Semergen. 2016;42(Espec Congr 15):4

Medicina de Familia. SEMERGEN

https://www.elsevier.es/semergen

212/2101 - ¿CÓMO QUIEREN LOS USUARIOS RECIBIR LA INFORMACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO DE ATENCIÓN PRIMARIA? LAS DIFERENCIAS POR NIVEL DE ESTUDIOS

E. Sánchez Casado[a], M. Bernad Vallés[b], C. Pérez Vázquez[c], A. Trigo González[c], J.Á. Maderuelo Fernández[d], M. Prieto Martín[e], M.A. Velasco Marcos[f], M. Hernández García[g], A.I. Funcia Barueco[h] y M.L. Asensio Calle[i]

[a]Médico de Familia; [e]Médico de Familia. Servicio de Urgencias; [i]Médico de Familia. Servicio de Microbiología. Hospital Universitario de Salamanca. Salamanca. [b]Médico de Familia; [c]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan. Salamanca. [d]Técnico de Salud. Gerencia de Atención Primaria. Salamanca. [f]Médico de Familia. Centro de Salud Elena Ginel. Salamanca. [g]Estudiante de Enfermería. Universidad de Salamanca. Salamanca. [h]Médico de Familia. Centro de Salud de Guijuelo. Salamanca.

Resumen

Objetivos: Describir y analizar las diferencias en la idoneidad de los medios de información, desde la perspectiva del usuario, por grupos de nivel de estudios, utilizados por el sistema sanitario de atención primaria (AP), con la finalidad de aplicarlas en proyectos de mejora de la comunicación con los usuarios.

Metodología: Investigación cualitativa con 8 grupos focales con 63 usuarios en año 2007. Se agruparon por nivel de estudios: 4 grupos con estudios obligatorios (EO) con 25 participantes y 4 grupos con estudios superiores (ES) con 38 participantes. El ámbito realización AP urbana Salamanca, España. Captación a través de informantes clave de AP. Previo consentimiento informado las conversaciones fueron grabadas en video y transcritas literalmente. Tras la categorización, triangulación y codificación, se analizaron las diferencias de contenido e intencionalidad de los mensajes por nivel de estudios con programa Nudist Q6.

Resultados: Se analizan 589 contenidos. Los participantes con EO emiten la mayoría de los contenidos (52,5%) expresadas como necesidades de información (57,6%) seguidas de observaciones (26,2%) y son más reivindicativos (3,9%) Los participantes con ES (47,5%) señalan también más necesidades de información (43,2%), seguidas de propuestas de mejora (31,8%) y observaciones (22,1%) siendo menos reivindicativos (2,9%). El grupo de ES debaten más acerca de los medios de comunicación (TV, radio, internet) (34,3%; EO: 24,6%) y realizan propuestas de mejora relacionadas con internet, correo electrónico, sms, historia clínica electrónica compatible que difundan la información más allá del CS. Para el grupo de EO los medios escritos son prioritarios (carteles, folletos) (49,5%; ES:3 4,3%) y confían en la información directa en la consulta (16,5%; ES: 13,2%) con tiempo suficiente y trato adecuado. Señalan la seguridad que obtienen al recibir por escrito las indicaciones y solicitan una guía o catalogo de servicios. A más distancia solicitan reuniones y charlas (ES 3,6%; EO: 2,6%).

Conclusiones: La información es necesaria para utilizar adecuadamente los servicios sanitarios de

AP. Los resultados confirman discretas preferencias por nivel de estudios en los diferentes medios de información solicitados. Demandan incorporar las nuevas tecnologías de la información, para llegar a más usuarios. Considerar estas diferencias en las intervenciones de mejora de la comunicación, puede reducir las desigualdades en el acceso a los servicios por desinformación.

Palabras clave: *Salud. Enfermedad. Necesidades de información.*

1138-3593 / © 2016 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.