



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

212/2102 - ¿Cómo influye la edad en las necesidades de información sobre salud y enfermedad del sistema sanitario de atención primaria?

E. Sánchez Casado^a, M. Bernad Vallés^b, A. Trigo González^c, C. Pérez Vázquez^c, M.A. Velasco Marcos^d, M. Hernández García^e, J. Grau Laganga^f, J.Á. Maderuelo Fernández^g, A.I. Funcia Barueco^h y J. Casado Huerga^b

^aMédico de Familia. Hospital Universitario de Salamanca. Salamanca. ^bMédico de Familia; ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud San Juan. Salamanca. ^dMédico de Familia. Centro de Salud Elena Giné. Salamanca. ^eEstudiante de Enfermería. Universidad de Salamanca. Salamanca. ^fEstudiante de Enfermería. Universidad de Zaragoza. Zaragoza. ^gTécnico de Salud. Gerencia de Atención Primaria. Salamanca. ^hMédico de Familia. Centro de Salud de Guijuelo. Salamanca.

Resumen

Objetivos: Conocer y analizar si existen diferencias en las necesidades de información sobre salud y enfermedad del sistema sanitario de atención primaria (AP) por grupos de edad con la finalidad de realizar intervenciones de mejora más eficaces.

Metodología: Investigación cualitativa con 8 grupos focales con 63 usuarios en año 2007. Se realizaron 2 grupos de jóvenes (J: 18-30 años) con 15 participantes; 4 de edad media (M: 31-64 años) con 31 participantes y 2 grupos de mayores (My: 65-80 años) con 17 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 646 mensajes, por 3 investigadores, según el grupo de edad con programa Nudist Q6.

Resultados: En todos los grupos son mayoritarias las necesidades de información (My: 68,3%; M: 55,8%; J: 87,5%), seguidas de observaciones (My: 31,7%; M: 27,5%; J: 7,7%). Los más reivindicativos son los M (13,9%; J: 1%; My: 0%) y los J realizan más propuestas de mejora (3,8%; M: 2,8%; My: 0%) relacionadas con la prevención, los primeros auxilios y el diagnóstico precoz de las enfermedades. Los M y J solicitan información en primer lugar sobre la enfermedad (My: 45,8%; M: 56,8%; J: 38,5%), seguida de información sobre salud y prevención, que es el primer contenido para los My (52,8%; J: 26,9%; M: 19,4%), en tercer lugar, especialmente los J y M, solicitan información sobre el diagnóstico precoz (J: 24%; M: 23,8%; My: 1,4%) los J además son los únicos que solicitan información sobre primeros auxilios (10,6%).

Conclusiones: La enfermedad es la primera necesidad informativa global especialmente el diagnóstico, los síntomas y el tratamiento. Seguido de la información necesaria para cuidar la salud, prevenir y tratar la enfermedad. Los resultados confirman que los diferentes grupos de población por edad expresan su interés por diferentes contenidos de informativos. Destaca el interés de los jóvenes por los primeros auxilios y la ausencia de interés de los mayores por el diagnóstico precoz. Los de edad M son reivindicativos y los J hacen propuestas de mejora. Considerar estos resultados puede ayudar a realizar intervenciones de mejora de la comunicación y el acceso a la información sobre salud y enfermedad.

Palabras clave: Salud. Enfermedad. Necesidades de información.