lo que se comentó es una forma útil de evaluar su comprensión”.**

Al informar a los pacientes sobre su afección y el proceso terapéutico que se les va a iniciar, los profesionales sanitarios pueden facilitar la toma de decisiones compartida, en la que toman decisiones activas sobre su salud junto con sus profesionales sanitarios. El tratamiento y la vida con CPa pueden ser

largos y arduos. Depende de los profesionales de atención médica establecer confianza, ofrecer orientación continua y ayudar a desarrollar la alfabetización en salud de un paciente.

El papel de la industria y los legisladores

A mayor escala, abordar el problema de la alfabetización en salud comienza con la concienciación y la educación. **“Fortalecer y asociarse con grupos de apoyo e instituciones educativas puede ser la clave para promover la alfabetización en salud en comunidades enteras y poblaciones de pacientes”**, afirma el profesor Van Poppel. Pero para que una campaña de concienciación sea efectiva, debe ser culturalmente adecuada y adaptada a las necesidades específicas de diversos grupos objetivo. Los esfuerzos de concienciación exitosos son potentes, y su impacto en la oncología es evidente. Por ejemplo, las tasas de mortalidad por cáncer de pulmón disminuyen de forma constante en varios países europeos, lo que se atribuye parcialmente a los esfuerzos de concienciación y educación que animan a las personas a dejar de fumar o a no fumar, junto con políticas eficaces de control del tabaco.⁵

El acceso a información sanitaria creíble también sigue siendo una barrera significativa para la equidad en la alfabetización en salud, y tanto los legisladores como los líderes del sector sirven como pasarelas para la educación. Disuadir la información errónea es un aspecto vital de la educación de los pacientes y proveedores, y los legisladores pueden desempeñar un papel crucial en la distribución de recursos sanitarios creíbles, al tiempo que políticas sobre fuentes engañosas de información. Además, los desarrolladores de fármacos tienen la responsabilidad de proporcionar a los pacientes y a los profesionales de atención médica información clínica y sobre el tratamiento que sea coherente con los lineamientos más actualizadas y que se presente en un lenguaje comprensible. Pfizer también está marcando la diferencia a través de su publicación de resultados de estudios en lenguaje sencillo que pretenden explicar información sobre sus hallazgos de ensayos clínicos de una manera más fácil de entender para personas de todos los niveles educativos.⁶

“Estamos todos en esto juntos”, dice el Dr. Dany Habr. **“Todos nosotros, desde el mundo académico hasta las empresas farmacéuticas, desempeñamos un papel en la lucha contra la información errónea y en ayudar a guiar a los pacientes a lo largo de su trayectoria asistencial con información accesible y precisa”**.

Los líderes del sector también son centros de innovación en tecnología, algunos de los cuales ofrecen oportunidades para abordar la alfabetización sobre la salud. La inteligencia artificial puede proporcionar a los pacientes información sanitaria adaptada a sus necesidades y afecciones específicas, al tiempo que ofrece capacidades para ayudar a traducir la terminología médica compleja en lenguaje sencillo. Mientras tanto, han surgido innovaciones en el acceso a la salud a través de soluciones como la telesalud, donde los proveedores pueden comunicarse con los pacientes de forma remota.

“Herramientas como la telesalud no solo son excelentes para acceder a los pacientes, sino para cambiar la dinámica paciente-proveedor”, dice el Dr. George. **“Reunirse con un médico en una clínica puede ser intimidante. Con el aumento de la telesalud, estamos empezando a conocer a pacientes en su campo y está cambiando la experiencia de atención de la salud de una manera positiva”**.

Mirar hacia un cambio significativo

La sociedad entre todas las partes interesadas, desde la industria hasta los proveedores y los legisladores, crea nuestra mejor oportunidad de mejorar la alfabetización sobre la salud de los

pacientes y, a su vez, reducir las desigualdades en el CPa y más. La base de esta sociedad se establece a través de visitas individuales con proveedores. La comprensión del proveedor y el énfasis en mejorar la alfabetización en salud de sus pacientes pueden llevar a mejores interacciones con los pacientes y a la aceptación del tratamiento. Al empoderar a los profesionales de atención médica para ayudar a los pacientes a desarrollar su alfabetización sanitaria, los pacientes están, a su vez, capacitados para tomar decisiones más informadas sobre su salud. Más allá del proveedor individual, el cambio también puede provenir de sociedades a nivel organizativo. Ninguna empresa o grupo de defensa del paciente puede resolver un problema tan amplio como las disparidades en la alfabetización en salud por sí sola. Tanto si se trata de colaborar en campañas de concienciación como de proporcionar recursos y apoyo a las poblaciones de pacientes que más lo necesitan, todos nosotros debemos desviarnos de los impulsores de la desigualdad sanitaria. Estos esfuerzos pueden afectar directamente a los resultados de los pacientes, y eso es lo que estamos aquí para hacer.

El Dr. Daniel George es un investigador clínico reconocido internacionalmente y líder de opinión en las neoplasias malignas GU. Dan es profesor de Medicina y Cirugía, Divisiones de Oncología Médica y Urología, en la Duke University School of Medicine de EE. UU. También tiene citas en el Duke Clinical Research Institute y en el Duke Cancer Institute, donde es director de Oncología Genitourinaria (GU).

El Dr. Dany Habr es el Director de Asuntos Médicos de Oncología en Pfizer, y supervisa la cartera de oncología y la organización médica. Es coautor de 43 manuscritos y más de 80 resúmenes en los campos de la hematología-oncología y la equidad sanitaria, y se ha presentado en importantes conferencias médicas.

El Dr. Hendrik Van Poppel es profesor emérito de Urología en la KU de Lovaina, Bélgica, y presidente de la Oficina de Política de la EAU. Es el primer autor de más de 200 artículos sobre urooncología y coautor de más de 350 personas. Antes de sus funciones actuales, Hendrik era director de la Escuela Europea de Urología y general de secreto complementario de la Asociación Europea de Urología (European Association of Urology, EAU) responsable de la educación.

1. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. (19 de mayo de 2023). Understanding health literacy [Alfabetización de la salud]. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.
2. Wynia, M. K. y Osborn, C. Y. (2010). Health literacy and communication quality in health care organizations [Alfabetización de la salud y calidad de la comunicación en organizaciones de atención de la salud].
3. Rasu, R. S., Bawa, W. A., Suminski, R., Snella, K. y Warady, B. (2015). Health Literacy Impact on National Healthcare Utilization and Expenditure [Impacto de la alfabetización sanitaria en la utilización y el gasto de atención de la salud nacional].
4. Rawla P. (2019). Epidemiology of Prostate Cancer [Epidemiología del cáncer de próstata].
5. Islami, F., Torre, L. A. y Jemal, A. (2015). Global trends of lung cancer mortality and smoking prevalence [Tendencias globales de mortalidad por cáncer de pulmón y prevalencia del tabaquismo].
6. Pfizer. Translating Technical Language into Plain Language for Clinical Trials [Traducir el lenguaje técnico a lenguaje sencillo para ensayos clínicos].