

Decidir sobre nuestra salud: el papel de la alfabetización en medicina familiar

Deciding on Our Health: The Role of Health Literacy in Family Medicine

Luisa Fernanda Romero-Henríquez¹

Cuando una persona enferma, ¿qué determina su siguiente paso? ¿Buscará atención médica, se automedicará, recurrirá a remedios caseros o esperará a que el malestar desaparezca? Estas decisiones no son arbitrarias; dependen de la información disponible, de la capacidad para interpretarla y de la confianza para actuar en consecuencia. Aquí es que la “alfabetización en salud” y el empoderamiento del paciente se vuelven relevantes, especialmente dentro de la medicina familiar.

En su esencia, la medicina familiar se distingue de otras especialidades por tener un enfoque preventivo y educativo. No obstante, existen pacientes que pese a ser atendidos por médicos familiares, no logran comprender con claridad su diagnóstico o el tratamiento indicado. Esta brecha señala la necesidad de fortalecer las estrategias de comunicación y educación en salud. Tomar decisiones informadas y acertadas solo es posible si el paciente entiende su estado de salud y conoce las opciones terapéuticas disponibles. En este sentido, la alfabetización en salud constituye una herramienta clave para mejorar la calidad de vida de la población y optimizar los recursos del sistema sanitario.

Sugerencia de citación: Romero-Henríquez LF. Decidir sobre nuestra salud: el papel de la alfabetización en medicina familiar. Aten Fam. 2025;32(2):87-88. <http://dx.doi.org/10.22201/fm.14058871p.2025.2.91022>

Este es un artículo open access bajo la licencia cc by-nc-nd (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

¹Posgrado de Pedagogía, Facultad de Filosofía y Letras, Universidad Nacional Autónoma de México. Ciudad de México, México.

Se ha señalado que una comunicación clara y eficaz en profesionales de la salud refuerza la confianza y tiene un impacto en los pacientes al aumentar la calidad de la atención médica.¹ Esta dinámica fortalece la relación médico-paciente y motiva al individuo a participar activamente en el cuidado de su salud. Por otra parte, en México, la promoción de la salud busca crear, conservar y mejorar las condiciones deseables de salud, incentivando comportamientos y valores positivos en la comunidad.² En este contexto, el médico familiar cumple un papel protagónico al facilitar información confiable, favorecer el autocuidado y promover estilos de vida saludables, contribuyendo a que la salud sea reconocida como un derecho humano y no solo como un servicio.

La “alfabetización en salud” se entiende como la capacidad de acceder, comprender, evaluar e interpretar información relacionada con la salud para tomar decisiones basadas en el bienestar individual y colectivo.^{3,4} Se ha reportado que un mayor grado de alfabetización en salud se asocia con mejores resultados clínicos, mayor adherencia al tratamiento y menor incidencia de complicaciones, además de una mayor satisfacción por parte de los pacientes.^{4,5} Por el contrario, la falta de comprensión puede producir dificultades al seguir instrucciones médicas, interpretar etiquetas de medicamentos o distinguir fuentes de información confiables. La interpretación inadecuada puede empeorar el curso de enfermedades crónicas y afectar la calidad de vida, tanto de pacientes como de sus cuidadores, incrementando a su vez la demanda de servicios de salud y los costos asociados.^{3,6}

Entre las diversas estrategias para reforzar la alfabetización en salud destacan el uso de un lenguaje sencillo y libre de tecnicismos, la elaboración de materiales educativos en formatos accesibles (infografías o recursos audiovisuales), y la promoción de espacios de diálogo para resolver dudas de forma oportuna. Gracias a su posición en la primera línea de atención, la medicina familiar tiene la ventaja de generar relaciones de cercanía y confianza con las personas a lo largo del tiempo, lo que facilita la colaboración y fomenta la autonomía en el cuidado de la salud.

En un país como México, donde las desigualdades socioeconómicas y educativas son profundas y persistentes, la educación en el ámbito de la medicina familiar adquiere un papel crucial. No se trata únicamente de garantizar el acceso a los servicios de salud, sino de asegurar que cada individuo, independientemente de su nivel educativo, contexto cultural o condiciones de vida, pueda comprender de manera clara y efectiva su estado de salud, su diagnóstico y las acciones necesarias para su tratamiento. La dimensión educativa dentro de la medicina familiar no solo facilita la adherencia a los tratamientos, sino que también empodera a los pacientes al dotarlos de herramientas para tomar decisiones informadas sobre su bienestar, promoviendo así una atención médica más equitativa y efectiva. Con ello, se evita que la medicina familiar se convierta en un servicio meramente asistencialista y, en su lugar, se promueve un enfoque que aliente la autonomía y el protagonismo de los pacientes en su proceso de salud-enfermedad.

Profundizar en el papel de la medicina familiar como facilitadora de la alfabetización en salud no supone una

sobrecarga de funciones para el personal médico, sino el reconocimiento de su contribución en la mejora de la calidad de la atención y en el fortalecimiento de la autonomía de los pacientes. Una comunicación efectiva, basada en un enfoque centrado en la persona, no solo optimiza la comprensión del diagnóstico y del tratamiento, sino que también fomenta la corresponsabilidad en el autocuidado y en la toma de decisiones informadas. En este sentido, la medicina familiar en México desempeña un papel clave en la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la reducción de las desigualdades en el acceso y uso de los servicios sanitarios. No obstante, su impacto depende de la consolidación de estrategias efectivas de alfabetización en salud y de una comunicación centrada en la persona.

Referencias

1. Hernández-Torres I, Pons-Álvarez ON, Romero-Henríquez LF, López-Ortiz G. Challenges in teacher-student communication during family medicine residency: A qualitative study. PLoS ONE. 2024;19(9):e0310455.
2. México. Ley General de Salud. México: Diario Oficial de la Federación; 1984.
3. Sørensen K, Van den Broucke S, Fullam J, Doyle G, Pelikan J, Slonska Z, et al. Health literacy and public health: A systematic review and integration of definitions and models. BMC Public Health. 2012;12:80.
4. Kickbusch I, Pelikan JM, Apfel F, Tsouros AD. Health literacy: The solid facts. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2013.
5. Le C, Guttersrud Ø, Joranger P, et al. Associations between health literacy proficiencies and health-related quality of life and GP visits among young people in Norway: a population- based cross- sectional study. BMJ Open 2024;14:e081892.
6. Häikiö K, Cloutier D, Rugkåsa J. Is health literacy of family carers associated with carer burden, quality of life, and time spent on informal care for older persons living with dementia? PLoS ONE. 2020;15(11):e0241982.