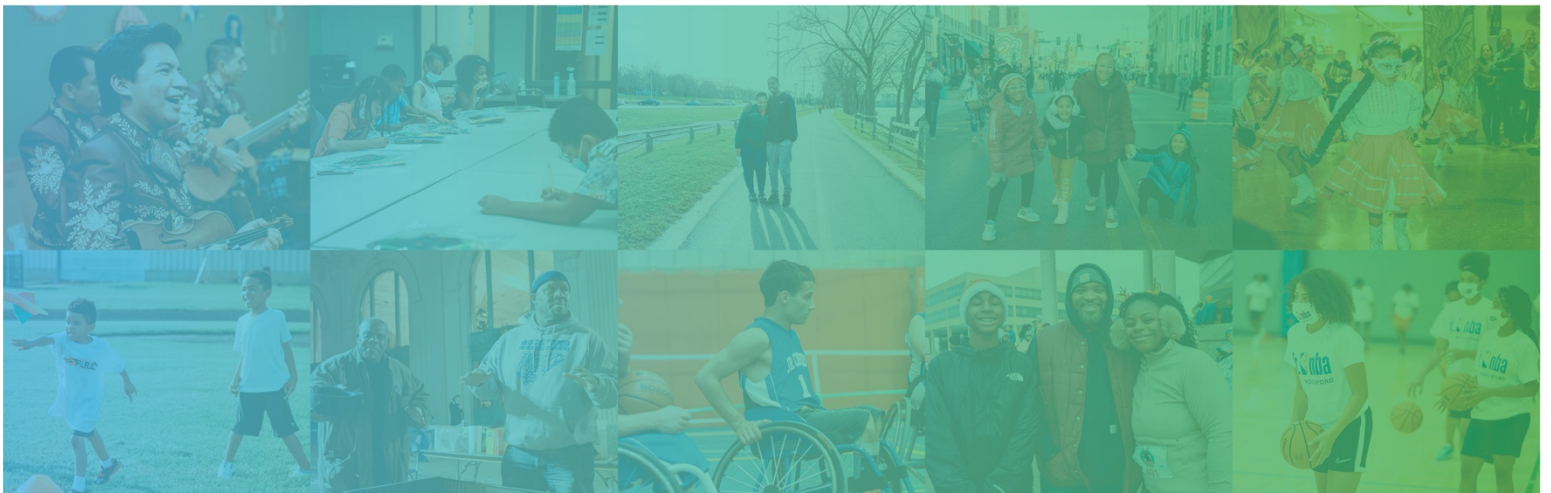




ROCKFORD LISTO

mañanas más saludables comienzan hoy

**UN KIT DE HERRAMIENTAS COVID-19 PARA PROVEEDORES
DE ATENCIÓN MÉDICA**



rockfordready.org





INTRODUCCIÓN

Los proveedores de atención médica son la puerta de entrada de una comunidad a muchos resultados positivos de salud. Es por eso que es útil garantizar que las comunicaciones entre el paciente y el proveedor de atención médica sean inclusivas y apoyen el desarrollo de habilidades de alfabetización en salud. Este kit de herramientas profundizará en el tema de la alfabetización en salud como un vehículo para resultados positivos de salud en la comunidad. ¡Al usar las siguientes estrategias e información de alfabetización en salud, todos podemos trabajar para promover la equidad en salud en Rockford!

Dirigida por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de la Ciudad de Rockford, Rockford Ready es una iniciativa dedicada a mejorar la salud de todos los residentes de Rockford brindando educación sobre la salud, conectando a los residentes con recursos de salud y fortaleciendo las relaciones entre los proveedores de atención médica y los residentes.

En asociación con la Universidad de Illinois Chicago, la Facultad de Medicina, la Oficina de Alfabetización en Salud y la Facultad de Medicina de UIC Rockford, y líderes confiables en Rockford, somos una iniciativa para la comunidad, por la comunidad.

Las recomendaciones actuales de COVID-19 cambian con frecuencia. Asegúrese de consultar los enlaces dentro de la sección de recursos digitales para encontrar las recomendaciones más recientes de COVID-19.

Este programa está dirigido por la Ciudad de Rockford, en asociación con la Universidad de Illinois Chicago, la Facultad de Medicina, la Oficina de Alfabetización en Salud y la Facultad de Medicina de UIC Rockford, así como con CURA Strategies. Este programa cuenta con el apoyo de la Oficina del Subsecretario de Salud/Oficina de Salud de las Minorías del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (HHS) como parte de un premio por un total de \$3,614,521 con el 100 por ciento financiado por OASH/OMH/HHS. Los contenidos pertenecen al autor(es) y no representan necesariamente los puntos de vista oficiales ni el respaldo de OASH/OMH/HHS. Para obtener más información, visite <https://minorityhealth.hhs.gov>.

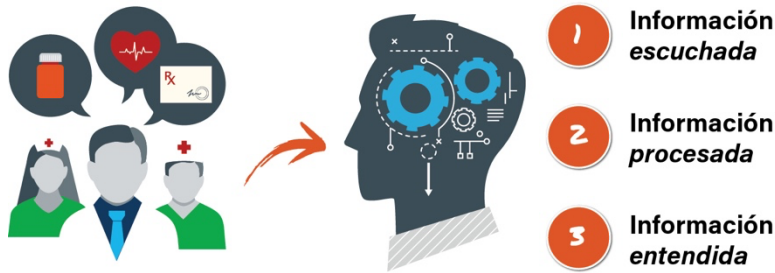
Fotos proporcionadas por el Distrito de Parques de Rockford y la Oficina de Visitantes y Convenciones del Área de Rockford.

TABLA DE CONTENIDO

¿Qué es la alfabetización en salud?	5
¿Cuáles son las señales de alerta de la baja alfabetización en salud?	7
¿Cuáles son las características de una organización alfabetizada en salud?	8
¿Cuáles son ejemplos de estrategias de alfabetización en salud?.....	9
¿Por qué es importante la alfabetización en salud en el contexto de COVID-19?.....	11
¿Qué comunidades son vulnerables al COVID-19?	12
¿Cómo ha afectado COVID-19 a Rockford, el condado de Winnebago y la nación?	14
¿Cuáles son las razones de la vacilación de la vacuna?	16
¿Cómo se puede mejorar el empoderamiento de las vacunas?	18
Recursos.....	21
Fuentes confiables para obtener datos de COVID-19	24
Recursos de vídeo	25
Sobre nosotras	26
Referencias	27
Otros artículos.....	30

¿QUÉ ES LA ALFABETIZACIÓN EN SALUD?

La alfabetización en salud es la capacidad de una persona para obtener, leer y comprender información básica de salud para tomar decisiones de salud adecuadas⁹.



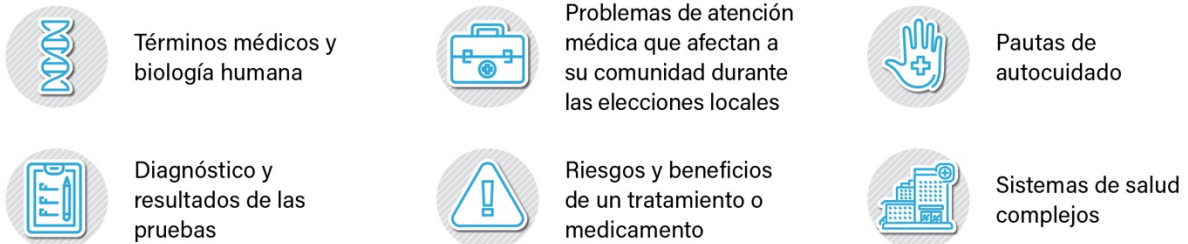
Fuente: [36]

Alrededor de 90 millones de estadounidenses tienen conocimientos de salud bajos o deficientes, y muchas de estas personas¹⁰:

- ... son ancianos.
- ... tienen un nivel socioeconómico o nivel educativo más bajo.
- ... recibir cobertura de salud financiada con fondos públicos (por ejemplo, Medicaid).
- ... tienen un bajo dominio del inglés o no son hablantes nativos de inglés.

Los adultos con habilidades limitadas en inglés también reciben mucha menos atención médica que aquellos que dominan el inglés²⁹.

Las habilidades de alfabetización en salud son necesarias para comprender:



Fuente: [11]

La alfabetización en salud deficiente se asocia con un mayor riesgo de:



Muerte



Visitas a la sala de emergencias



Toma incorrecta de medicamentos



Hospitalización



Tomar decisiones malas o subóptimas sobre el tratamiento



Malos resultados de la enfermedad

Fuente: [11]

La aplicación de las habilidades de alfabetización en salud requiere una variedad de otras habilidades:



Alfabetización visual



Alfabetización informática



Alfabetización informacional



Alfabetización numérica



Comunicación Verbal



Toma de decisiones

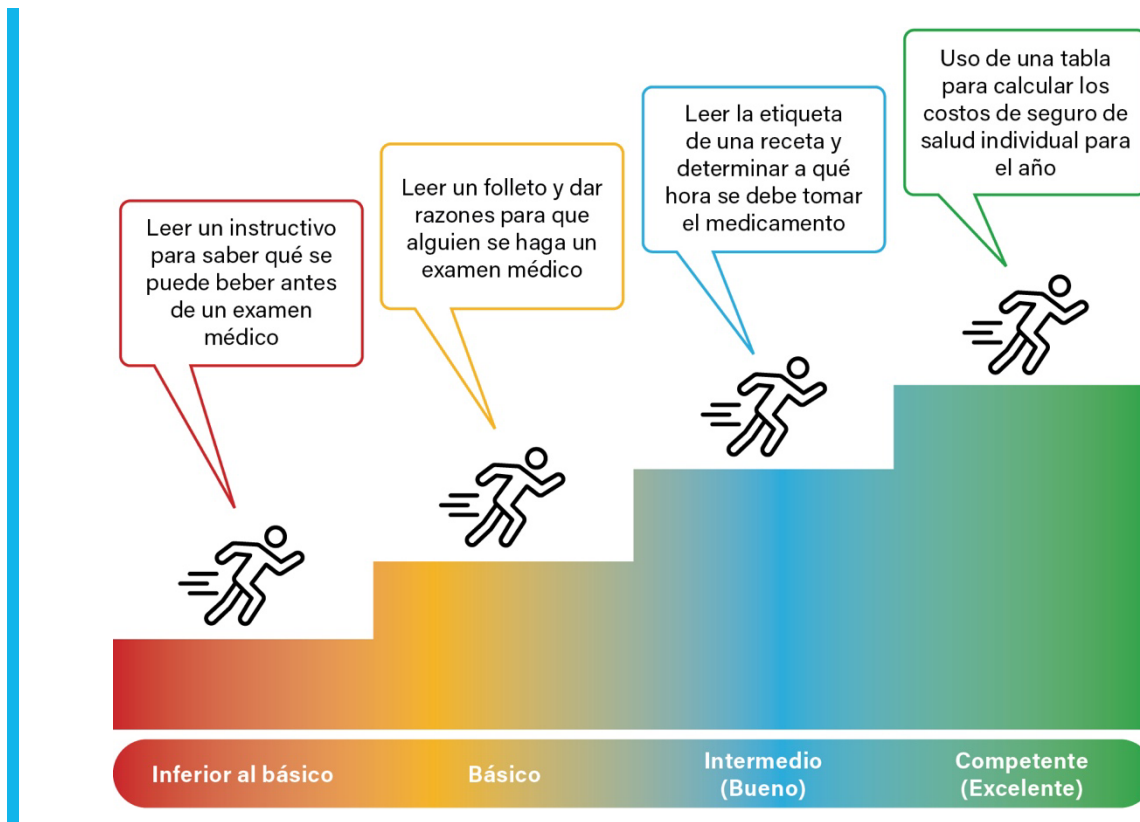
Fuente: [11]

¿CUÁLES SON LAS SEÑALES DE ALERTA DE LA BAJA ALFABETIZACIÓN EN SALUD?

Las señales de alerta de baja alfabetización en salud incluyen incluye²⁶:

- Citas perdidas con frecuencia
- Formularios de registro incompletos
- Incumplimiento de la medicación
- Incapaz de nombrar medicamentos, explicar su propósito o dosificación
- Identifica las pastillas mirándolas en lugar de leer la etiqueta
- Incapaz de dar una historia coherente y secuencial
- Hace menos preguntas
- Falta de seguimiento en las pruebas o referencias

Los niveles de Alfabetización en Salud son²⁷:



¿CUÁLES SON LAS CARACTERÍSTICAS DE UNA ORGANIZACIÓN ALFABETIZADA EN SALUD?

Una organización alfabetizada en salud:²⁴

1. Tiene un liderazgo que hace que la alfabetización en salud sea parte integral de su misión, estructura y operaciones.
2. Integra la alfabetización en salud en la planificación, las medidas de evaluación, la seguridad del paciente y la mejora de la calidad.
3. Prepara a la fuerza laboral para ser alfabetizados en salud y monitorea el progreso.
4. Incluye poblaciones atendidas en el diseño, implementación y evaluación de información y servicios de salud.
5. Satisface las necesidades de las poblaciones con una variedad de habilidades de alfabetización en salud y evita la estigmatización.
6. Utiliza estrategias de alfabetización en salud en las comunicaciones interpersonales y confirma la comprensión en todos los puntos de contacto.
7. Proporciona un fácil acceso a la información y los servicios de salud y ayuda a la navegación.
8. Diseña y distribuye contenido impreso, audiovisual y de redes sociales que es fácil de entender y actuar.
9. Aborda la alfabetización en salud en situaciones de alto riesgo, incluidas las transiciones de atención y las comunicaciones sobre medicamentos.
10. Comunica claramente lo que cubren los planes de salud y lo que las personas tendrán que pagar por los servicios.



¿CUÁLES SON EJEMPLOS DE ESTRATEGIAS DE ALFABETIZACIÓN EN SALUD?

Los principios de las estrategias de alfabetización en salud incluyen:

- Preguntas alentadoras del paciente
- Limitar la enseñanza a 3-5 conceptos a la vez ("fragmentar y verificar")
- Usar un lenguaje sencillo

Ejemplos de lenguaje sencillo²⁶

En vez de...

Anualmente
Artritis
Cardiovascular
Dermatóloga
Diabetes
Hipertensión

Decir:

Anual o todos los años
Dolor en las articulaciones
Tener que ver con el corazón
Médico de la piel
Azúcar elevado en la sangre
Alta presión sanguínea

El método de enseñanza y demostración



Proveedor / Educadora

Enseñar nuevos conceptos o habilidades →

← Repita el nuevo aprendizaje con sus propias palabras o demuestre una nueva habilidad ("enseñanza")

Aclarar o corregir información mal entendida →

← Repetir información corregida
"¿Qué preguntas tiene usted?"

Continúe el proceso hasta que se entienda el concepto o la habilidad →



Paciente

El método de enseñanza y demostración (Teach-Back) implica que el proveedor de atención médica/educador le pida al paciente que repita lo que ha escuchado, en lugar de simplemente preguntarle al paciente: "¿Entiendes?" La enseñanza y demostración se utiliza para confirmar que el proveedor/educador ha explicado claramente los conceptos, las habilidades o las instrucciones de manera que el paciente los entienda.

Hacer dibujos y demostraciones para pacientes

Una de las estrategias más simples implica que los proveedores de atención médica/educadores usen imágenes o demostraciones para ayudar a los pacientes en su explicación o enseñanza de conceptos, habilidades o instrucciones. La mayoría de los dibujos de salud son demasiado complicados y los dibujos del proveedor/educador desglosan la información de manera que el paciente la entienda. También se pueden usar imágenes simples de Internet.¹⁶

Centrarse en "necesidad de hacer" y "necesidad de saber"²⁶

Las conversaciones entre proveedores de atención médica/educadores y pacientes deben centrarse en lo que los pacientes deben hacer y saber.

Ejemplos de "necesidad de hacer" y "necesidad de saber":

"Necesito hacer"

- ¿Qué debe hacer el paciente...
- ... cuando sale de la sala de examen?
- ... cuando ella sale del hospital?
- ... todos los días en casa?

"Necesito saber"

- ¿Qué necesita saber el paciente sobre...
- ...¿el llenado de formularios?
- ...tomando sus medicamentos?
- ...practicando el autocuidado?
- ... referencias y seguimientos?

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE LA ALFABETIZACIÓN EN SALUD EN EL CONTEXTO DE COVID-19?

En general, los pacientes necesitan habilidades de alfabetización en salud para poder:



- Localizar servicios y encontrar información
- Comunicarse con los profesionales de la salud
- Comprender el significado, el propósito, las consecuencias y el contexto de la información y los servicios
- Determinar el curso de acción apropiado

Source: [11]

La pandemia ha magnificado cuán preocupante puede ser la falta de habilidades de alfabetización en salud. Por ejemplo, si un paciente no entiende términos médicos como “inmunocomprometido” o “comorbilidad”, pierde información de advertencia que podría salvarle la vida..¹²

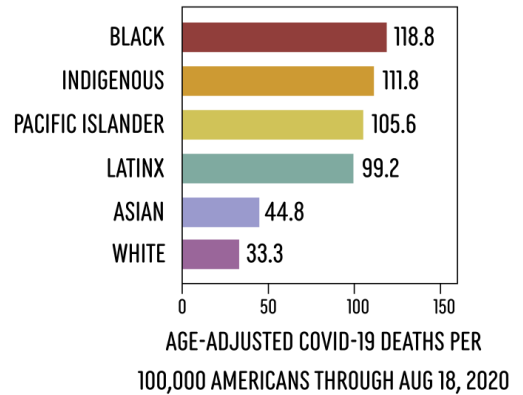
Sin embargo, la alfabetización en salud es algo más que educar a los pacientes sobre términos médicos. La alfabetización en salud implica escuchar las preocupaciones de los pacientes. Los proveedores de atención médica deben escuchar y tratar de comprender por qué un paciente puede dudar en recibir una vacuna contra el COVID-19 y qué tipo de obstáculos ve el paciente entre ellos mismos y la vacunación..¹³

Se ha encontrado que la aceptación de una vacuna COVID-19 está asociada con el nivel de alfabetización en salud de una persona, así como con la capacidad de la persona para detectar información errónea..¹⁴

¿QUÉ COMUNIDADES SON VULNERABLES AL COVID-19?

COVID-19 ha afectado a ciertas comunidades más que a otras.

La evidencia ha demostrado que las tasas de mortalidad de COVID-19 son más altas entre las comunidades negras, indígenas y personas de color o BIPOC por su sigla en inglés.¹



En comparación con las personas blancas, no hispanas,²



Las personas negras o afroamericanas son ...

...**2,8 veces** más probabilidades de ir al hospital debido a COVID-19.

...**1,9 veces** más probabilidades de morir por COVID-19.

Las personas hispanas o latinas son...

...**3 veces** más probabilidades de ir al hospital debido a COVID-19.

...**2,3 veces** más probabilidades de morir por COVID-19.



Estas comunidades pueden haber sido más afectadas por el COVID-19 debido a ciertos **factores de riesgo**.

Las personas de estas comunidades tienen más probabilidades de ¹:



No tener acceso a las pruebas



Vivir en áreas de alta densidad



Estar expuesto a la contaminación



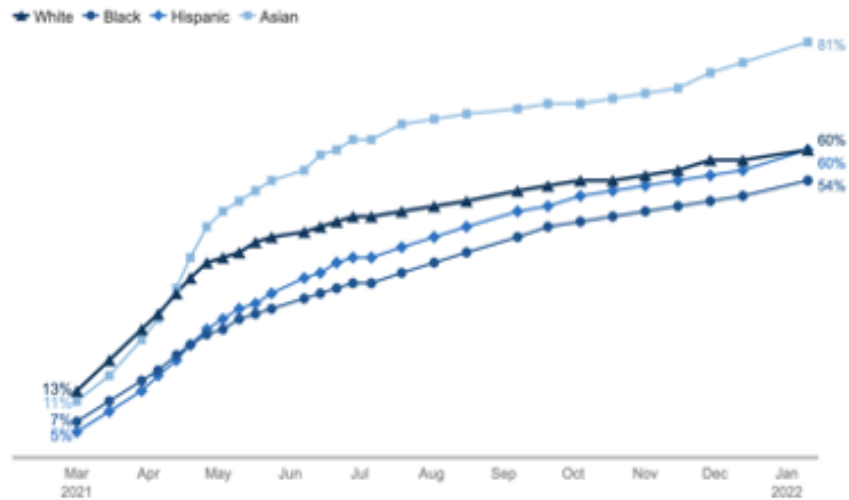
Tener una condición preexistente



Ser un trabajador esencial

A pesar de que estas comunidades se han visto más afectadas, **menos personas en estas comunidades están siendo vacunadas contra el COVID-19³**.

Percent of Total Population that Has Received at Least One COVID-19 Vaccine Dose by Race/Ethnicity, March 1 to January 10, 2022



Este dato es preocupante. El acceso equitativo a la vacuna COVID-19 es necesario para reducir el impacto desproporcionado de COVID-19 en las comunidades BIPOC.

¿CÓMO HA AFECTADO COVID-19 A ROCKFORD, EL CONDADO DE WINNEBAGO Y LA NACIÓN?

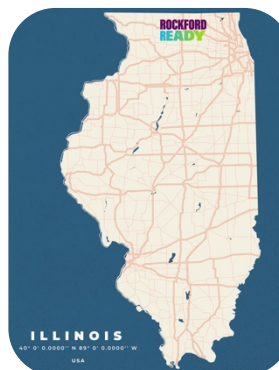
Condado de Rockford y Winnebago

Tasa de casos por cada 100.000 personas en el condado de Winnebago:

La línea discontinua naranja representa el umbral de 50 casos de COVID-19 por cada 100.000 personas. Los números por encima del umbral (mostrado en naranja) indican un nivel de "Advertencia" de propagación de COVID-19.

Después de un período de tiempo por debajo del umbral, el condado de Winnebago volvió a ingresar a la zona de "Advertencia" en agosto de 2021.

Dado que los datos de COVID cambian con frecuencia, haga clic en esta imagen para visitar los CDC para obtener la información más reciente³⁸:



La composición racial/étnica del condado de Winnebago es²³:

- Blanca: 74%
- Negra/afroamericana: 12%
- Hispana/latina: 11%
- Asiática: 3%

Fuente: Distrito de Parques de Rockford y Oficina de Visitantes y Convenciones del Área de Rockford

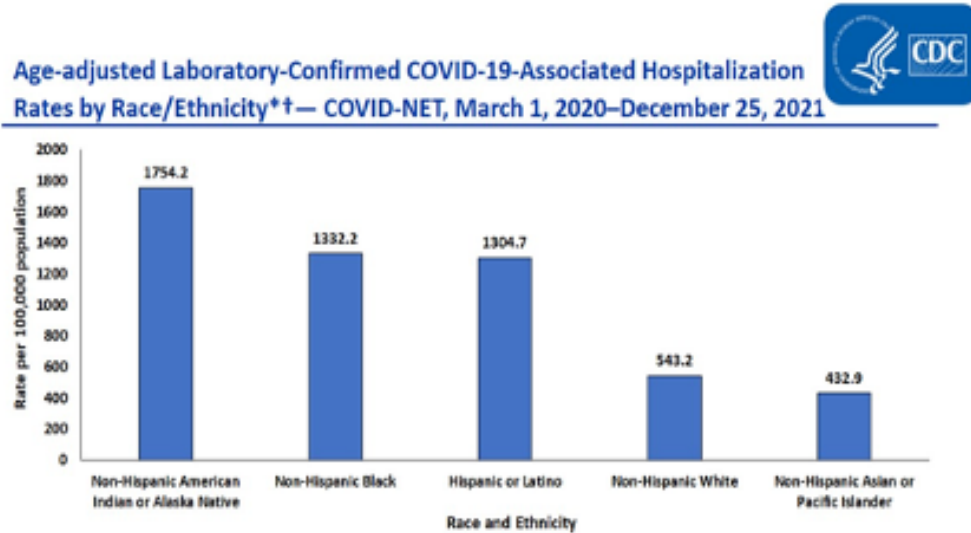
A pesar de representar solo el 12 % de la población, el 24 % de todos los casos de COVID-19 corresponden a personas negras/africanas (al 29/03/21).

A pesar de representar solo el 11 % de la población, el 18 % de todos los casos de COVID-19 son personas hispanas/latinas (al 29/03/21).²⁸

En los Estados Unidos

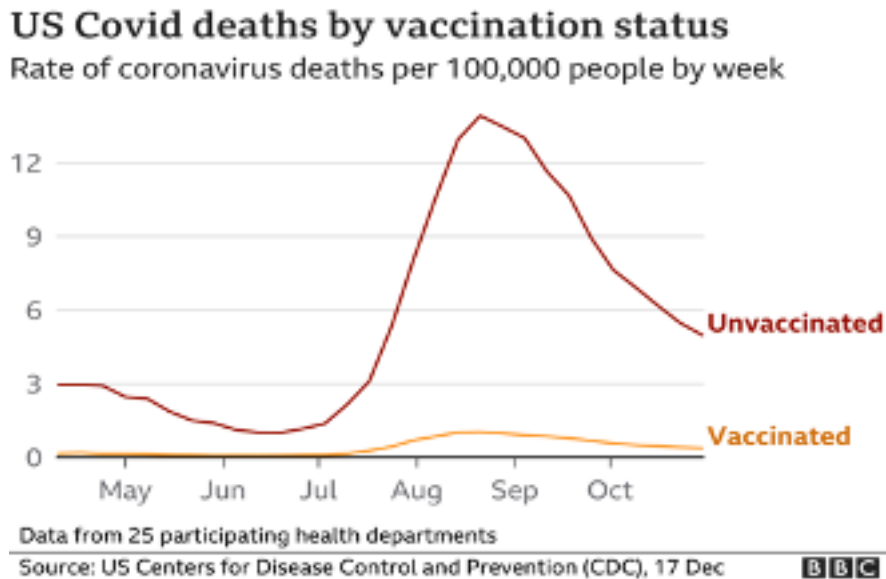
Los indios americanos/nativos de Alaska, los negros y los hispanos/latinos tienen **tasas de hospitalización asociadas a la COVID-19 significativamente más altas**.

Fuente: [20]



Los aumentos de mortalidad asociados con COVID-19 fueron mayores para las personas²²:

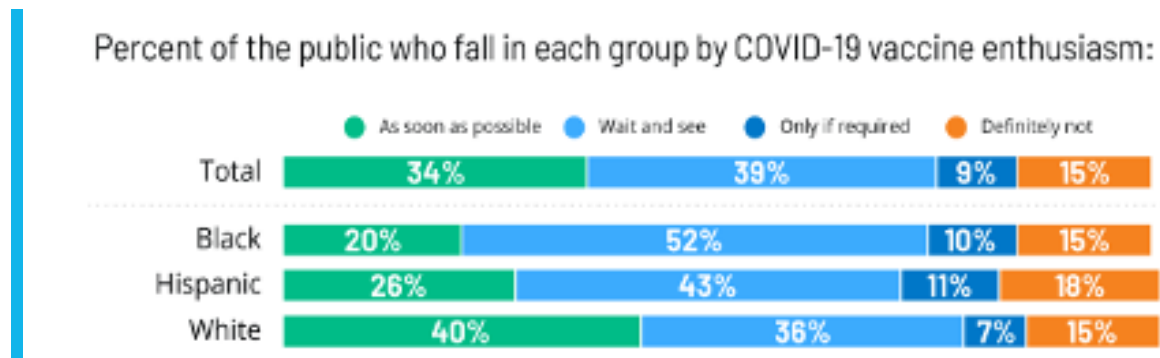
- Sin seguro médico
- Con ingresos familiares por debajo del nivel federal de pobreza
- En ocupaciones con opciones limitadas de trabajo desde casa



Fuente: [21]

¿CUÁLES SON LAS RAZONES DE LA VACILACIÓN DE LA VACUNA?

Aunque la disposición a recibir la vacuna COVID-19 ha aumentado en todos los grupos raciales/étnicos ⁶, persisten las disparidades raciales/étnicas en el entusiasmo por la vacuna:



Fuente: [6]

NOTA: Diferentes grupos tienen diferentes razones para dudar de la vacuna.

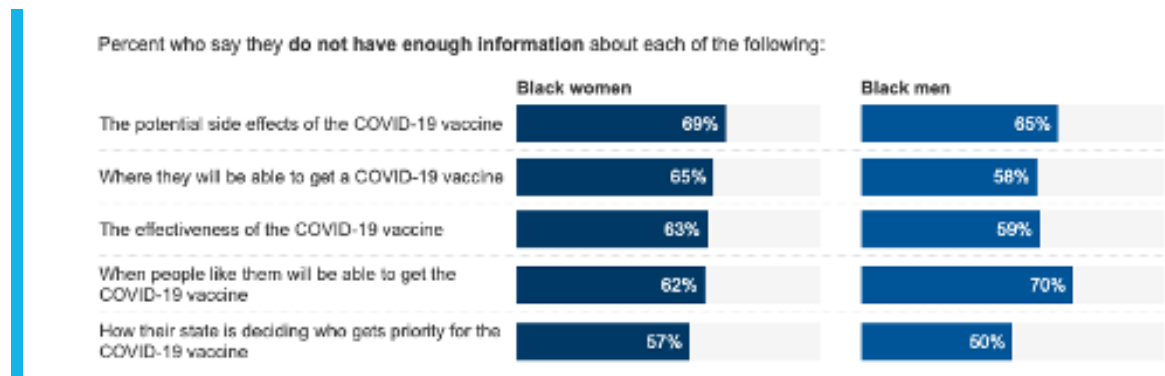
Entre los adultos negros que "definitivamente no" o "probablemente no" se vacunarían, las razones comúnmente citadas son ⁶:

- El **71 %** de los adultos negros se preocupan por los posibles efectos secundarios de la vacuna, en comparación con el 56 % de los adultos blancos.
- El **71 %** de los adultos negros cree que la vacuna es demasiado nueva y quiere esperar y ver cómo funciona para otras personas, en comparación con el 48 % de los adultos blancos.
- Al **50 %** de los adultos negros les preocupa que puedan contraer COVID-19 a través de la vacuna, en comparación con el 21 % de los adultos blancos.

Entre los adultos hispanos ⁷:

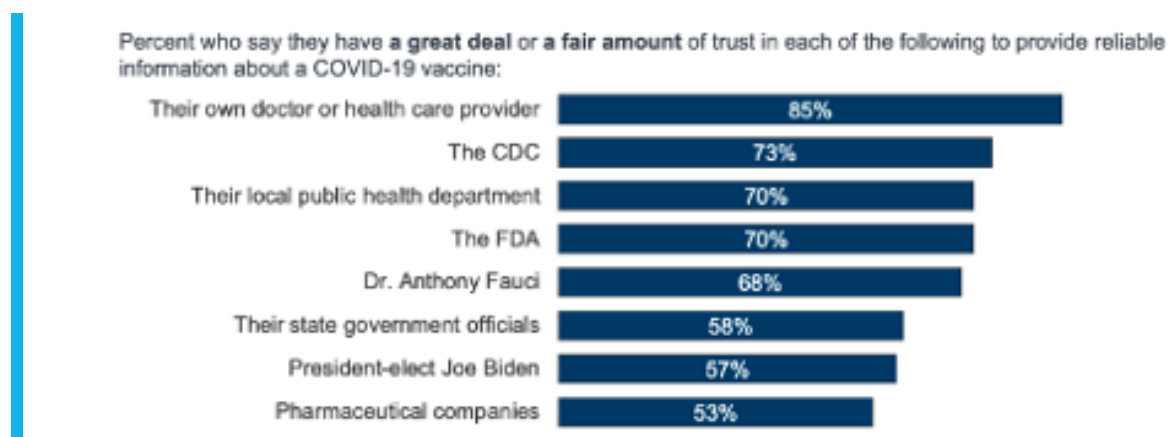
- El **40%** de los adultos hispanos no confían en que el desarrollo de las vacunas contra el COVID-19 considere a las personas como ellos

Los datos sugieren no solo la falta de información sobre varios aspectos de la vacuna COVID-19, sino también la falta de mensajeros confiables.



Fuente: [8]

Los proveedores de atención médica personal son la fuente de información más confiable sobre la vacuna COVID-19.



Fuente: [6]

Para aumentar la confianza en la vacuna entre los grupos que dudan en vacunarse, se debe combatir la información errónea. La alfabetización en salud (y, más específicamente, la alfabetización en vacunas) se consideran herramientas importantes para lograr este objetivo.

¿CÓMO SE PUEDE MEJORAR EL EMPODERAMIENTO DE LAS VACUNAS?

Proceso de decisión de la vacuna

META:

Para aumentar la tasa de adopción de vacunas

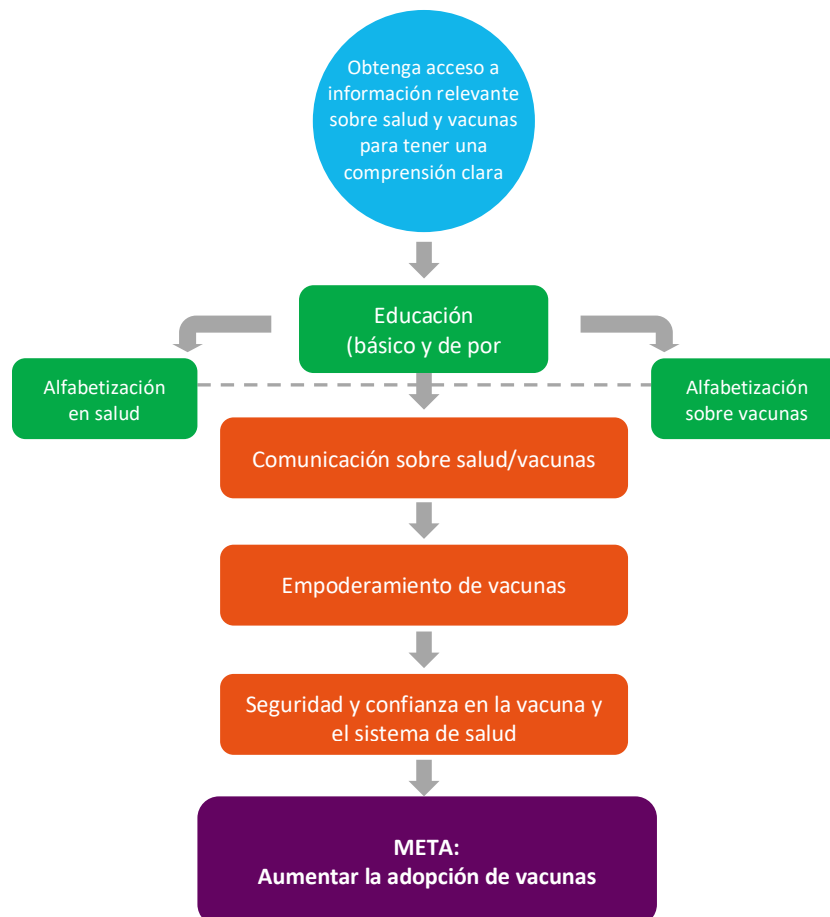
Pasos a seguir:

Primero, obtenga acceso a información relevante sobre salud y vacunas

En segundo lugar, eduque la alfabetización básica y de por vida para ayudar a las personas a tener una comprensión clara

Resultado, ayudar a generar seguridad y confianza en la vacuna, así como en el sistema de atención médica

Fuente: [17]



Mejorar el empoderamiento de las vacunas



Pasos para los Individuos:

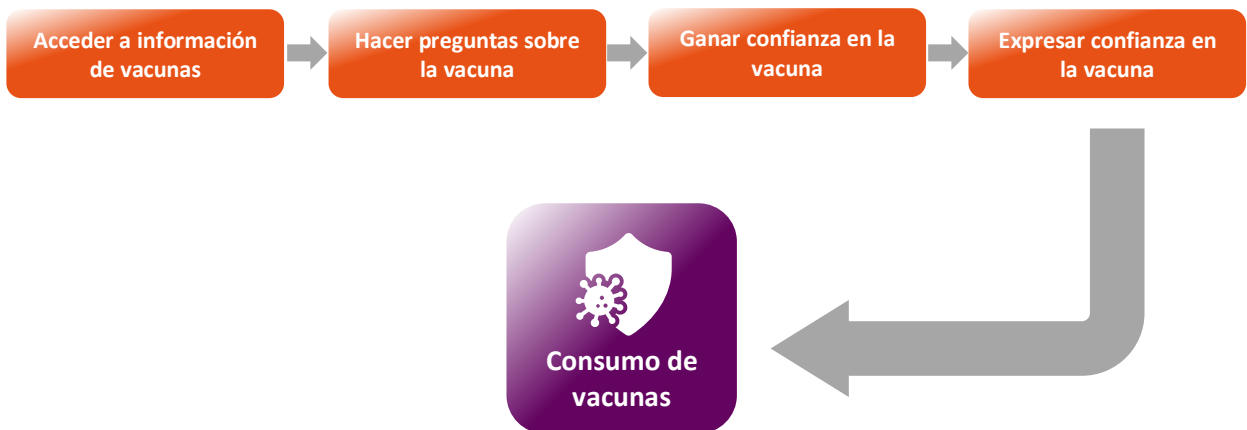
1. Acceso a información sobre vacunas
2. Comprender la información proporcionada
3. Hacer preguntas
4. Expresar sentimientos y miedos.



Pasos para las profesionales de la salud:

1. Proporcionar información más detallada
2. Verificar la comprensión correcta de las personas
3. Ajustar información
4. Reevaluación de la comprensibilidad

Estos pasos permiten que el individuo



Fuente: [17]

El empoderamiento de las vacunas depende en gran medida de la comunicación entre el proveedor de atención médica/educador y el paciente. Esta comunicación se basa en el conocimiento de las vacunas y las habilidades de comunicación de los proveedores/educadores.¹⁷

Las pacientes deben:

- Contar con mensajeros confiables que brinden acceso a información sobre vacunas
- Comprender las explicaciones del proveedor/educador sobre la vacuna
- Tener la capacidad de expresar sus sentimientos y temores sobre la vacuna

Los proveedores / educadores deben:

- Proporcionar información detallada y fiable sobre la vacuna
- Comprobar la comprensión correcta de sus explicaciones (ej., por enseñanza y demostración)
- Ajustar la información según sea necesario para estar al nivel de comprensión del paciente
- Reevaluar la comprensión del paciente de la información que se le ha proporcionado

RECURSOS



El [Proyecto de Alfabetización en Salud COVID-19](#) crea y traduce información accesible sobre COVID-19 a diferentes idiomas. Los materiales se crean en colaboración con Harvard Health Publishing.



La hoja de referencia **Cómo ser claro durante la COVID-19** es un documento en lenguaje sencillo que destaca los términos importantes que se deben usar para mejorar la comprensión del paciente. Por ejemplo, en lugar de decir "nueva cepa", diga "un nuevo tipo de virus".

[Parte 1](#) y [Parte 2](#)



La Asociación Médica Estadounidense ha creado [Recursos de alfabetización en salud sobre desigualdades y para personas que no hablan inglés](#) con el fin de crear conciencia sobre la equidad en salud en el contexto de COVID-19. La página también destaca acciones y herramientas que se pueden usar para promover la equidad en salud en múltiples niveles, incluidos los recursos centrados en el paciente.



El Instituto Nacional sobre la Salud de las Minorías y las Disparidades en la Salud (NIMHD) ha elaborado un recurso para [Herramientas de Determinantes Sociales de la Salud \(SDOH\)](#) que se clasifica por SDOH individual y SDOH estructural. Los temas del protocolo incluyen alfabetización en salud, aritmética en salud, acceso a tecnología de salud, vulnerabilidad social y más.



[Illinois Unidos](#) es un consorcio de más de 100 funcionarios latinos elegidos y designados, junto con profesionales de la salud y representantes de organizaciones comunitarias. La iniciativa tiene como objetivo presentar una voz unida para detener el crecimiento de COVID-19 en las comunidades de Illinois mientras se abordan los problemas de salud pública relacionados. El sitio web proporciona recursos para familias e individuos relacionados con la salud, la vivienda, la alimentación y la inmigración, además de ofrecer muchos folletos de información de salud sobre el COVID-19 descargables en inglés y español.



Los recursos de comunicación de salud de la [Society for Health Communication para la respuesta al COVID-19](#) incluyen consejos para comunicar sobre el COVID-19, abordar los mitos y la información errónea, y más.



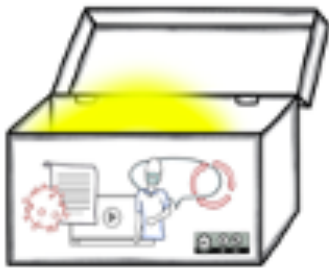
Action for Healthy Kids se ha asociado con Kaiser Permanente para crear un [kit de herramientas de confianza en la vacuna COVID-19](#) para distribuir información a los distritos, escuelas y familias sobre la vacunación contra COVID-19. Kaiser Permanente es una fuente confiable de información que es fácil de entender y accesible para las familias. El contenido incluye guías, consejos y videos.



El Departamento de Salud y Servicios Humanos ha creado un [kit de herramientas para padres](#) con recursos para organizaciones e individuos que desean ayudar a aumentar la confianza en la aceptación de las vacunas contra el COVID-19 entre niños y adolescentes y sus padres/tutores. El conjunto de herramientas se actualiza regularmente con nuevos materiales.



La [biblioteca de recursos COVID-19](#) del Health Literacy Solutions Center ofrece una colección de más de 280 recursos que explican temas complejos relacionados con COVID-19 en un lenguaje sencillo. La colección se actualiza continuamente.



[El kit de comunicación COVID-19](#) es un recurso gratuito que contiene medios listos para usar diseñados para brindarles a los comunicadores una ventaja en la explicación de nuevas políticas y procedimientos. Incluye imágenes, videos listos para usar, presentaciones de PowerPoint, plantillas y libros de trabajo.



**Office of the
U.S. Surgeon General**

La Oficina del Cirujano General de EE. UU. ha publicado [un kit de herramientas comunitario para abordar la información errónea sobre la salud](#) para ofrecer orientación específica a las personas, los profesionales y administradores de la salud, los educadores, los bibliotecarios y los líderes religiosos para comprender, identificar y detener la propagación de la información errónea sobre la salud.



VITALtalk

La [guía del Libro de estrategias de comunicación preparado para el COVID](#) incluye consejos prácticos sobre cómo hablar sobre temas difíciles relacionados con el COVID-19. Traducido a muchos idiomas, incluido el español. El material es creado por VitalTalk, una organización de impacto social sin fines de lucro, con aportes de más de 80 médicos de todo el mundo.

FUENTES CONFIABLES PARA OBTENER DATOS DE COVID-19



[CDC - Center for Disease Control and Prevention](#)



[HHS - Department of Health and Human Services](#)



[FDA - U.S. Food and Drug Administration](#)



[IDPH - Illinois Department of Public Health](#)



Winnebago County

Health Department

[WCHD – Winnebago County Health Departement](#)

RECURSOS DE VÍDEO



[Conceptos básicos de alfabetización en salud para profesionales de la salud](#)

del Ministerio de Salud de BC

Effective Health Communication
and Health Literacy:
Understanding the Connection

October 6, 2020
Nora Barnett
NNLM GMR Outreach Specialist

 National Library of Medicine
National Institutes of Health
Department of Health and Human Services

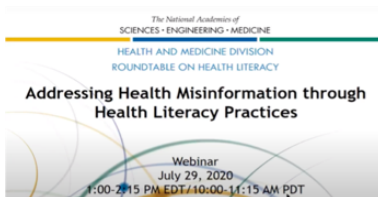
[Comunicación eficaz sobre la salud y alfabetización en salud: comprender la conexión](#)

de la Biblioteca Nacional de Medicina



[La mayor importancia de las comunicaciones efectivas de alfabetización en salud desde COVID-19](#)

de Máximo



[Abordar la desinformación sobre salud a través de prácticas de alfabetización en salud](#)

de la Academia Nacional de Medicina



[Verificación de datos: 7 mitos sobre las vacunas contra el COVID-19](#)

de UChicago Medicina



[5 cosas que debe saber sobre la alfabetización en salud](#)

Del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU.

SOBRE NOSOTRAS

Rockford Ready cree que un mañana más saludable para todos los residentes comienza con prácticas saludables hoy. A través de nuestra iniciativa, alentamos a los residentes a que desempeñen un papel activo en su salud brindando información que ayude a los residentes de Rockford a comprender cómo navegar por el sistema de atención médica y cómo acceder a la atención que necesitan.

A través de asociaciones con sistemas locales de atención médica, organizaciones comunitarias, iglesias locales y defensores de la salud de la comunidad, Rockford Ready organizará y apoyará eventos de educación y concientización sobre la salud, se comunicará con los residentes en línea y brindará recursos de salud precisos y oportunos.



Para obtener más información, comuníquese con Rockford Ready en RockfordReady@rockfordil.gov

REFERENCIAS

- ¹ Li, Wei. (2020, October 24). Racial Disparities in COVID-19. Science in the News. <https://sitn.hms.harvard.edu/flash/2020/racial-disparities-in-covid-19/>
- ² Centers for Disease Control and Prevention. (2021, September 9). Risk for COVID-19 Infection, Hospitalization, and Death by Race/Ethnicity. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/covid-data/investigations-discovery/hospitalization-death-by-race-ethnicity.html>
- ³ Ndugga, N., Hill, L., & Artiga, S. (2021, September 22). Latest Data on COVID-19 Vaccinations by Race/Ethnicity. Kaiser Family Foundation. <https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/issue-brief/latest-data-on-covid-19-vaccinations-race-ethnicity/>
- ⁴ South Side Weekly. (2021, January 26). Which Chicagoans Are Getting Vaccinated? A Twitter Bot Updated Daily. <https://southsideweekly.com/chivaxbot/>
- ⁵ Mapping COVID-19 Recovery. (2021, April 6). Maps & Research. <https://www.mappingcovid19equity.org/maps-research>
- ⁶ Hamel, L., Kirzinger, A., Muñana, C., & Brodie, M. (2020, December 15). KFF COVID-19 Vaccine Monitor: December 2020. Kaiser Family Foundation. <https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/report/kff-covid-19-vaccine-monitor-december-2020/>
- ⁷ Kearney, A., Lopes, L., & Brodie, M. (2021, January 14). Vaccine Hesitancy Among Hispanic Adults. Kaiser Family Foundation. <https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/poll-finding/vaccine-hesitancy-among-hispanic-adults/>
- ⁸ Kearney, A., Hamel, L., & Brodie, M. (2021, February 19). Attitudes Towards COVID-19 Vaccination Among Black Women And Men. Kaiser Family Foundation. <https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/poll-finding/attitudes-towards-covid-19-vaccination-among-black-women-and-men/>
- ⁹ Centers for Disease Control and Prevention. (2021, May 19). What Is Health Literacy? <https://www.cdc.gov/healthliteracy/learn/index.html>
- ¹⁰ Center for Health Care Strategies. (2013, October). Fact Sheet #1: What is Health Literacy? https://www.chcs.org/media/CHCS_Health_Literacy_Fact_Sheets_2013_1.pdf
- ¹¹ UHIP. (2021). Health Literacy Programs and Training Sessions. <https://uhipnj.org/healthcare-literacy/>
- ¹² Glicksman, E. (2020, August 2). Health illiteracy is nothing new in America. But the pandemic magnifies how troubling it is. The Washington Post. https://www.washingtonpost.com/health/health-illiteracy-is-nothing-new-in-america-but-the-pandemic-magnifies-how-troubling-it-is/2020/07/31/091c8a18-d053-11ea-9038-af089b63ac21_story.html
- ¹³ Lagasse, J. (2021, April 8). Health literacy seen as an important tool in increasing COVID-19 vaccine uptake. Healthcare Finance. <https://www.healthcarefinancenews.com/news/health-literacy-seen-important-tool-increasing-covid-19-vaccine-uptake>

- ¹⁴ Montagni, I., Ouazzani-Touhami, K., Mebarki, A., Texier, N., Schück, S., & Tzourio, C. (2021). Acceptance of a COVID-19 Vaccine is Associated with Ability to Detect Fake News and Health Literacy. *Journal of Public Health, Advance Article*, 1-8. <https://academic.oup.com/jpubhealth/advance-article/doi/10.1093/pubmed/fdab028/6157442>
- ¹⁵ Kornburger, C., Gibson, C., Sadowski, S., Maletta, K., & Klingbeil, C. (2012). Using “Teach-Back” to Promote a Safe Transition From Hospital to Home: An Evidence-Based Approach to Improving the Discharge Process. *Journal of Pediatric Nursing*, 28(3), 282-291. [https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963\(12\)00320-X/fulltext](https://www.pediatricnursing.org/article/S0882-5963(12)00320-X/fulltext)
- ¹⁶ Agency for Healthcare Research and Quality. (2020, September). Health Literacy: Hidden Barriers and Practical Strategies. <https://www.ahrq.gov/health-literacy/improve/precautions/1stedition/tool3.html>
- ¹⁷ Michel, J. (2021). Education, Healthy Ageing, and Vaccine Literacy. *The Journal of Nutrition, Health & Ageing*, 25, 698-701. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12603-021-1627-1>
- ¹⁸ UNC Health Sciences Library. (2021, September 8). Assessing Health Literacy. <https://hsl.lib.unc.edu/health-literacy/assessing-health-literacy/>
- ¹⁹ Opel, D.S. (2018). Challenging the Rhetorical Conception of Health Literacy: Aging, Interdependence, and Networked Caregiving. *Literacy in Composition Studies*, 6(2), 136-150. https://www.researchgate.net/publication/329206080_Challenging_the_Rhetorical_Conception_of_Health_Literacy_Aging_Interdependence_and_Networked_Caregiving
- ²⁰ Centers for Disease Control and Prevention. (2021, September 27). Disparities in COVID-19 Associated Hospitalizations. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/health-equity/racial-ethnic-disparities/disparities-hospitalization.html>
- ²¹ Horton, J. (2021, December 22). Covid: Who is not vaccinated in the US and what’s the risk?. BBC. <https://www.bbc.com/news/59757395>
- ²² Miller, S., Wherry, L.R., Mazumder, B. (2021). Estimated Mortality Increases During The COVID-19 Pandemic By Socioeconomic Status, Race, And Ethnicity. *Health Affairs*, 40(8), 1252-1260. <https://www.healthaffairs.org/doi/pdf/10.1377/hlthaff.2021.00414>
- ²³ Winnebago County Health Department. (2020, October 20). Coronavirus/COVID-19: Local Perspective of Winnebago County [PowerPoint slides]. https://www.wchd.org/images/COVID19/10212020_WinnebagoCounty_COVID19_LocalPerspective.pdf
- ²⁴ Brach, C., D. Keller, L. M. Hernandez, C. Baur, R. Parker, B. Dreyer, P. Schyve, A. J. Lemerise, D. Schillinger. (2012). Ten Attributes of Health Literate Health Care Organizations. *NAM Perspectives, Discussion Paper*, 1-26. https://nam.edu/wp-content/uploads/2015/06/BPH_Ten_HLit_Attributes.pdf
- ²⁵ American Academy of Family Physicians. (2021). Health Literacy Universal Precautions Toolkit. <https://www.aafp.org/family-physician/patient-care/nrn/studies/all/literacy-toolkit.html>

- ²⁶ Garcia-Bedoya, O. Health Literacy: A method to improve health care outcomes [PowerPoint slides].
- ²⁷ Garcia-Bedoya, O. Coronavirus (COVID-19) Rockford OGB [PowerPoint slides].
- ²⁸ National Center for Education Statistics. (2006, September). The Health Literacy of America's Adults: Results From the 2003 National Assessment of Adult Literacy. <https://nces.ed.gov/pubs2006/2006483.pdf>
- ²⁹ Frellick, M. (2021, July 9). Limited English proficiency linked with less health care in U.S. Family Practice News. <https://www.mdedge.com/familymedicine/article/242760/business-medicine/limited-english-proficiency-linked-less-health-care>
- ³⁰ Pfizer. (2011, February). The Newest Vital Sign: A Health Literacy Assessment Tool. https://cdn.pfizer.com/pfizercom/health/2016_nvs_flipbook_english_final.pdf
- ³¹ Cultural Competence Center. (2021). Cultural Competence Center -- Helping organizations flourish in a diverse world. <https://culturalcompetencecenter.com>
- ³² CAL Learning. (2013, November 20). The 3 components of cross-cultural healthcare communication. <https://www.callearning.com/blog/2013/11/the-3-components-of-cross-cultural-healthcare-communication/>
- ³³ Centers for Disease Control and Prevention. (2021). Ways Health Departments Can Help Increase COVID-19 Vaccinations. <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/health-departments/generate-vaccinations.html>
- ³⁴ Agency for Healthcare Research and Quality. (2020). AHRQ Health Literacy Universal Precautions Toolkit. <https://www.ahrq.gov/health-literacy/improve/precautions/index.html>
- ³⁵ Boston University. (2021). Health Literacy Tool Shed: A database of health literacy measures. <https://healthliteracy.bu.edu>
- ³⁶ Penn Medicine. (2017, October 26). Penn Medicine Tackles Low Health Literacy. <https://www.pennmedicine.org/news/internal-newsletters/system-news/2017/november/penn-medicine-tackles-low-health-literacy>
- ³⁷ Schulte, S. (2021, November 22). Chicago COVID: Belmont Cragin, once Illinois hotspot, now most vaccinated neighborhood of color. ABC 7 Chicago. <https://abc7chicago.com/illinois-covid-chicago-vaccine-belmont-cragin/11262924/>
- ³⁸ Centers for Disease Control and Prevention. (2022). COVID-19 by County. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/your-health/covid-by-county.html>

OTROS ARTÍCULOS

Allen-Meares, P., Estrella, M., Davis-Lowry, B., & Mansuri, S (2020). Health literacy barriers in the health care system: Barriers and opportunities for the profession. *Health & Social Work*, 45(1), 62-64. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8453407/>

Baker, D.W., Wolf, M.S., Feinglass, J., Thompson, J.A., Gazmararian, J.A., Huang, J. (2007). Health literacy and mortality among elderly persons. *Archives of Internal Medicine*, 167(14), 1503-1509. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17646604/>

Gupta, I., Di Eugenio, B., Salunke, D., Boyd, A., Allen-Meares, P., Dickens, C., & Garcia, O. (2020). Heart Failure Education of African American and Hispanic/Latino Patients: Data Collection and Analysis. In *Proceedings of the First Workshop on Natural Language Processing for Medical Conversations* (pp. 41-46). <https://aclanthology.org/2020.nlpmc-1.6/>

Paasche-Orlow, M.K., & Wolf, M.S. (2007). The causal pathways linking health literacy to health outcomes. *American Journal of Health Behavior*, 31(Suppl 1), S19-S26. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17931132/>

Sage, J.K., Ramirez-Valles, J., Watson, K., Allen-Meares, P., Matthews, P., Odoms-Young, A., Martinez, E., Daviglus, M. & Winn, R.A. (2020). Fostering health equity research: Development and implementation of the Center for Health Equity Research (CHER) Chicago. *Journal of Clinical and Translational Science*, 4(1), 53-60. <https://www.cambridge.org/core/journals/journal-of-clinical-and-translational-science/article/fostering-health-equity-research-development-and-implementation-of-the-center-for-health-equity-research-cher-chicago/76B3422F84368C7DD8EAA46488380DC3>

Wilkins, C.H., Friedman, E.C., Churchwell, A.L., Slayton, J.M., Jones, P., Pulley, J.M., & Kripalani, S. (2021). A Systems Approach to Addressing Covid-19 Health Inequities. *Innovations in Care Delivery*, 2(1), 1-17. <https://catalyst.nejm.org/doi/pdf/10.1056/CAT.20.0374>

Wolf, M.S., Curtis, L.M., Waite, K., Bailey, S.C., Hedlund, L.A., Davis, T.C., Shrank, W.H., Parker, R.M., & Wood, A.J.J. (2011). Helping patients simplify and safely use complex prescription regimens. *Archives of Internal Medicine*, 171(4), 300-305. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21357804/>

Wolf, M.S., Davis, T.C., Tilson, H.H., Bass, P.F., Parker, R.M. (2006). Misunderstanding of prescription drug warning labels among patients with low literacy. *American Journal of Health-System Pharmacy*, 63(11), 1048-1055. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16709891/>

Wolf, M.S., Williams, M.V., Parker, R.M., Parikh, N.S., Nowlan, A.W., Baker, D.W. (2007). Patients' shame and attitudes toward discussing the results of literacy screening. *Journal of Health Communication*, 12(8), 721-732. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18030638/>

For more information, please contact Rockford Ready at RockfordReady@rockfordil.gov