

ESTUDIO DEL GRADO DE COMPRENSIÓN DE UN TEXTO EN LOS PACIENTES INGRESADOS EN UNA UNIDAD CORONARIA

Autoras

Cano Sanz L*, González Martínez A*, Julià Serra C**, Priegue Molinos D*, Ruiz Grande M*

* Enfermera de la Unidad Coronaria. Hospital Germans Trias y Pujol, Badalona (Barcelona).

** Supervisora de Enfermería de la Unidad Coronaria. Hospital Germans Trias y Pujol, Badalona (Barcelona)

Resumen

Este estudio está basado en la impresión subjetiva de la existencia de un grupo de población que no entiende las guías ni las recomendaciones escritas. Nos propusimos analizar el grado de comprensión de una página de un texto sencillo. Estudio prospectivo de los pacientes ingresados por un primer episodio coronario agudo, de mayo a diciembre de 2005. Se analizaron las variables: edad, sexo, profesión, nivel de estudios, hábito de lectura y número de respuestas acertadas. Valoramos que el nivel de comprensión debía ser del 100%. Se registraron un total de 127 pacientes de los cuales se excluyeron 27 (21,25 %); 9 (7,08 %) no saben leer, 12 (9,44 %) son discapacitados y 6 (4,7 %) son extranjeros. De los 100 pacientes que se incluyen (78,75 %) el 86 % hombres y el 14 % mujeres. La mediana de edad es de 57 años. Las ocupaciones más frecuentes son: autónomos y jubilados. El 80 % tiene estudios básicos y el 77 % considera que tiene hábito de lectura. Sólo el 56 % responde correctamente todo el cuestionario. El análisis de las respuestas demuestra que: la edad, el nivel de estudios y la profesión son variables que influyen en la comprensión, no así el sexo ni el hábito de lectura. De los resultados se desprende que el 44% de la población estudiada no entiende instrucciones sencillas en relación con su enfermedad; la información escrita no garantiza una adecuada educación. Hay que buscar alternativas para los grupos que presentan claras dificultades de comprensión.

Palabras clave: comprensión escrita, educación sanitaria, cardiopatía isquémica, recomendaciones escritas.

A STUDY ON THE COMPREHENSION LEVEL OF AN EDUCATIONAL TEXT IN CORONARY UNIT PATIENTS

Abstract

This study is based on the subjective impression that a subgroup of the general population does not understand written guidelines or recommendations. Our aim was to analyse the reading comprehension level using a page of simple text. The population of our prospective study were all the patients admitted to the coronary unit for the first time between may and december 2005. The following variables were analysed: age, sex, profession, level of education, reading habit and number of correct answers on the questionnaire. The accepted percentage of right answers was 100%. A total of 127 patients were screened, of which 27 were excluded for the following reasons: 9 for being illiterate, 12 for being disabled and 6 for not being spanish speakers. Of the 100 patients included, 86% were male. The median of age was 57 years. The most frequent occupations were small entrepreneurs and retired persons. 80% had only basic education and 77% considered that they had a reading habit. Only 56% answered correctly all the questions. Our analysis demonstrated that age, level of education and profession influenced the reading comprehension results but on the contrary neither sex nor reading habit did so. Our study showed that 44% of the studied population does not understand simple written instructions related to their illness: written information does not guarantee adequate patient education. Alternative solutions must be sought for patients showing clear understanding problems.

Key words: written comprehension, sanitary education, ischemic cardiomyopathy, written recommendations.

Enferm Cardiol. 2006; Año XIII (38):47-50

Dirección para correspondencia

Lucía Cano Sanz.
Enfermera de la Unidad Coronaria.
C/ Barcelona nº 64, Ático 2ª
08320 El Masnou, Barcelona.
Correo electrónico: lcanosanz@wanadoo.es

Introducción

El presente estudio está realizado en la Unidad Coronaria de un hospital terciario situado en la ciudad de Badalona (Barcelona), que es referente de una población de 600.000 habitantes distribuidos entre el Barcelonés Nord y el Maresme. La hipótesis del estudio está basada en la impresión subjetiva de que parte de nuestra población son lectores defectuosos,

con poca capacidad de comprensión de las guías y de las recomendaciones escritas. La lectura es la capacidad de los humanos alfabetizados para extraer la información textual y es la llave del conocimiento en la sociedad actual. "El lector comprende un texto cuando es capaz de extraer el significado del mismo". Hay personas que sólo son capaces de manejar textos simples; estas personas pueden leer, pero sólo han desarrollado capacidades lectoras para manejarse en su vida cotidiana y su bajo nivel les incapacita para aprender nuevas habilidades o enfrentarse a nuevas demandas.

Objetivo

Analizar el grado de comprensión de nuestros pacientes, de un texto sencillo relacionado con su enfermedad.

Material y métodos

Estudio prospectivo en el que se incluyeron todos los pacientes que ingresaron en nuestra Unidad desde mayo hasta diciembre de 2005, capaces de leer y que aceptaron voluntariamente participar en el estudio. Se elaboró un cuestionario de cinco preguntas con cuatro respuestas alternativas sobre el texto de la página 45 de la "Guía del Enfermo Coronario", 8.ª edición (junio de 2002), que hace referencia a: ¿Qué hacer ante una crisis de dolor? (Anexo 1 y 2) La "Guía del Enfermo Coronario" viene siendo utilizada como herramienta básica de educación sanitaria en nuestra Unidad y se entrega a los pacientes pasadas las primeras 24 horas de su ingreso, con el objetivo de mejorar/aumentar el conocimiento y resolver las dudas que puedan surgir acerca de su enfermedad y como poder afrontarla en un futuro. El cuestionario nos permitió recoger las siguientes características de los pacientes: edad, sexo, profesión, nivel de estudios, hábito de lectura y el número de respuestas correctas. También nos permitió realizar el análisis descriptivo de las variables del cuestionario y relacionar las respuestas con las características de los pacientes. Dada la sencillez del cuestionario, en el que todas las respuestas estaban textualmente descritas en un breve párrafo de 16 líneas y que el paciente era previamente informado de que se le iban a realizar una serie de preguntas sobre esta página, se estableció que el nivel de respuesta correcta debía ser del 100%. Todos los resultados se han obtenido utilizando el software SPSS para Windows versión 13.0. Para el análisis se utilizaron unas tablas de contingencia con el estadístico χ^2 , análisis de la varianza y el test exacto de Fischer. Se estableció el valor de significación estadística para valores de $p < 0,05$.

Resultados

En el período de estudio descrito se registraron un total de 127 pacientes, de los cuales se excluyeron 27 (21.25%) ya que 9 (7.08%) eran analfabetos, 12 (9.44%) eran discapacitados y presentaban serias

dificultades para la lectura, como son: la ceguera, retinopatía diabética y hemorragia cerebral. Por último 6 (4.7%) por desconocer el idioma. Se incluyeron un total de 100 pacientes que representan el 78,75% de la muestra, de los cuales el 86% son hombres y el 14% son mujeres con una edad media de 57+/-11 años. (Fig.1) La Tabla I recoge los datos de las respuestas efectuadas a las cinco preguntas del texto. Hay que destacar que sólo el 56% de los pacientes contestan correctamente todo el cuestionario. Las respuestas con mayores aciertos son la 2, 3 y 4, mientras que la menos acertada es la pregunta número 5. En la (Fig. 2) se muestran estos mismos resultados. Del análisis descriptivo bivalente de la relación entre las respuestas correctas a las preguntas y las características de los pacientes, se obtienen los siguientes resultados: La variable Edad (Fig.3) se definió en tres segmentos: < de 53 años (n = 36), entre 54-62 años (n = 31) y > de 63 años (n = 33. En cada uno de éstos grupos hay aproximadamente un tercio de los pacientes. Se obtiene un valor de $p = 0,001$ y por tanto hay significación estadística en el grupo de <53 años, en el que el 72,2% contesta correctamente las cinco preguntas, frente al 38,7% y 54,5% respectivamente de los otros dos grupos. En cuanto a la variable "sexo" se obtiene una p de 0,205 y por tanto no hay diferencia significativa entre hombres (59,3%) y mujeres (35,7%) en cuanto al número de respuestas correctas. La "profesión" se estudió como una variable con cinco categorías, diferenciadas en: autónomos, empresarios, funcionarios, trabajadores de la industria y jubilados o incapacidad laboral permanente. La distribución de las mismas se refleja en el gráfico adjunto, en el que se observa que las categorías más frecuentes son la de autónomos y jubilados. (Fig. 4) En el análisis de esta variable, se aprecian diferencias significativas con una $p = 0,002$, entre las profesiones catalogadas como empresarios y funcionarios que responden correctamente el cuestionario con un 70% y 72,2% respectivamente, frente al resto de profesiones que no superan el 54%. La variable "estudios", (Fig.5) se clasificó en cuatro categorías que comprenden: primarios, EGB/FP, secundarios y superiores. Su análisis mostró diferencias significativas con una p de 0,019 en los grupos con estudios secundarios y superiores, que responden correctamente con el 85.7% y 69.2% respectivamente, frente al resto de grupos que no supera el 57%.

La variable "hábitos de lectura" (Fig.6), se planteó como una dicotómica sobre la existencia o no de dicho hábito. No se observó ninguna diferencia significativa según tuvieran hábito o no de lectura con una p de 0,148.

Conclusiones

El 44% de la población estudiada no entiende instrucciones sencillas escritas con relación a su enfermedad. De nuestro estudio se desprende que la edad, el nivel de estudios y la profesión son va-

riables con significación estadística, no así el sexo ni el hábito de lectura. En nuestro medio, habría que buscar alternativas en la educación sanitaria para los grupos de pacientes, que presentan claras dificultades de comprensión escrita.

Anexo 1: Cuestionario

COMPRESIÓN GUÍA DEL PACIENTE CORONARIO

PROFESIÓN:

NIVEL DE ESTUDIOS:HÁBITO DE LECTURA SI NO

CUESTIONARIO:

1.- Lo primero que debe hacer si aparece el dolor es:

- A) Tomar Nitroglicerina y llamar al médico.
- B) Tomar Nitroglicerina y acudir al hospital.
- C) Interrumpir lo que esté haciendo.
- D) Esperar 5 minutos y si no ha cedido ir al médico

2.- Si ha necesitado Nitroglicerina, se pondrá una segunda dosis a:

- A) A los 3 minutos.
- B) A los 5 minutos.
- C) A los 10 minutos.
- D) A los 15 minutos.

3.- Cuántas dosis de Nitroglicerina puede tomarse si no cede el dolor antes de acudir al médico:

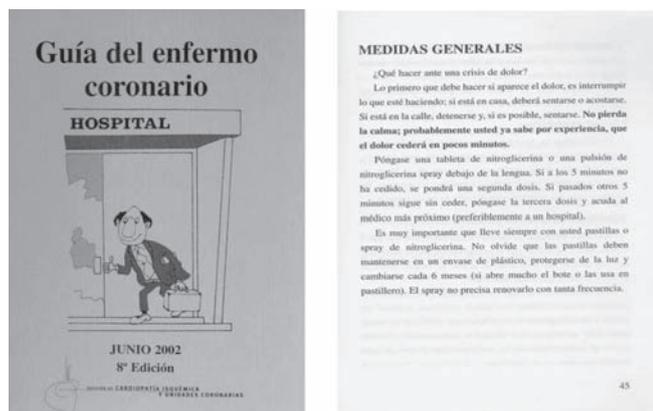
- A) 1 dosis.
- B) 2 dosis.
- C) 3 dosis.
- D) 4 dosis.

4.- Las pastillas de Nitroglicerina deben:

- A) Cambiarse frecuentemente.
- B) Cambiarse cada 3 meses.
- C) Protegerse de la luz.
- D) Guardarse en la mesita de noche.

5.-El spray de Nitroglicerina:

- A) Debe protegerse de la luz.
- B) Cambiarse cada 6 meses.
- C) No precisa renovarlo con tanta frecuencia.
- D) Es mejor que las pastillas.



Anexo 2.

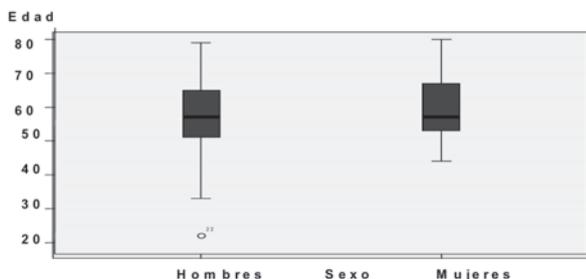


Fig. 1

número de preguntas con respuesta				
	Frecuencia	Porcentaj	Porcentaj válido	Porcentaj acumulado
Válido 1	4	4,0	4,0	4,0
2	6	6,0	6,0	10,0
3	10	10,0	10,0	20,0
4	24	24,0	24,0	44,0
5	56	56,0	56,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Fig. 2

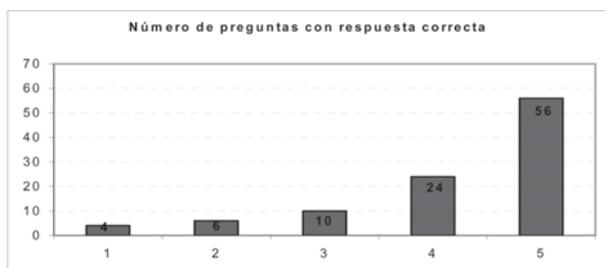


Fig. 3

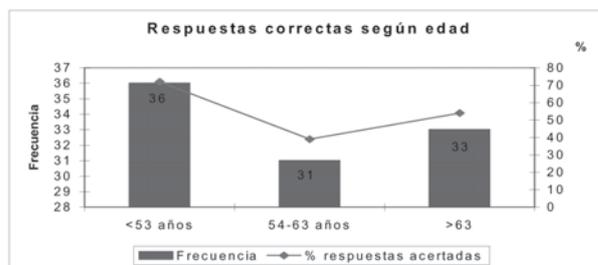


Fig. 4



Fig. 5

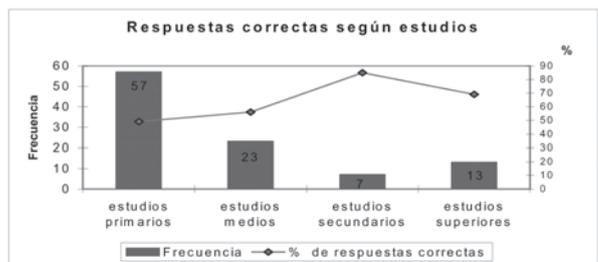


Fig. 6

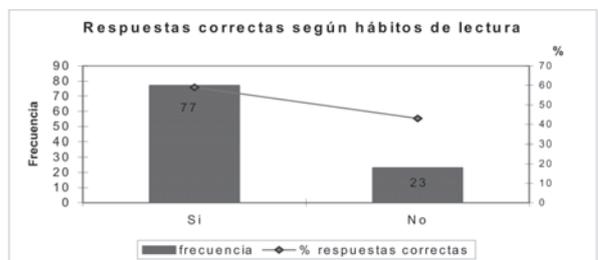


Fig. 7

Referencias

1. Millán JA. La lectura y la sociedad del conocimiento. [homepage on the Internet]. Disponible en: www.federacioneditores.org. 2006 (marzo).
2. Dubois ME. El proceso de la lectura: De la teoría a la práctica. Buenos Aires: Aique, 1991.
3. Solé, I. Estrategias de la Lectura. Barcelona:Grao, 1994.
4. Rosenow EC. Patients' Understanding of and compliance with Medications: The sixth Vital Sign? Mayo Clinic Proceedings. 2005; 80:983- 87.
5. Guía del Enfermo Coronario. Sección de Cardiopatía Isquémica y Unidades Coronarias de la SEC, 8.ª edición, 2002.