



Medicina de Familia. SEMERGEN

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



347/2134 - ¿QUÉ ES SALUD? ESTUDIO DE PERCEPCIÓN DE SALUD

E. Rodríguez Fernández^a, M. Martínez López^b, A. Lax Hernández^b, S. Cánovas García^c, L. Gandía García^d, M. Díaz Rodríguez^d, M. Martínez Guillamón^a, S. Conde Caveró^a y R. Martínez Vivancos^a

^aMédico de Familia. Centro de Salud Mario Spreáfico. Archena. Murcia. ^bMédico Residente de 4º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Mario Spreáfico. Archena. Murcia. ^cMédico Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Centro de Salud Mario Spreáfico. Archena. Murcia. ^dMédico Residente de 1º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Centro de Salud Mario Spreáfico. Archena. Murcia.

Resumen

Objetivos: Conocer la percepción de salud de nuestros pacientes. Medir la calidad de vida relacionada con la salud que experimenta un individuo como consecuencia del padecimiento de enfermedades crónicas.

Metodología: Estudio descriptivo-observacional-transversal, en población semiurbana (20.000 h) en tres consultas de AP. Se realizó a pacientes mayores de 50 años que acudían de forma espontánea a consulta. El estudio consta de tres apartados: 1) Cuestionario European Quality of Life-5 Dimensiones (EQ-5D) y cuestionario sobre padecimiento de enfermedad grave en uno mismo o familiar. 2) Escala visual analógica graduada de 0 (peor estado de salud) a 100 (mejor estado de salud). 3) Datos demográficos del grupo estudiado (sexo y edad), así como de las enfermedades crónicas que padecen.

Resultados: Se obtuvieron 151 encuestas válidas. Sexo: 61,58% (n = 93) correspondió al femenino. Edad: 56,25% (n = 81) entre 50-69 años; 43,75% (n = 63) \geq 70 años. Enfermedades crónicas: Con \leq 2 enfermedades 70,86% (n = 107); \geq 3 enfermedades 29,13% (n = 44). La enfermedad crónica más frecuente fue HTA (n = 84) seguido de hipercolesterolemia (n = 55) y DM2 (n = 30). Escala de salud: 32% (n = 49) presentaban una escala \leq 59; 68% (n = 102) \geq 60. Relaciones: A) Sexo/escala de salud: Ser mujer y percibir un peor salud (\leq 59) tenía un RR de 2,22 (FER: 55%) B) Sexo/EQ-5D: Llamó la atención ser mujer y presentar una puntuación mayor en cuanto ansiedad/depresión con un RR de 2,08 (FER: 51,92%) C) Edad/escala de salud: Tener \geq 70 años y percibir una peor salud (\leq 59) tenía un RR de 1,44 (FER: 30,76%) D) Edad/EQ-5D: Tener \geq 70 años se relacionaba con mayor puntuación (peor) Cuidado-Personal con un RR del 2,57 (FER: 61,22%) E) A pesar de tener \geq 3 enfermedades, se relacionaba con una mejor escala de salud (\geq 60) con RR de 1,90 (FER: 47,54%). F) Tener enfermedad grave propia o familiar, o haber cuidado de alguien con ella suponía peor percepción de salud propia.

Conclusiones: Los encuestados, a pesar de tener un mayor número de enfermedades crónicas, presentaban mejor escala de salud. Hay que pensar en una reconceptualización del significado de salud como "la capacidad de adaptación y autogestión frente a los desafíos físicos, mentales y

sociales”.

Palabras clave: Percepción de salud. Enfermedades crónicas. Atención Primaria.