



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA  
CÁTEDRA DE ENFERMERÍA COMUNITARIA

**FACTORES PROTECTORES DE LA SALUD  
EN ADULTOS EN LOS SERVICIOS DE  
SALUD, PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.  
División Salud-Desarrollo Social de la  
Intendencia de Montevideo-Uruguay**

**Autores:**

Br. Benítez, Laura  
Br. Durán, Gilda  
Br. Grosso, Raquel  
Br. Molnar, Karina  
Br. Tolmeo, Dahyana

**Tutor:**

Prof. Adj. Lic. Enf. Silvia Crosa  
Prof. Adj. Lic. Enf. Ana Arada

Facultad de Enfermería  
BIBLIOTECA  
Hospital de Clínicas  
Av. Italia s/n 3er. Piso  
Montevideo - Uruguay

**Montevideo, 2014**



## **AGRADECIMIENTOS**

---

***Creemos oportuno agradecer a todos quienes han hecho posible la realización de éste trabajo:***

***A la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República y a su Cátedra de Salud Comunitaria, quienes fueron soporte para cumplir el objetivo: obtener el Título de Grado.***

***A nuestros docentes, por ser guías en éste arduo camino de la búsqueda del conocimiento.***

***A los distintos servicios, que nos abrieron amablemente sus puertas para poder llevar a cabo dicha búsqueda.***

***A nuestras familias, amigos y compañeros, por estar a nuestro lado en forma incondicional, brindándonos el apoyo y la fortaleza necesaria.***



## RESUMEN

### GLOSARIO

---

- S.N.I.S.: Sistema Nacional Integrado de Salud.
- O.P.S.: Organización Panamericana de la Salud.
- O.M.S.: Organización Mundial de la Salud.
- E.B.D.H.: Enfoque Basado en Derechos Humanos.
- S.A.S.-I.M.: Servicios de Atención de Salud – Intendencia de Montevideo.
- F.P.D.P.: Factores Protectores en la Dimensión Personal.
- F.P.D.F.: Factores Protectores en la Dimensión Familiar.
- F.P.D.C.: Factores Protectores en la Dimensión Comunitaria.



## RESUMEN

---

Se trata de un estudio cuantitativo, descriptivo, exploratorio y de corte transversal sobre los Factores Protectores de la Salud en Adultos.

Se entrevistan usuarios adultos, entre 20 y 64 años de ambos sexos que cumplan con los criterios de inclusión, en el período comprendido entre el 13 y el 17 de octubre de 2014.

Se estudian 223 usuarios que asisten a cinco policlínicas de Atención a la Salud en Primer Nivel, de la Intendencia de Montevideo, con el propósito de conocer la opinión de la población adulta en relación a algunos Factores Protectores de la Salud, identificar y relacionar la presencia de los mismos a nivel Personal, Familiar y Comunitario.

Los resultados obtenidos muestran que la mayoría de los usuarios entrevistados opina poseer Factores Protectores en la Dimensión Personal. Se demostró que el adulto joven es quien más se interesa en adoptar conductas que favorezcan su salud.

De los Factores Protectores Familiares se destaca un buen relacionamiento o vínculo familiar.

En la Dimensión Comunitaria se observa una escasa participación de los usuarios entrevistados en actividades de la comunidad y un elevado porcentaje de los mismos que opina poder ejercer sus derechos como ciudadanos.

Es nuestro propósito que los resultados obtenidos en este estudio contribuyan al desarrollo de la Lic. en Enfermería Comunitaria así como de otros integrantes del equipo de salud, visualizando así también actividades promotoras de salud.

**Palabras Clave:** "Adulto", "Protectores", "Salud".



## MARCO TEÓRICO

### INTRODUCCIÓN

#### Concepto de Salud de Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS)

El siguiente trabajo fue realizado por un grupo de cinco estudiantes de la Licenciatura en Enfermería del programa Carrera Escalonada perteneciente a la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República, para la obtención del Título de Grado.

Centrarse en el riesgo conduce a describir a las personas desde su vulnerabilidad genética o adquirida, mientras que centrarse en la protección conduce a describir el contexto en el que las personas desarrollan o no su potencial genético y se desenvuelven socialmente.

Se cree que es beneficioso para el equipo de salud el conocimiento de la presencia de Factores Protectores de la Salud en la población adulta, de modo de implementar programas que favorezcan el desarrollo de los mismos, potenciándolos para obtener un beneficio directo y lograr así un mayor grado de Salud.

El objetivo del trabajo de investigación fue conocer la opinión que tiene la población Adulta entre 20 y 64 años, que se asiste en los Servicios de Atención a la Salud de la Intendencia de Montevideo (Policlínica Barrio Sur, Policlínica Buceo, Policlínica I.N.V.E 16, Policlínica Parque Batlle y Policlínica Tiraparé), en relación a algunos Factores Protectores de la Salud, en el mes de Octubre de 2014.

Ya que no se han encontrado investigaciones respecto al tema en adultos, y en cambio si se han encontrado trabajos sobre factores protectores de la salud en adolescentes <sup>1</sup>, se cree oportuno realizar esta investigación para el desarrollo de los mismos.

Se realiza un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal cuyos resultados benefician en la generación y potenciación de conductas en salud del individuo, la familia y la comunidad, así como también contribuye a la promoción de la misma.



## MARCO TEÓRICO

### Concepto de Salud del Sistema Nacional Integrado de Salud. (2004)

Se concibe la salud como: "una categoría biológica y social, en unidad dialéctica con la enfermedad, resultado de la interrelación armónica y dinámica entre el individuo y su medio, que se expresa en valores mensurables de normalidad física, psicológica y social, permite al individuo el cumplimiento de su rol social, está condicionada al modo de producción y a cada momento histórico del desarrollo de la sociedad y constituye un inestimable bien social"

Hay que garantizar su vigencia y efectividad, siendo el estado responsable de garantizarla, mediante un sistema nacional de salud de cobertura universal e igualitaria que convoque a la más amplia participación, respaldo y compromiso de la comunidad y sus integrantes y que sea financiado por un seguro nacional de salud construido sobre bases de solidaridad y justicia social, un Sistema Nacional Integrado de Salud (SNIS).

En el Informe Lalonde, publicado en 1974 se ponía de manifiesto cómo el grado de salud de una población dependía principalmente de cuatro aspectos básicos y de la importancia relativa de cada uno de ellos, siendo la atribuida a los servicios sanitarios relativamente escasa. El mapa de salud propuesto divide el campo de ésta en cuatro grandes continentes:

- ✓ Factores biológicos Se refiere a las causas de tipo biológico capaces de contribuir al desarrollo de una enfermedad. Los elementos implicados en la alteración de la salud incluyen la herencia genética, los procesos de crecimiento y maduración, así como las alteraciones bioquímicas, físicas, fisiológicas, anatómicas, inmunitarias, etc., de los distintos órganos y sistemas del ser vivo.
- ✓ Factores ambientales o de entorno: Los elementos referidos al entorno también influyen decisivamente en su salud. No sólo el ambiente natural, sino también el semi-natural y artificial que el hombre ha creado, pueden verse alterados por diferentes factores; físicos



(temperatura, ruido, radiaciones, etc.), químicos (contaminación por plaguicidas, metales pesados, etc.), biológico (presencia de bacterias, virus, y otros microorganismos, etc.), y psicológicos, sociales y culturales (intoxicación, estrés, etc.).

- ✓ **Estilos de vida** La conducta personal influye de modo importante en el binomio salud-enfermedad. Se ha generado evidencia científica sobre como los comportamientos y los hábitos de vida condicionan no sólo la salud, sino la situación sanitaria de las poblaciones y los recursos a ellas destinados. Esta conducta se forma por decisiones personales y por influencias de nuestro entorno y grupo social y puede modificarse con la adecuada educación.
- ✓ **Organización de la asistencia sanitaria** La asistencia sanitaria no se limita a identificar (diagnosticar) y resolver (tratar) los problemas de salud de los individuos, sino que también lleva a cabo actuaciones de prevención individuales (ejemplo; vacunaciones) y algunos modos de intervención sobre la comunidad.

Esto se pone de manifiesto cuando se analizan los recursos de una sociedad o grupo humano destinado en salud. Los recursos empleados en reparar la salud y los resultados obtenidos de este uso pueden medirse mediante diversos indicadores cuyo estudio y correcta interpretación es fundamental para una adecuada política sanitaria.

El informe de Lalonde tuvo una recepción positiva y facilitó el desarrollo de programas para la promoción de la salud que incrementaron la preocupación sobre los riesgos asociados con los comportamientos personales y los estilos de vida.

Posteriormente, la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial para la Salud (OPS y OMS) en 1991 definen la promoción de salud como "la suma de acciones de la población, de los servicios de salud, las autoridades sanitarias y otros sectores sociales y productivos encaminadas al desarrollo de mejores condiciones de salud individual y colectiva". Con ello se deja establecido que la promoción de la salud excede el sector salud y requiere de la movilización de todas las áreas que inciden en la vida de las poblaciones.



Ello influye en una orientación de los servicios hacia la promoción de salud y prevención de enfermedades, acciones para la creación en la población de conciencia de autorresponsabilidad respecto de su salud que motive y oriente hacia conductas saludables por la vía del desarrollo de estilos de vida saludables, invocando la responsabilidad de los Estados en garantizar las condiciones para que esta responsabilidad individual pueda realizarse.

El concepto de "factores protectores" se desprende del concepto "factores de riesgo" y éstos han sido parte de una visión predominantemente biologicista de la Salud Pública y de la Epidemiología a mediados del siglo XX, expresada en el modelo ecológico de una causalidad extremadamente simple y reduccionista. Este enfoque proporcionó un esquema de comprensión de las causas y distribución de enfermedades infecciosas condensado en el trípode conformado por el agente, el huésped y el entorno.

Para esta teoría los factores de riesgo son marcadores que apuntan a la predicción de morbi-mortalidad futura. Se asocia a vulnerabilidad de comunidades, familias e individuos sobre el enfermar y morir.

Por eso, del concepto de riesgo dependerán las acciones que se tomen. Si la concepción es limitada, así será la acción, en consecuencia no se llegaría a abordar el complejo de determinaciones sociales implicadas en todo episodio de salud-enfermedad. Entonces, cuestionarse sobre factores de enfermedad, involucra una organización de la respuesta del sistema de salud muy diferente a si se cuestiona sobre factores de salud, o protectores de la salud.

El epidemiólogo ecuatoriano Jaime Breilh propone reemplazar el concepto de factores de riesgo por el de procesos destructores de la salud y procesos protectores de la salud con lo que se introduce el movimiento, el dinamismo para la descripción y comprensión dialéctica de éstos en la calidad de vida de las personas y agrupaciones sociales.

Solamente una sociedad que garantice la realización de los Derechos Humanos generará las condiciones necesarias para que las familias desarrollen sus funciones de sostén material, intelectual y afectivo.





Según Oyarzún, se entiende como factores protectores las características de las personas o situaciones que al estar presentes protegen o aminoran el efecto de estímulos nocivos sobre el individuo. Los factores protectores cumplen un rol de protección en la salud, mitigan el impacto del riesgo y motivan el logro de las tareas propias de cada etapa del desarrollo. Enfocado el asunto desde esta perspectiva, los factores protectores al aumentar la tolerancia ante los efectos negativos, disminuyen vulnerabilidad y la probabilidad de enfermar.

De acuerdo a lo anterior, tendremos en consideración la siguiente composición de factores protectores individuales:

- ✓ Uno de ellos es el estilo de vida. Un estilo de vida saludable constituye un importante factor protector, con esto nos referimos a comportamientos que disminuyen el riesgo de enfermar, como por ejemplo un buen régimen de ejercicios, sueño y esparcimiento; el control y la evitación del abuso de sustancias como el cigarrillo, el alcohol, la cafeína; un adecuado control de las tensiones y una adecuada utilización y distribución del tiempo, entre otros.
- ✓ Otra característica individual que actúa como factor protector es la autoestima alta, entendida como juicio personal de valía y que se expresa en las actitudes que el individuo adopta hacia si mismo. Es tener sensación de logro y valoración frente a lo que se hace, poseer sensación de auto-eficacia.
- ✓ Las redes de contacto social son un elemento protector para el ser humano también; el apoyo social consiste en los recursos e información que ofrecen personas del entorno, minimizando con ello la percepción de amenaza y aumentando la sensación de control dominio de la situación. La sensación de disponer de apoyo necesario en caso de dificultades protege el individuo.
- ✓ Las habilidades intelectuales y cognitiva, tener sentido de humor, ser una persona con menor tendencia al fatalismo, ser capaz de destinar un lugar para el placer de la vida diaria, ser querido por los amigos y poseer habilidades de relaciones interpersonales, forman parte también,



para los investigadores tanto nacionales como extranjeros, de factores de protección para el individuo.

Todos estos factores constituyen un campo de fuerza que interactúa entre sí en forma equilibrada. Si esto se logra, se compensan los factores de riesgo y con ello se evita aparición de conductas derivadas de estos. Por supuesto que no tener todos estos factores presentes en su máxima intensidad no significa que la persona esté en riesgo; lo importante es la tendencia positiva con la cual se expresan estos factores. La expresión de una tendencia negativa configuraría un perfil de riesgo.

Enfocando los factores protectores a nivel familiar, Eleana Oyarzún plantea que para el desarrollo del funcionamiento familiar y con ello la protección, el sistema familiar requiere de "una comunicación adecuada entre sus miembros; la congruencia entre el lenguaje verbal y no verbal; afectividad ya que la expresión de cariño es el instrumento de intercambio especialmente en momentos de crisis siendo la familia protectora un núcleo donde se da lugar a la ternura y a la reciprocidad afectiva; brindar apoyo, ya sea económico o afectivo suele solucionar desequilibrios y momentos de conflicto de crisis individual o familiar; adaptabilidad a los cambios debido a transiciones en el ciclo de vida individual o familiar; las relaciones de la familia con el entorno social, educativo y laboral que requiere de una entrenada capacidad de adaptación de respuesta; la autonomía necesaria para favorecer el crecimiento y maduración de sus miembros en un equilibrio de dependencia versus independencia, tanto al interior del grupo familiar como con el ecosistema; el establecimiento de reglas y normas, que son conocidas por sus miembros y les permite mantener con orden y armonía el comportamiento de sus integrantes. Las normas a su vez, permiten identificar el rol y función de cada uno en la familia.

Es sobre la postura del enfoque que considera fundamental a los determinantes sociales de la salud y del Enfoque Basado en los Derechos Humanos (EBDH), que este equipo sustenta su consideración de aquellos factores que operan a nivel de las sociedades o formaciones sociales.

Entonces, en relación al nivel societal se considera una sociedad salutógena a aquella que garantiza o que tiende a garantizar la realización de los derechos económicos, sociales y culturales, así como los derechos de solidaridad internacional entre los pueblos, y que se refieren al desarrollo de acciones que tiendan a minimizar los



efectos del modelo de desarrollo centrado en la acumulación de capital, la depredación de la naturaleza, el fenómeno de la globalización económica y cultural; consecuente diferencia entre países desarrollados y no desarrollados, entre países ricos y países pobres.

Dado que uno de los objetivos principales de la Enfermería Comunitaria, consiste en poder potenciar las capacidades de salud de las personas, transformando la dependencia en una autonomía mediante el autocuidado, es la enfermera comunitaria quien es la indicada para actuar como guía del individuo, la familia y la comunidad, basándose en sus conocimientos teóricos y las habilidades prácticas, con el fin de promover, mantener y restaurar la salud de los mismos.

#### Salud Comunitaria (OMS – 1978)

Define como grupo reunido o disperso, de morada fija o migratoria, que presenta diversos grados y diferentes formas de organización y cohesión social.

Sus miembros comparten, en distintos grados, características socioculturales, socio-económicas y socio-políticas, aspiraciones, intereses y problemas, incluidos los de salud.

#### Enfermería Comunitaria (Departamento de Enfermería Comunitaria)

"La/el Enfermera/o Comunitaria/o es el profesional responsable que investigando en conjunto con la población conoce las necesidades de atención a la salud.

Posee los conocimientos y habilidades técnicas, así como la actitud apropiada para atender, en los lugares donde viven, donde trabajan, donde estudian, donde se relacionan, o en las instituciones sanitarias cuando fuera preciso, desde una concepción de la o el enfermera/o como miembro de un equipo interdisciplinario que trabaja en coordinación con otras instituciones y sectores, realizando las funciones de Asistencia, Docencia e Investigación, fortaleciendo las capacidades de participación y creación de los propios involucrados".



## MATERIAL Y MÉTODOS

---

Se realiza un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, exploratorio, y de corte transversal, en el período comprendido entre el 13 y el 17 de octubre de 2014.

**Universo del estudio:** conformado por la totalidad de la población adulta entre 20 y 64 años que consultó en cinco de los Servicios de Atención a la Salud de la Intendencia de Montevideo (SAS-IM).

**Muestra:** por conveniencia. Adultos que concurren entre los días 13 y 17 de Octubre del presente año y que cumplen con los criterios de inclusión en los siguientes horarios:

- Policlínica Buceo: Lunes, Miércoles y Viernes de 8 a 12 hs. Martes y Jueves de 12 a 16 horas.
- Policlínica I.N.V.E. 16: Lunes a Viernes de 8 a 12 horas.
- Policlínica Parque Bellán: Lunes a Viernes de 9:30 a 13:30 horas.
- Policlínica Barrio Sur: Lunes a Viernes de 8 a 12 horas.
- Policlínica Tiraparé: Lunes a Viernes de 8 a 12 horas.

Cabe destacar que el régimen horario de 4 horas, fue definido junto al Equipo de Salud de cada policlínica durante la entrevista con la/el jefa/e de cada servicio, según las horas de mayor afluencia de usuarios.

Los criterios de inclusión fueron: Personas comprendidas entre los 20 y 64 años de edad, de ambos sexos, que no tengan dificultades en la comunicación y/o comprensión, que sean usuarios y consulten en los servicios de la SAS-IM en los días antedichos, en Montevideo en el horario de atención de las policlínicas, durante las horas que nos encontrábamos en el servicio, y que aceptaron participar en el estudio.



**Definición de Variables:** Se definieron variables simples y complejas. Las simples se midieron según escala de Rensis Lickert con las siguientes categorías: "totalmente de acuerdo", "bastante de acuerdo", "dudoso", "bastante en desacuerdo", "totalmente en desacuerdo", y las variables complejas obtienen un puntaje establecido previamente, según el cual se recategorizan en tres rangos: Bueno, Regular y Malo.

#### A) Variables simples

##### ➤ Sexo

**Definición operativa:** masculino refiriéndose a los hombres y *femenino* refiriéndose a las mujeres según el Fenotipo. **Categorías:** masculino y femenino

##### ➤ Edad

**Definición operativa:** Años que refiere tener el entrevistado. **Categorías:** 20 a 32 años, 33 a 42 años, 43 a 52 años y 53 a 64 años.

##### ➤ Actividad Actual

**Definición operativa:** Actividad diaria o trabajo diario que refiere el entrevistado que realiza en el momento actual. **Categorías:** *Estudiante, Empleo Estable, Empleo Inestable, Jubilado o pensionista, encargado/a de casa, desocupado/a.*

##### ➤ Estado civil

**Definición operativa:** Vinculo personal que refiere el entrevistado tener o no con su pareja actual. **Categorías:** *Soltero/a; Casado/a o Concubino/a; Divorciado/a; Viudo/a*

##### ➤ Núcleo familiar

**Definición operativa:** personas con que el entrevistado refiere convivir. **Categorías:** *Solo/a; pareja; pareja con hijos; pareja sin hijos; familia ampliada.*



➤ **Nivel de Instrucción**

**Definición operativa:** Nivel de escolaridad que refiere el entrevistado que ha avanzado.

**Categorías:** *Primaria incompleta; Primaria Completa; Secundaria Completa ; Terciaria Completa.*

Facultad de Enfermería  
BIBLIOTECA  
Hospital de Clínicas  
Av Italia s/n 3er. Piso  
Montevideo - Uruguay

**B) Variables complejas:**

Cada variable compleja se midió utilizando la escala de Rensis Lickert y se otorgó puntajes a cada respuesta, para su posterior recategorización, de la siguiente manera:

- ❖ Se puntuó la respuesta "totalmente en desacuerdo" si el usuario responde que percibe realizar la actividad 0 días a la semana, otorgándole 1 punto.
- ❖ Se puntuó la respuesta "bastante en desacuerdo" si el usuario percibe que realiza la actividad entre 1 y 2 días a la semana, otorgándole 2 puntos.
- ❖ Se puntuó la respuesta "dudoso" si el usuario responde que percibe realizar la actividad al menos 3 días a la semana, otorgándole 3 puntos.
- ❖ Se puntuó la respuesta "bastante de acuerdo" si el usuario responde que percibe realizar la actividad entre 4 y 6 días a la semana, otorgándole 4 puntos.
- ❖ Se puntuó la respuesta "totalmente de acuerdo" si el usuario responde que percibe realizar la actividad 7 días a la semana, otorgándole 5 puntos.

Si el usuario no lograba encasillar su respuesta según su estado de acuerdo, se le daba una segunda opción, orientándolo según la frecuencia en días a la semana.

**1. Factores Protectores en la Dimensión Personal** Es una Variable compleja formada a su vez, por una variable compleja: *Autocuidado*, y por dos variables simples: *Autoestima* y *Humor*.

**1.1 Autocuidado** es una variable compleja formada por las dos variables simples: **1.1a: Alimentación** y **1.1b: Ejercicio físico**

**Definición operativa:** Opinión del entrevistado con respecto a cuáles son las actividades que realiza para su autocuidado.



1.1a: Alimentación: *Def. Operativa*: opinión del entrevistado respecto a si su alimentación es adecuada para su bienestar.

*Categorías*: "totalmente en desacuerdo", "bastante en desacuerdo", "dudoso", "bastante de acuerdo", "totalmente de acuerdo".

1.1b: Ejercicio físico: *Def. Operativa*: opinión del entrevistado respecto a si realiza ejercicio físico.

*Categorías*: "totalmente en desacuerdo", "bastante en desacuerdo", "dudoso", "bastante de acuerdo", "totalmente de acuerdo".

*Recategorización*: Se le otorga 1 punto al *Totalmente en Desacuerdo*, 2 al *Bastante en Desacuerdo*, 3 al *Dudoso*, 4 puntos al *Bastante de Acuerdo* y 5 puntos al *Totalmente de Acuerdo*. De esta manera el mínimo entre ambas variables es de 2 puntos y el máximo es de 10 puntos. Se recategoriza *AUTOCUIDADO*: conformándose tres rangos: 2-4 pto. *AUTOCUIDADO Bajo*, 5-7ptos: *AUTOCUIDADO Regular* y, 8-10 pto. *AUTOCUIDADO Bueno*.

1.2 Autoestima: *Definición operacional*: Opinión del entrevistado sobre si mismo respecto a si se valora. *Categorías*: "totalmente en desacuerdo", "bastante en desacuerdo", "dudoso", "bastante de acuerdo", "totalmente de acuerdo".

1.3 Humor: *Definición operacional*: Opinión que tiene el usuario respecto a si tiene buen sentido del humor. *Categorías*: "totalmente en desacuerdo", "bastante en desacuerdo", "dudoso", "bastante de acuerdo", "totalmente de acuerdo".

*Recategorización*: Se le otorga 1 punto al *Totalmente en Desacuerdo*, 2 al *Bastante en Desacuerdo*, 3 al *Dudoso*, 4 puntos al *Bastante de Acuerdo* y 5 puntos al



*Totalmente de Acuerdo.* De esta manera el mínimo entre ambas variables es de 2 puntos y el máximo es de 10 puntos.

Se recategorizó la variable Factores Protectores en la Dimensión Personal entendida en su totalidad, con un puntaje mínimo de 4 y un máximo de 20 respectivamente, conformándose tres rangos: 4-8 pts: *FACTORES PROTECTORES PERSONALES Bajo*, 9-14 pts: *FACTORES PROTECTORES PERSONALES Regular*, 15-20 pts: *FACTORES PROTECTORES PERSONALES Bueno*.

2. Factores Protectores en la Dimensión Familiar es variable compleja que en este estudio se tomará como simple y será medida por la Interrelación Familiar.

2.1 Interrelación Familiar: *Def. Operativa*: cuál es la opinión del entrevistado sobre las relaciones entre sus miembros de la flia. *Categorías*: "totalmente en desacuerdo", "bastante en desacuerdo", "dudoso", "bastante de acuerdo", "totalmente de acuerdo".

Se categoriza las variable Factores Protectores en la Dimensión Familiar según la escala de acuerdo y desacuerdo de Rensis Likert, con un rango entre 1 y 5 siendo: *totalmente de acuerdo= 5, bastante de acuerdo= 4, dudoso= 3, bastante en desacuerdo= 2 y totalmente en desacuerdo= 1.*

3. Factores Protectores en la Dimensión Comunitaria, es variable compleja compuesta por dos variables simples: *Ejercicio de la Soberanía y Participación Comunitaria*.

3.1 Ejercicio de la soberanía: *Definición operacional*: opinión del entrevistado/a respecto a si está conforme con el ejercicio de su soberanía. *Categorías*: "totalmente de acuerdo", "bastante de acuerdo", "dudoso", "bastante en desacuerdo", "totalmente en desacuerdo".

3.2 Participación comunitaria: *Definición operacional*: opinión del entrevistado/a respecto a si participa en actividades comunitarias. *Categorías*: "totalmente de acuerdo", "bastante de acuerdo", "dudoso", "bastante en desacuerdo", "totalmente en desacuerdo".





Se categorizan las variables Ejercicio de la Soberanía y Participación Comunitaria según la escala de acuerdo y desacuerdo de Rensis Likert, con un rango entre 1 y 5 siendo: *totalmente de acuerdo= 5, bastante de acuerdo= 4, dudoso= 3, bastante en desacuerdo= 2 y totalmente en desacuerdo= 1.*

Se recategorizó la variable Factores Protectores en la Dimensión Comunitaria con un puntaje mínimo de 2 y un máximo de 10 puntos respectivamente, conformándose tres rangos: *2-4 pts: Factores Protectores en la Dimensión Comunitaria BAJO, 5-7 pts: Factores Protectores en Dimensión Comunitaria REGULAR y de 8-10 pts: Factores Protectores en la Dimensión Comunitaria BUENO.*

Se confecciona un instrumento de recolección de datos y un instructivo para el llenado del mismo. Se realiza la prueba piloto y posteriores correcciones. Se solicita autorización a los servicios correspondientes y se coordina el comienzo del trabajo con el Director y la Lic. a cargo. Se aplica el instrumento de recolección de datos mediante una entrevista con cuestionario con preguntas de tipo cerradas. (Anexos 1 - 2).

Se procesan y se analizan los datos obtenidos, agrupándolos en tablas de contingencia simples y bivariadas y posteriormente graficadas utilizando herramientas informáticas - Microsoft Excel<sup>®</sup>. Se realiza posterior análisis y conclusión.

#### Normas Éticas:

Para realización de este trabajo se procedió a solicitar autorización a la Directora de la SAS.IM elegidas especificando la tarea a realizar. (Anexo 3)

A su vez se confeccionó un consentimiento informado para el entrevistado a fin de obtener su autorización para formar parte del estudio. (Anexo 4).



## RESULTADOS

Se entrevistaron un total de 223 usuarios adultos, que fueron contactados en cinco policlínicas de los Servicios de Atención a la Salud de la Intendencia de Montevideo (SAS-IM) en el período comprendido entre el 13 y el 17 de Octubre del corriente año.

La caracterización de la población estudiada se realiza en relación al sexo, edad, actividad actual, integración familiar y escolaridad.

Se observó que el 78% de los usuarios entrevistados son de sexo femenino y el 21% del sexo masculino.

### Distribución según sexo de los usuarios entrevistados.

SEXO	FA	FR %
Femenino	76	78
Masculino	47	21
Total	223	100

Tabla N°1. Fuente: Instrumento de recolección de datos -Factores Protectores de la Salud en Adultos.



Gráfico N°1.- Fuente: Tabla 1



Se observó que el 39 % se encuentra en el rango de entre 20 y 32 años, el 30% en el rango entre 53 y 64 años, mientras que el rango entre 33 y 42 años hay un 18%.

#### Distribución según edad de usuarios entrevistados.

EDAD	FA	FR%
[20-32]	87	39
[33-42]	41	18
[43-52]	28	12.5
[53-64]	67	30
Total	223	100

Tabla N° 2. Fuente: Instrumento de recolección de datos -Factores Protectores de la Salud en Adultos.



Gráfico N°2. - Fuente: Tabla 2



En cuanto a la actividad actual encontramos que el 28% de la población posee un empleo estable y el 23% un empleo informal, seguido por un 22% de encargado/a de la casa.

**Distribución según la Actividad actual de los usuarios entrevistados**

OCUPACION	FA	FR%
Estudiante	15	7
Empleo estable	63	28
Empleo informal	52	23
Jubilado o pensionista	33	15
Encargado/a de la casa	49	22
Desocupado	11	5
Total	223	100

Tabla N°3. Fuente: Instrumento de recolección de datos -Factores Protectores de la Salud en Adultos.

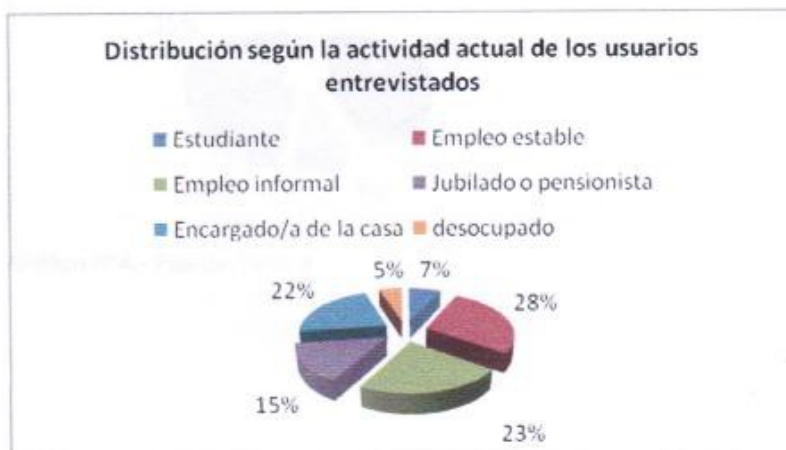


Gráfico N° 3. - Fuente: Tabla 3.



Respecto al estado civil, el 45% de los usuarios están casados o en unión libre, el 35% de los mismos son solteros y un 13% que están divorciados.

**Distribución según Estado Civil de los usuarios entrevistados.**

ESTADO CIVIL	FA	FR %
Casado/a concubino/a	99	45
Viudo/a	16	7
Divorciado/a	30	13
Soltero /a	78	35
Total	223	100

**Tabla N°4.** Fuente: Instrumento de recolección de datos -Factores Protectores de la Salud en Adultos



**Gráfico N°4.** - Fuente: Tabla 4.

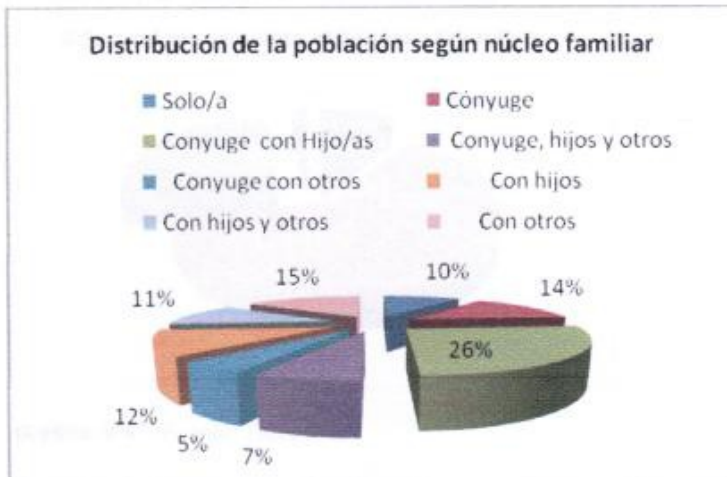


En el núcleo familiar se observa un 26% de hogares compuestos por la pareja con hijos, 15% de hogares compuestos por el entrevistado y otros (hermanos, tíos, abuelos) y 14% viven con su cónyuge solamente.

**Distribución según la composición del Núcleo Familiar de los usuarios entrevistados.**

<b>NUCLEO FAMILIAR</b>	<b>FA</b>	<b>FR%</b>
Solo/a	22	10
Cónyuge	31	14
Cónyuge con Hijo/as	57	26
Cónyuge, hijos y otros	15	7
Cónyuge con otros	12	5
Con hijos	27	12
Con hijos y otros	26	11
Con otros	33	15
<b>Total</b>	<b>223</b>	<b>100</b>

**Tabla N° 5.** Fuente: Instrumento de recolección de datos -Factores Protectores de la Salud en Adultos



**Gráfico 5.** - Fuente: Tabla 5.



En cuanto al nivel de instrucción, encontramos que el 62% tiene primaria completa y el 27% tiene secundaria completa.

#### Distribución según Nivel de Instrucción de los usuarios entrevistados

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	FA	FR%
Primaria Incompleta	20	9
Primaria Completa	138	62
Secundaria completa	60	27
Terciaria Completa	5	2
Total	223	100

Tabla N° 6. Fuente: Instrumento de recolección de datos -Factores Protectores de la Salud en Adultos



Gráfico N°6. - Fuente: Tabla 6



Dentro de la identificación de Factores Protectores en la Dimensión Personal, se estudia la opinión de los usuarios con respecto a si su alimentación es adecuada para su bienestar. El 30% de los mismos refiere estar "dudoso" respecto a esa afirmación, seguido por un 27% que opina estar "bastante de acuerdo" y un 25% que opina que se encuentra "totalmente de acuerdo" con dicha afirmación.

**Distribución de la opinión de los usuarios respecto a si consideran que su alimentación es adecuada para su bienestar.**

<i>ALIMENTACION adecuada para su bienestar</i>	<i>FA</i>	<i>FR%</i>
<i>Totalmente en desacuerdo</i>	29	13
<i>Bastante en desacuerdo</i>	11	5
<i>Dudoso</i>	69	30
<i>Bastante de acuerdo</i>	59	27
<i>Totalmente de acuerdo</i>	55	25
<i>Total</i>	223	100

**Tabla N°7.** Fuente: Instrumento de recolección de datos -Factores Protectores de la Salud en Adultos



**Gráfico N°7.** - Fuente: Tabla 7.





Un 36% de los mismos usuarios opina que se encuentra "totalmente en desacuerdo" con respecto a si realizan ejercicio fisico en su vida diaria, mientras que un 23% opina que está "totalmente de acuerdo" y un 17% opinan que se encuentra "bastante de acuerdo" con la misma afirmación.

#### Distribución de la opinión de los usuarios respecto a si realizan Ejercicio fisico en su vida diaria.

<i>Realiza Ejercicio fisico en la vida diaria</i>	<i>FA</i>	<i>FR%</i>
<i>Totalmente en desacuerdo</i>	81	36
<i>Bastante en desacuerdo</i>	22	10
<i>Dudoso</i>	31	14
<i>Bastante de acuerdo</i>	38	17
<i>Totalmente de acuerdo</i>	51	23
<i>Total</i>	223	100

Tabla N°8. Fuente: Instrumento de recolección de datos -Factores Protectores de la Salud en Adultos



Gráfico N°8. - Fuente: Tabla 8

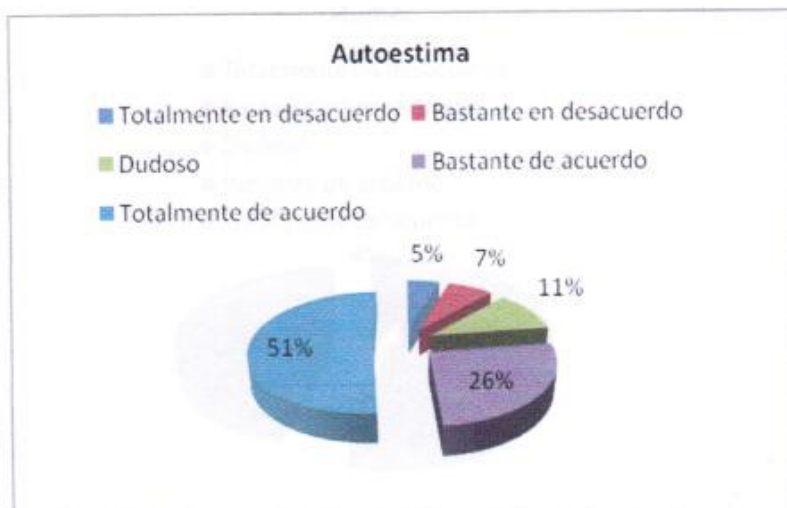


Con respecto a la autoestima, el 51% opina que se encuentra "totalmente de acuerdo" con la afirmación de si se valora a sí mismo, mientras que un 26% se encuentra "bastante de acuerdo" y un 11% se encuentra "dudoso".

**Distribución de la opinión de los usuarios entrevistados respecto a como consideran su Autoestima (valoración de sí mismo).**

<i>Autoestima</i>	<i>FA</i>	<i>FR%</i>
<i>Totalmente en desacuerdo</i>	11	5
<i>Bastante en desacuerdo</i>	15	7
<i>Dudoso</i>	25	11
<i>Bastante de acuerdo</i>	58	26
<i>Totalmente de acuerdo</i>	114	51
<i>Total</i>	223	100

**Tabla N° 9.** Fuente: Instrumento de recolección de datos -Factores Protectores de la Salud en Adultos



**Grafico N°9.** - Fuente: Tabla 9.



Con respecto al humor, un 46% opina que se encuentra "totalmente de acuerdo" con la afirmación de si tiene un buen sentido del humor, mientras que un 27% se encuentra "bastante de acuerdo" y un 21% opina estar "dudoso".

**Distribución de la opinión de los usuarios entrevistados respecto a si se consideran con buen sentido del humor.**

<i>Humor</i>	<i>FA</i>	<i>FR%</i>
<i>Totalmente en desacuerdo</i>	9	4
<i>Bastante en desacuerdo</i>	5	2
<i>Dudoso</i>	47	21
<i>Bastante de acuerdo</i>	60	27
<i>Totalmente de acuerdo</i>	102	46
<i>Total</i>	223	100

**Tabla N° 10.** Fuente: Instrumento de recolección de datos -Factores Protectores de la Salud en Adultos



**Gráfico N°10.** - Fuente: Tabla 10

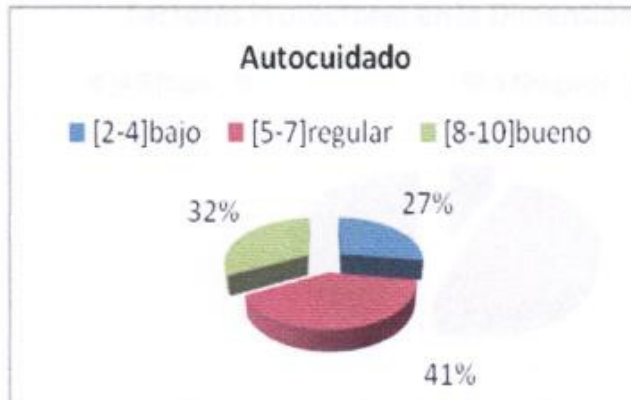


Evaluando los resultados obtenidos en cuanto al autocuidado, entendido como la recategorización de las variables Alimentación y Ejercicio físico de los usuarios, se desprende que un 40% tiene un autocuidado Regular, un 32% tiene un autocuidado Bueno y un 27% tiene un Bajo autocuidado.

**Distribución del puntaje obtenido en la recategorización de la variable Autocuidado.**

Rango de puntaje	FA	FR
[2-4]bajo	60	27
[5-7]regular	91	40
[8-10]bueno	72	32
Total	223	100

**Tabla N° 11.** Fuente: Instrumento de recolección de datos -Factores Protectores de la Salud en Adultos



**Gráfico N°11.** - Fuente: Tabla 11.



Como resumen de la variable Factores Protectores en la Dimensión Personal, se observa que un 48% de los usuarios se halla en un nivel Regular, un 45% tiene un nivel Bueno y un 7% tienen un nivel Bajo de los mismos.

**Distribución del puntaje obtenido en la recategorización de la variable factores protectores en la dimensión personal**

Rango de puntaje	FA	FR%
[4-8]bajo	17	7
[9-14]regular	106	48
[15-20]bueno	100	45
Total	223	100

Tabla N° 12. Fuente: Instrumento de recolección de datos -Factores Protectores de la Salud en Adultos

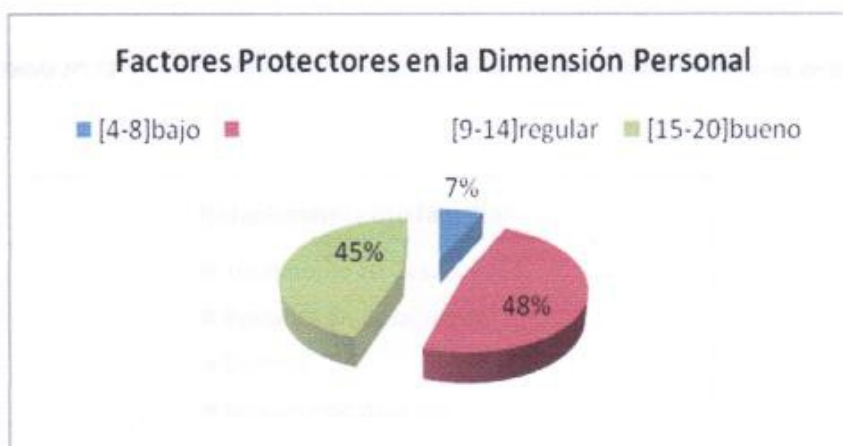


Gráfico N° 12. - Fuente: Tabla 12



Para evaluar la presencia de Factores Protectores en la dimensión Familiar, lo hacemos a través del Relacionamiento Familiar, obteniendo que un 57% de los usuarios manifiesta estar "totalmente de acuerdo" con la afirmación de que posee un adecuado relacionamiento familiar, un 20% manifiesta estar "bastante de acuerdo" y un 12% se encuentra "dudoso".

**Distribución de la Opinión de los usuarios respecto a su relacionamiento familiar.**

<i>Adecuado relacionamiento familiar</i>	<i>FA</i>	<i>FR%</i>
<i>Totalmente en desacuerdo</i>	15	7
<i>Bastante en desacuerdo</i>	9	4
<i>Dudoso</i>	27	12
<i>Bastante de acuerdo</i>	44	20
<i>Totalmente de acuerdo</i>	128	57
<i>Total</i>	223	100

**Tabla N° 13.** Fuente: Instrumento de recolección de datos -Factores Protectores de la Salud en Adultos



**Gráfico N°13.** - Fuente: Tabla 13



Para evaluar la presencia de Factores Protectores en la Dimensión Comunitaria se encuesta la opinión de los usuarios respecto al Ejercicio de la Soberanía, encontrándose que un 53% opina que se encuentra "totalmente de acuerdo" con la posibilidad de ejercer de su soberanía, un 16% opina que se encuentra "bastante de acuerdo" con esa afirmación y un 15% opina que se encuentra "dudoso".

#### Distribución de la Opinión de los usuarios respecto a la posibilidad de ejercer soberanía

<i>Possibilidad de ejercer derechos</i>	<i>FA</i>	<i>FR%</i>
<i>Totalmente en desacuerdo</i>	24	11
<i>Bastante en desacuerdo</i>	10	5
<i>Dudoso</i>	33	15
<i>Bastante de acuerdo</i>	37	16
<i>Totalmente de acuerdo</i>	119	53
<i>Total</i>	223	100

Tabla N°14. Fuente: Instrumento de recolección de datos -Factores Protectores de la Salud en Adultos.



Gráfico N°14. - Fuente: Tabla 14



También se considera para valorar los Factores Protectores en la Dimensión Comunitaria, la opinión de los usuarios respecto a su participación en la Comunidad y se encontró que un 72% opina estar "totalmente en desacuerdo" en cuanto a su participación en actividades en la comunidad y un 14% opina estar "totalmente de acuerdo" con dicha afirmación.

**Distribución de la Opinión de los usuarios entrevistados respecto a su participación en la comunidad.**

<i>Participación comunitaria</i>	<i>FA</i>	<i>FR%</i>
<i>Totalmente en desacuerdo</i>	161	72
<i>Bastante en desacuerdo</i>	7	3
<i>Dudoso</i>	11	5
<i>Bastante de acuerdo</i>	13	6
<i>Totalmente de acuerdo</i>	31	14
<i>Total</i>	223	100

**Tabla N° 15.** Fuente: Instrumento de recolección de datos -Factores Protectores de la Salud en Adultos.



**Gráfico N°15.** - Fuente: Tabla 15





Analizando en su totalidad la variable Factores Protectores en la Dimensión Comunitaria, encontramos que un 53% tiene un nivel Regular y un 24% nivel Bajo.

**Distribución del puntaje obtenido en la recategorización de la variable Factores Protectores en la Dimensión Comunitaria.**

Rango de puntaje	FA	FR %
[2-4]bajo	54	24
[5-7]regular	119	53
[8-10]bueno	50	23
Total	223	100

Tabla N° 16. Fuente: Instrumento de recolección de datos -Factores Protectores de la Salud en Adulto



Gráfico N°16. - Fuente: Tabla 16

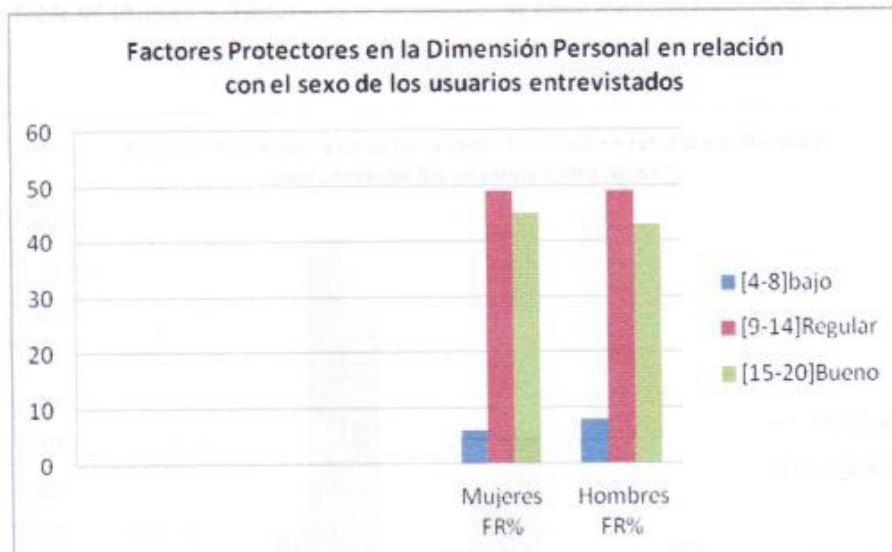


Analizando como se relaciona la presencia de Factores Protectores en la Dimensión Personal con el sexo de los usuarios entrevistados los resultados no muestran grandes diferencias.

**Distribución de la presencia de Factores Protectores en la Dimensión Personal, en relación con el sexo de los usuarios entrevistados según rangos de recategorización.**

<i>Factores protectores en la dimensión personal</i>	<i>Mujeres FA</i>	<i>Mujeres FR%</i>	<i>Hombres FA</i>	<i>Hombres FR%</i>
<i>[4-8] bajo</i>	4	6	4	8
<i>[9-14] regular</i>	38	49	23	49
<i>[15-20] bueno</i>	34	45	20	43
<i>Total</i>	76	100	47	100

**Tabla N° 17.** Fuente: Instrumento de recolección de datos -Factores Protectores de la Salud en Adultos



**Gráfico N°17.** - Fuente: Tabla 17

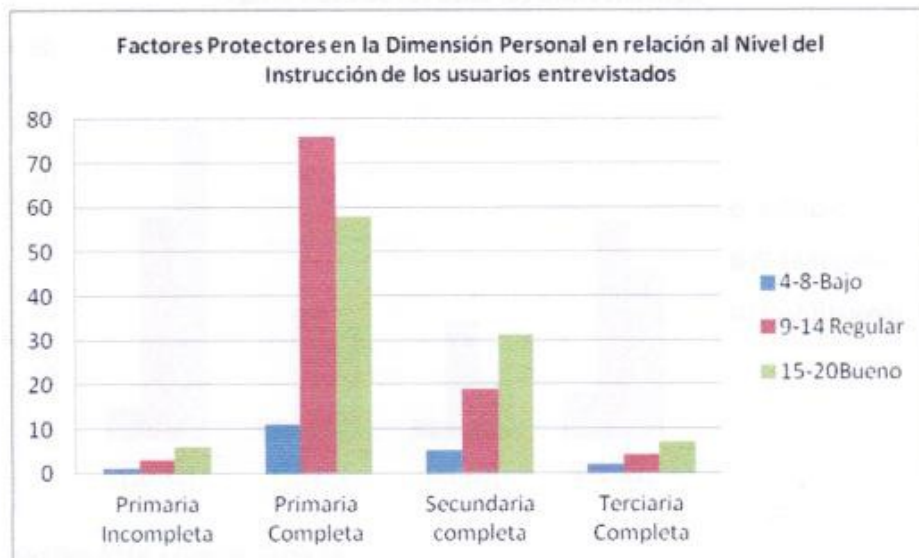


Al relacionar la presencia de Factores Protectores en la Dimensión Personal y el Nivel de Instrucción de los usuarios entrevistados, los resultados muestran que 76 usuarios tienen un nivel Regular de FPDP, 58 usuarios tienen nivel bueno y 11 usuarios un nivel bajo de dichos factores y su máximo nivel de instrucción alcanzado es primaria completa.

**Distribución de la presencia de Factores Protectores en la Dimensión Personal según rangos determinados, en relación con el Nivel de instrucción de los usuarios entrevistados.**

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	Factores Protectores en la Dimensión Personal		
	[4-8]bajo	[9-14]regular	[15-20]bueno
Primaria Incompleta	1	3	6
Primaria Completa	11	76	58
Secundaria completa	5	19	31
Terciaria Completa	2	4	7
Total	19	102	102

**Tabla Nº 18.** Fuente: Instrumento de recolección de datos -Factores Protectores de la Salud en Adultos



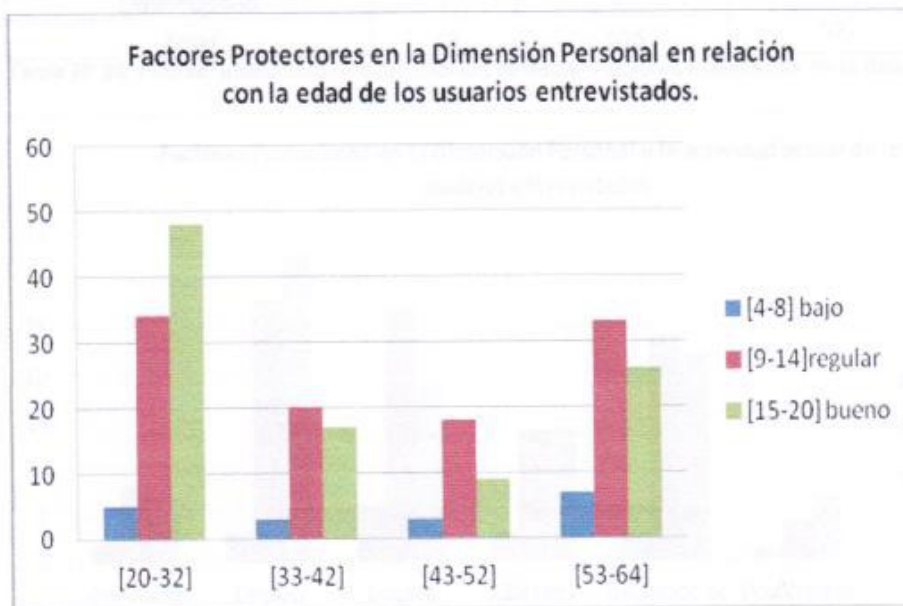
**Gráfico Nº18.** - Fuente: Tabla 18

En cuanto a la relación entre la presencia de Factores Protectores en la dimensión Personal y la edad de los usuarios entrevistados, se halla que la población más joven, en el rango de 20 a 32 años es la que tiene mayor presencia de estos factores con 48 usuarios con nivel Bueno. Por otro lado la población más añosa, en el rango de 53 a 64 años tiene un nivel Regular de estos factores, con 33 usuarios.

**Distribución de la Presencia de Factores Protectores en la Dimensión Personal según rangos determinados, en relación con la Edad de los usuarios entrevistados.**

EDAD (años)	Factores protectores en la dimensión personal		
	[4-8] bajo	[9-14] regular	[15-20] bueno
[20-32]	5	34	48
[33-42]	3	20	17
[43-52]	3	18	9
[53-64]	7	33	26
TOTAL	18	105	100

**Tabla N°19.** Fuente: Instrumento de recolección de datos -Factores Protectores de la Salud en Adultos



**Gráfico N°19.** - Fuente: Tabla 19



Analizando la distribución de la presencia de FPDP en relación con la actividad actual de los usuarios, se destaca que los que tienen empleo estable opinan mayoritariamente de tener buenos FPDP, así como en los desocupados y se destaca una opinión Regular cuando el empleo es informal, jubilado y encargado de la casa.

**Distribución de la presencia de Factores Protectores en la Dimensión Personal en relación con la Actividad Actual que desarrollan los usuarios entrevistados.**

Actividad actual	Factores Protectores en la Dimensión Personal		
	[4-8]bajo	[9-14]regular	[15-20]bueno
Estudiante	2	8	5
Empleo estable	3	28	33
Empleo informal	6	27	19
Jubilado y pensionista	3	14	14
Encargado de la casa	3	24	22
Desocupado	1	4	7
Total	18	105	100

Tabla N° 20. Fuente: Instrumento de recolección de datos -Factores Protectores de la Salud en Adultos

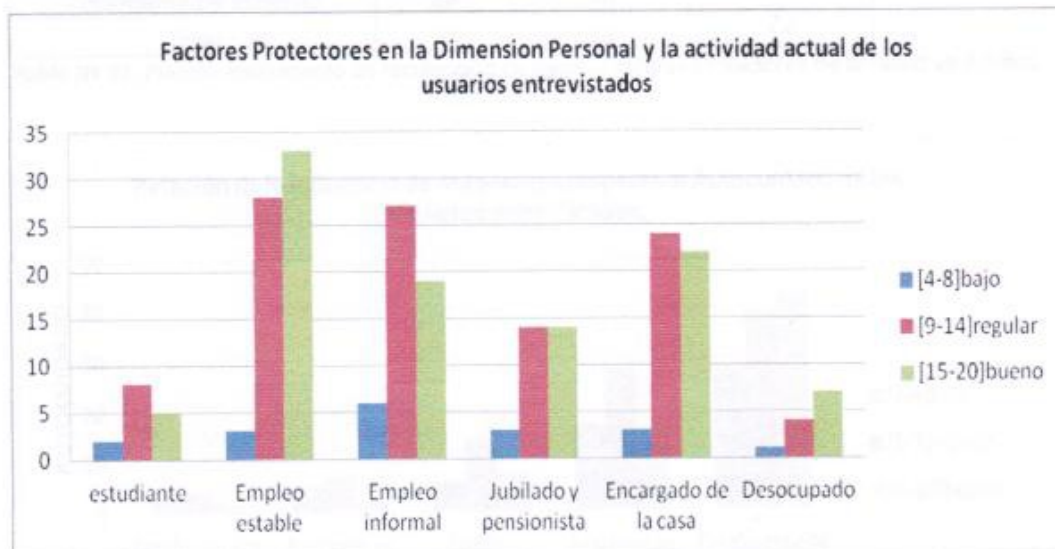


Gráfico N°20. - Fuente: Tabla 20



Al relacionar las variables Autoestima y Autocuidado, encontramos que 44 usuarios opinan estar totalmente de acuerdo con tener un buen nivel de autoestima, poseen también un rango bueno de autocuidado y 39 usuarios que opinan estar totalmente de acuerdo con tener un buen nivel de autoestima, poseen un rango regular de autocuidado.

**Distribución de la relación de influencia de la Autoestima de los usuarios entrevistados respecto de su Autocuidado, según rangos determinados.**

AUTOESTIMA	Autocuidado		
	[2-4]bajo	[5-7]regular	[8-10]bueno
Totalmente en desacuerdo	3	4	2
Bastante en desacuerdo	5	7	2
Dudoso	6	14	8
Bastante de acuerdo	17	28	16
Totalmente de acuerdo	28	39	44
Total	59	92	72

Tabla Nº 21. Fuente: Instrumento de recolección de datos -Factores Protectores de la Salud en Adultos

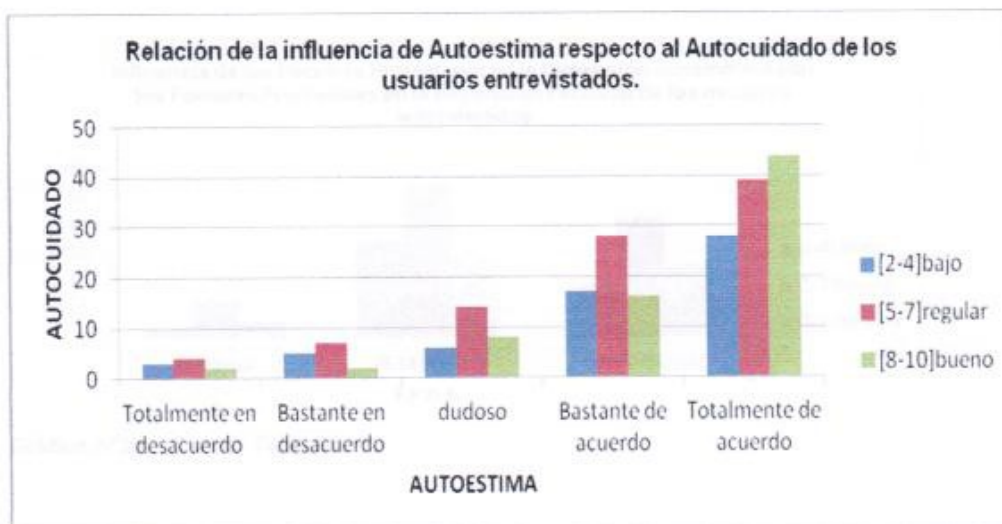


Gráfico Nº21. - Fuente: Tabla 21



Con respecto al análisis de las variables Factores Protectores en la Dimensión Comunitaria y Factores Protectores en la Dimensión Personal, encontramos que 53 usuarios que poseen un nivel regular de F.P.D.C también presentan un nivel regular de F.P.D.P; mientras que 42 usuarios que poseen un nivel regular en F.P.D.C, presentan un nivel bueno de F.P.D.P y 34 usuarios que poseen un nivel malo de F.P.D.C, presentan un nivel regular de F.P.D.P.

**Distribución de la relación de Influencia entre los Factores protectores en la dimensión comunitaria y los Factores protectores en la dimensión personal de los usuarios entrevistados, según rangos determinados.**

Factores Protectores en la Dimensión Comunitaria	Fact Protectores en la Dimensión Personal.		
	[4-8]bajo	[9-14]regular	[15-20]bueno
[2-4] Malo	3	34	19
[5-7]Regular	13	53	42
[8-10]Bueno	6	28	25
Total	22	115	86

Tabla N° 22. Fuente: Instrumento de recolección de datos -Factores Protectores de la Salud en Adultos

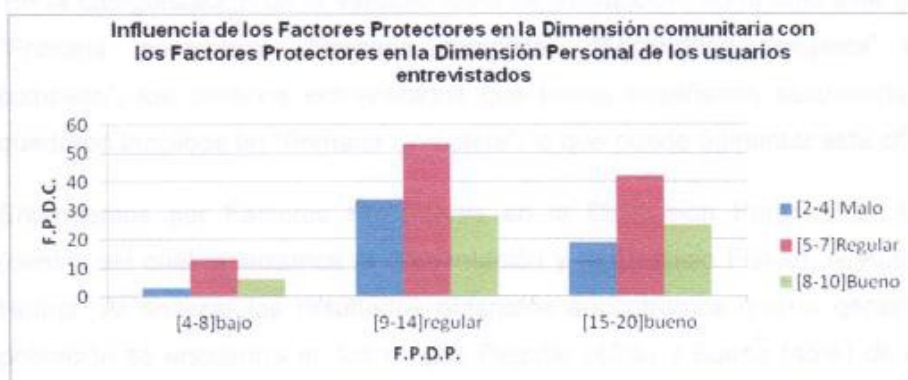


Gráfico N°22. - Fuente: Tabla 22



## DISCUSIÓN

El objetivo del trabajo fue conocer la opinión de los usuarios entrevistados en relación a los factores protectores de salud en la dimensión personal, familiar y comunitaria.

Caracterizamos la muestra de estudio que correspondió a 223 usuarios de los cuales un 78% son de sexo femenino; un 39% del total se encuentra en el rango de 20-32 años; un 28% posee empleo estable, un 45% está casado/a o en unión libre. En cuanto al núcleo familiar un 95% de la población estudiada no vive sola, comparte su hogar con cónyuge, hijos u otros, mientras que tan solo un 5% vive solo.

Que la mayoría de los entrevistados sea de sexo femenino, podría motivarse a un tema de la construcción de género, donde la mujer es la que más consulta y a su vez se hace cargo del cuidado de los demás.

Con respecto al nivel de instrucción, algo más de la mitad de los usuarios entrevistados (62%), poseen primaria completa, lo cual sería un resultado esperable debido a que en nuestro país la Educación primaria es obligatoria.

En la categorización de la variable Nivel de Instrucción, en la cual este grupo definió "Primaria Incompleta", "Primaria completa", "Secundaria completa" y "Terciaria completa"; los usuarios entrevistados que tienen enseñanza secundaria incompleta quedaron incluidos en "Primaria Completa", lo que puede aumentar esta cifra.

Entendemos por Factores Protectores en la Dimensión Personal el Autocuidado, (dentro del cual analizamos la Alimentación y el Ejercicio Físico), la Autoestima y el Humor. Al analizar los resultados obtenidos encontramos que la generalidad de la población se encuentra en los rangos Regular (48%) y Bueno (45%) de la presencia de estos factores. Lo cual nos muestra que la mayoría de los usuarios entrevistados (93%), opina poseer Factores Protectores en la Dimensión Personal; por lo cual tienen, como plantea E. Oyarzún, un campo de fuerza que actúa de forma equilibrada disminuyendo la vulnerabilidad y la probabilidad de enfermar.





Es importante destacar que esta es la opinión de los usuarios; sería deseable contrastarlo con las acciones concretas de los mismos para tener una visión objetiva de la realidad. Es aquí donde la Enfermería Comunitaria posee un campo muy importante para su trabajo, pudiendo actuar utilizando sus conocimientos teóricos y sus habilidades técnicas, para reforzar dichos factores protectores a través de la Consulta de Enfermería, logrando así una organización de la asistencia sanitaria que ayude, según Lalonde, a cubrir los aspectos básicos de los cuales depende la salud de los usuarios.

El hallazgo de que casi la mitad de los usuarios (48%) posee un nivel Regular de Factores Protectores en la Dimensión Personal se puede entender correlacionando los datos obtenidos de que también casi la mitad (41%) de los mismos posee un nivel Regular de Autocuidado, que la mayoría (51%) opina estar totalmente de acuerdo con poseer una Buena Autoestima y que gran parte (46%) opina estar totalmente de acuerdo con poseer Buen humor.

Relacionando los F.P.D.P con el sexo encontramos que 49 usuarios de ambos sexos poseen un Nivel Regular de Factores Protectores en la Dimensión Personal, por lo que el sexo no sería determinante de la presencia de estos factores de protección.

Podemos suponer basándonos en los datos obtenidos en éste estudio, que el adulto joven es quien se interesa más en adoptar conductas que favorezcan su salud, dado que los usuarios entrevistados en el rango de entre 20 y 32 años son los que presentan un nivel Bueno de Factores Protectores en la Dimensión Personal.

Relacionando los F.P.D.P con la actividad actual de los usuarios se observa que hay una relación directa entre la presencia de rangos Buenos y Regulares de F.P.D.P y el poseer un empleo ya sea estable o informal.

Relacionando la Autoestima con el Autocuidado vemos que quienes opinan estar totalmente de acuerdo con poseer un buen nivel de autoestima, poseen también un rango bueno de autocuidado, por lo que podríamos deducir que la Autoestima Infiuye en el Autocuidado de los individuos.



Con respecto a los Factores Protectores en la Dimensión Familiar observamos que más de la mitad de los entrevistados( 57%) refiere estar totalmente de acuerdo con poseer un buen relacionamiento familiar, entendiendo a la familia como factor protector, como un elemento intermedio entre el individuo y la sociedad, jerarquizando la afectividad, brindando apoyo, adaptabilidad a los cambios, autonomía y establecimiento de reglas y normas. Observando los resultados obtenidos en el relacionamiento de los F.P.D.F con el Autocuidado vemos que es indiferente, no influiría el buen o mal relacionamiento familiar con el Autocuidado.

Evaluando Factores Protectores en la Dimensión Comunitaria observamos que la mayoría de los usuarios (53%), opinan que realiza un libre ejercicio de su soberanía, se sienten escuchados y representados en su comunidad. Por otro lado un amplio porcentaje (72%), opina que no participa en ninguna actividad en su comunidad, sea O.N.G, C.A.I.F, Comisión de Fomento Barrial, etc. Se conforma así que más de la mitad (53%) de la población estudiada posee un nivel Regular de Factores Protectores en la Dimensión Comunitaria.

Esto nos conduce a sugerir reforzar el importante rol de la Enfermera Comunitaria junto con el equipo de Salud en el Primer Nivel de Atención para estimular la participación y la integración del individuo en su comunidad, logrando así que el sujeto obtenga mejores niveles de Factores Protectores de Salud y pueda de esta manera alcanzar sus mayores capacidades como persona.

- Durán, E. "Ciclo vital familiar" disponible en [http://www.caduceo.com.ar/usuarios/usuarios/Docencia/Clase\\_N\\_2\\_Ciclo\\_vital\\_familiar%20\(1\).pdf](http://www.caduceo.com.ar/usuarios/usuarios/Docencia/Clase_N_2_Ciclo_vital_familiar%20(1).pdf)
- Pineta, Elic B. et al. "Metodología de la investigación, Manual para el desarrollo del personal de salud" OPS, 1994.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

1 Conductas de Riesgo y Factores protectores. Módulo 4: lección 16. curso Salud y Desarrollo del Adolescente. Disponible en: <http://escuela.med.puc.cl/paginas/ops/curso/lecciones/leccion16/m4l16leccion2.htm>. (5/11/14- 0:25 hs)

## BIBLIOGRAFÍA

---

- Conductas de Riesgo y Factores protectores. Módulo 4: lección 16. Curso Salud y Desarrollo del Adolescente. Disponible en: <http://escuela.med.puc.cl/paginas/ops/curso/lecciones/leccion16/m4l16leccion2.htm>. (30/10/14- 16.40 hs)
- Day, Robert A. "Como escribir y publicar trabajos científicos" Segunda Edición, Organización panamericana de la salud. Publicación científica n° 558.
- Lickert, R. Escala de acuerdo y desacuerdo. Disponible en: <http://educacion.uncomo.com/articulo/como-utilizar-la-escala-de-likert-en-el-analisis-estadistico-2354.html>.
- Oyarzún, E. "Ciclo vital familiar" disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Clase\\_N\\_2\\_Ciclo\\_vital\\_familiar%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Clase_N_2_Ciclo_vital_familiar%20(1).pdf)
- Pineda, Elia B. et al. "Metodología de la investigación, Manual para el desarrollo del personal de salud" OPS, 1994.



*Universidad de la República  
Facultad de Enfermería  
Cátedra de Enfermería Comunitaria  
Trabajo Final de Investigación*



## *ANEXOS*

---

**Formulario de Recolección de Datos**

**Factores Protectores de la Salud en Adultos\***

\*Para medir las respuestas se utiliza la Escala Likert, con la siguiente puntuación para las respuestas: totalmente en desacuerdo (1), bastante en desacuerdo (2), dudoso (3), bastante de acuerdo (4), totalmente de acuerdo (5).

Datos patronímicos		
1-SEXO: <input type="checkbox"/> Masculino <input type="checkbox"/> Femenino	2-EDAD: <input type="checkbox"/> 20- 32 años <input type="checkbox"/> 33 – 42 años <input type="checkbox"/> 43 – 52 años <input type="checkbox"/> 53- 64 años	
3-¿Cuál es su actividad actual? <input type="checkbox"/> Estudiante <input type="checkbox"/> Empleo estable <input type="checkbox"/> Empleo informal <input type="checkbox"/> Jubilado/a o pensionista <input type="checkbox"/> Encargado/a de la casa <input type="checkbox"/> Desocupado/a	4-¿Cuál es su estado civil? <input type="checkbox"/> Casado/a o Unión libre <input type="checkbox"/> Viudo/a <input type="checkbox"/> Divorciado/a <input type="checkbox"/> Soltero/a	
5-¿Quiénes viven bajo su mismo techo? <input type="checkbox"/> Solo/a <input type="checkbox"/> Cónyuge <input type="checkbox"/> Hijos/as <input type="checkbox"/> Hermanos/as <input type="checkbox"/> Nietos/as <input type="checkbox"/> Otros (especifique)	6- ¿Cuál es su nivel de instrucción? <input type="checkbox"/> Primaria incompleta <input type="checkbox"/> Primaria completa <input type="checkbox"/> Secundaria completa <input type="checkbox"/> Tercaria completa	
<b>7- Factores protectores en la dimensión personal</b>		
7.1-Respecto a su Autocuidado:		Puntaje
7.1.a- Alimentación: ¿Considera ud. que su alimentación es adecuada para su bienestar?	7.1.b- Ejercicio físico: ¿Considera ud. que realiza ejercicio físico en su vida diaria?	
<input type="radio"/> Totalmente en desacuerdo (1) <input type="radio"/> bastante en desacuerdo (2) <input type="radio"/> dudoso (3) <input type="radio"/> bastante de acuerdo (4) <input type="radio"/> totalmente de acuerdo (5)	<input type="radio"/> Totalmente en desacuerdo (1) <input type="radio"/> Bastante en desacuerdo (2) <input type="radio"/> Dudoso (3) <input type="radio"/> bastante de acuerdo (4) <input type="radio"/> totalmente de acuerdo (5)	
7.2-Respecto a su Autoestima: ¿Considera ud. que se valora a sí mismo?		
<input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo (1) <input type="checkbox"/> bastante en desacuerdo (2) <input type="checkbox"/> dudoso (3) <input type="checkbox"/> bastante de acuerdo (4) <input type="checkbox"/> totalmente de acuerdo (5)		
7.3-Respecto a su Humor: ¿Considera ud. que es una persona con buen sentido del humor?		
<input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo (1) <input type="checkbox"/> bastante en desacuerdo (2) <input type="checkbox"/> dudoso (3) <input type="checkbox"/> bastante de acuerdo (4) <input type="checkbox"/> totalmente de acuerdo (5)		



8- Factores protectores en la dimensión familiar		Puntaje
8.1-Respecto a su interacción familiar: ¿Considera ud. que tiene relacionamiento adecuado con su familia?		
<input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo (1) <input type="checkbox"/> bastante en desacuerdo (2) <input type="checkbox"/> dudoso (3) <input type="checkbox"/> bastante de acuerdo (4) <input type="checkbox"/> totalmente de acuerdo (5)		
9- Factores protectores en la dimensión comunitaria		
9.1-Soberanía: ¿Considera ud. que tiene posibilidades de ejercer sus derechos?	9.2- Participación comunitaria: ¿Considera ud. que participas en actividades comunitarias en su barrio (O.N.G., C.A.I.F., comedor infantil, centros comunales)?	
<input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo (1) <input type="checkbox"/> bastante en desacuerdo (2) <input type="checkbox"/> dudoso (3) <input type="checkbox"/> bastante de acuerdo (4) <input type="checkbox"/> totalmente de acuerdo (5)	<input type="checkbox"/> Totalmente en desacuerdo(1) <input type="checkbox"/> bastante en desacuerdo (2) <input type="checkbox"/> dudoso (3) <input type="checkbox"/> bastante de acuerdo (4) <input type="checkbox"/> totalmente de acuerdo (5)	

1- Para completar la pregunta respecto al sexo, se debe marcar la correspondiente letra de la opción del usuario.

2- Para completar la pregunta respecto al estado civil, se debe marcar con letras mayúsculas la alternativa otorgada por el usuario.

3- Para completar la pregunta respecto al nivel de escolaridad, se debe marcar la correspondiente letra de la alternativa otorgada por el usuario.

4- Para completar la pregunta respecto al estado civil, se completará según la respuesta otorgada por el usuario.

5- Para completar la pregunta respecto al nivel de escolaridad, se completará según la respuesta otorgada por el usuario. Por ejemplo, si el usuario responde como "Bachiller", se completará "Bachiller" y no "Bach", ya que el sistema toma en cuenta la totalidad de la respuesta otorgada por el usuario.

6- Para completar la pregunta respecto al nivel de escolaridad, se completará según la respuesta otorgada por el usuario. Por ejemplo, si el usuario responde "Bachiller", se completará "Bachiller" y no "Bach", ya que el sistema toma en cuenta la totalidad de la respuesta otorgada por el usuario.



## **Anexo 2**

### **Guía para el encuestador**

En el siguiente estudio se refleja la percepción que tiene nuestra población adulta que recibe atención sanitaria en los Servicios de Atención a la Salud. Primer Nivel de Atención. División Salud-Desarrollo Social. Intendencia de Montevideo, respecto a los factores protectores de la salud y la importancia de los mismos en la prevención de enfermedades y el mantenimiento de la salud.

Si el usuario está dispuesto a participar se realizarán una serie de preguntas en forma de entrevista estructurada. En cuanto al tiempo que le tomará, serán 10 minutos aproximadamente.

A continuación se detallarán los criterios para completar el formulario de recolección de datos (Anexo 1):

- 1- Para completar la pregunta respecto al sexo, se considerará la apariencia fenotípica del usuario.
- 2- Para completar la pregunta respecto a la edad, se completará según la respuesta otorgada por el usuario.
- 3- Para completar la pregunta respecto a la actividad actual, se completará según la respuesta otorgada por el usuario.
- 4- Para completar la pregunta respecto al estado civil, se completará según la respuesta otorgada por el usuario.
- 5- Para completar la pregunta respecto a con quién vive, se completará según la respuesta otorgada por el usuario. Por ejemplo: si el usuario reconoce como "hijo" a cualquier persona que viva bajo su mismo techo, se completará el cuadro correspondiente, independientemente de la relación legal que posean entre ellos.
- 6- Para completar la pregunta respecto al nivel de instrucción, se completará según la respuesta otorgada por el usuario, teniendo en cuenta que se tomará como referencia el nivel más alto completado. Por ejemplo: si el usuario culminó 2do año de secundaria, se completará el cuadro "primaria completa".



Universidad de la República  
Facultad de Enfermería  
Cátedra de Enfermería Comunitaria  
Trabajo Final de Investigación



7, 8, 9- Para completar las preguntas acerca de variables complejas, se le realizará al usuario la pregunta y sub pregunta correspondiente, se le darán las cinco respuestas posibles y se completarán los cuadros siguiendo el siguiente criterio:

Director de SAS-IM

- ❖ Se completará el cuadro "totalmente en desacuerdo" si el usuario responde que percibe realizar la actividad 0 días a la semana, otorgándole 1 punto.
- ❖ Se completará el cuadro "bastante en desacuerdo" si el usuario percibe que realiza la actividad entre 1y 2 días a la semana, otorgándole 2 puntos.
- ❖ Se completará el cuadro "dudoso" si el usuario responde que percibe realizar la actividad al menos 3 días a la semana, otorgándole 3 puntos.
- ❖ Se completará el cuadro "bastante de acuerdo" si el usuario responde que percibe realizar la actividad entre 4 y 6 días a la semana, otorgándole 4 puntos.
- ❖ Se completará el cuadro "totalmente de acuerdo" si el usuario responde que percibe realizar la actividad 7 días a la semana, otorgándole 5 puntos.

Para la misma se realizarán entrevistas a usuarios adultos en las polínicas que Ud

La celda correspondiente a "Puntaje", servirá al encuestador para completar según la respuesta del entrevistado para recategorizar la variable. Ej: si la respuesta es "totalmente de acuerdo", para la variable Alimentación y "totalmente de acuerdo" para la variable Ejercicio físico se le otorgan 10 puntos.

También solicitamos poder mencionar el nombre de los servicios en el trabajo.

Son tutoras del mismo las Profesoras Lic. Enf. Silvia Grossa y Lic. Enf. Ana Arede.

Sin otro particular y esperando una resolución favorable, saludamos atentamente.

Dr. Benítez, Laura. C.I.2001925-5

Dr. Durán, Gilda. C.I.2540553-2

Dr. Grossa, Raquel. C.I.3804058-7

Dr. Muxer, Karina. C.I. 1360784-1

Dr. Tolmeo, Dayana. C.I. 3337527-0





Universidad de la República  
Facultad de Enfermería  
Cátedra de Enfermería Comunitaria  
Trabajo Final de Investigación



**Anexo 3**

Montevideo, 4 de Agosto de 2014.

Directora de SAS-IM.

Lic.Enf. Alicia Guerra.

Presente.

Quienes suscriben, estudiantes de la Universidad de la República, Facultad de Enfermería, cursando Licenciatura en Enfermería, nos dirigimos a Ud. con el fin de solicitarle autorización para realizar un trabajo de investigación final como requisito para la obtención del título de Grado.

El título del mismo es "Factores Protectores de la Salud en Adultos".

Para la misma se realizarán entrevistas a usuarios adultos, en las policlínicas que Ud considere mas conveniente (mañana y tarde).

Las mismas serán voluntarias y confidenciales. Necesitamos contar con la posibilidad de poder concurrir a cinco servicios.

También solicitamos poder mencionar el nombre de los servicios en el trabajo.

Son tutoras del mismo las Profesoras Lic.Enf. Silvia Crosa y Lic.Enf. Ana Arada.

Sin otro particular y esperando una resolución favorable, saludamos atentamente,

Br. Benítez, Laura. C.I.

Br. Durán, Gilda. C.I.

Br. Grosso, Raquel. C.I.

Br. Molnar, Karina. C.I.

Br. Tolmeo, Dayhana. C.I.



**Anexo 4**

**Consentimiento Informado**

Por la presente dejo constancia que he sido invitado/a a participar en un estudio para realizar un trabajo de Investigación en este Centro de Atención de Salud de la Intendencia de Montevideo.

El mismo es realizado por estudiantes de Licenciatura en Enfermería pertenecientes a la UDELAR y autorizado por el MSP a través del decreto N°379/2008.

Se me ha informado en que consiste el estudio, he tenido la posibilidad de realizar todas las preguntas relacionadas con el mismo, mi participación es voluntaria y puedo retirarme del mismo cuando lo estime oportuno.

Autorizo la realización de la encuesta y la utilización de los datos proporcionados de manera confidencial.

Fecha: \_\_\_\_\_

Firma del encuestado: \_\_\_\_\_

C.I.: \_\_\_\_\_

Firma Est.Lic.Enfermería \_\_\_\_\_

C.I.: \_\_\_\_\_