



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA

PERCEPCIÓN DE LOS FACTORES PROTECTORES FAMILIARES DE USUARIOS ADULTOS QUE ASISTEN A UNA POLICLÍNICA DE LA REGIÓN OESTE DE MONTEVIDEO

Autores:

Br. Alvarez, M^a Victoria
Br. Giliberti, Gabriela
Br. Hernández, Eugenia
Br. Sarachaga, Florencia
Br. Vázquez, Stefanía

Tutor:

Prof. Adj. Esther Lacava
Prof. Asist. Rosemary Carrillo

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

Montevideo, 2014



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



AGRADECIMIENTOS

El grupo investigador agradece a las siguientes personas por el apoyo y la colaboración brindada, gracias a las cuales se pudo llevar adelante esta etapa la cual nos va a fortalecer para poder, cumplir de forma satisfactoria y llevar adelante nuestra profesión.

- Tutoras responsables, Prof. Adj. Licenciada en Enfermería Esther Lacava
Profesora asistente Rosemary Carrillo
- Coordinadora de la Policlínica Santa Catalina, Doctora Pediatra Andrea Rovella
- A los usuarios encuestados que colaboraron en nuestra investigación.
- A nuestros familiares que nos acompañaron en esta etapa.

MUCHAS GRACIAS



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



INDICE

Agradecimientos.....	1
Resumen.....	3-4
Introducción.....	5
Planteamiento del Problema.....	6-7
Fundamentación.....	8-10
Fundamento Teórico.....	11-17
Objetivos de Investigación.....	18
Metodología.....	19-24
Resultados.....	25-36
Discusión.....	37-41
Conclusión.....	42-43
Bibliografía.....	44-45
Anexos.....	46-52



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



RESUMEN

La presente investigación fue realizada por cinco estudiantes de la Universidad de la República, Facultad de Enfermería; de la carrera de Licenciatura en Enfermería cursando el cuarto ciclo correspondiente al trabajo de investigación.

El objetivo del mismo fue conocer la percepción que tienen los usuarios adultos sobre los factores protectores familiares, que se asistieron en una policlínica dependiente de un Centro de Salud (ASSE) en la región Oeste en el departamento de Montevideo en el mes de noviembre de 2014.

Para ello se planteó realizar un estudio metodológico de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, seleccionando una muestra no probabilística de usuarios adultos entre 20 y 65 años que se asistieron en dicho centro asistencial, entre el 5 y 12 de noviembre del corriente año. El instrumento empleado fue un cuestionario, el cual se implementó (*ver anexo 2*). Se solicitó el consentimiento informado de los participantes a fin de garantizar aspectos éticos. (*Ver anexo 3*)

Se partió de una muestra de 82 usuarios mayoría mujeres un 91% de las cuales se pudo analizar según la percepción de los mismos la presencia de factores protectores que favorecen a la salud familiar.

En dicha muestra predominó el rango de edad entre 20 y 42 años.

La estructura familiar de los usuarios encuestados correspondió a una familia mediana (4 a 6 miembros) en su mayoría.

Los factores protectores que se trabajaron fueron, cohesión, armonía, rol, afectividad, comunicación, adaptabilidad y permeabilidad, en donde se pudo obtener los siguientes datos; en lo referente a cohesión se destacó el indicador siempre con 64%, a veces 29%, nunca 7%.

En lo que respecta al factor armonía predominó el indicador siempre con 51%, siguiéndolo a veces con 45 % y nunca 4%.



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



El factor protector rol se destacó el indicador siempre con 46% y a veces 45% y 9 % se obtuvo el indicador nunca.

En cuanto a la Afectividad el indicador siempre se destacó con 72 %, a veces 24 %, nunca 4%.

En lo que respecta al factor comunicación el indicador siempre presentó un 51%, a veces 42%, nunca 7%.

Se pudo apreciar el factor protector Adaptabilidad el cual se destacó el indicador a veces con un 55%, siempre 33%, nunca 12%.

En el factor permeabilidad predominó a veces con un 41%, el siempre un 37% y el nunca un 22%,

Como resultado del total de las encuestas se obtuvo que el 90% de los encuestados manifestó que a veces existían factores protectores en sus familias.



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



INTRODUCCION

El presente trabajo de investigación se realizó con el propósito de obtener el grado de la carrera Licenciatura en Enfermería, por cinco estudiantes pertenecientes a la Facultad de Enfermería de la Universidad de la República. El mismo fue tutorado por la Prof. Adj. Lic. En Enf. Esther Lacava y Prof. Asist. Lic. En Enf. Rosemary Carrillo de la Cátedra de Enfermería Comunitaria.

La línea de investigación propuesta fue, la percepción del usuario adulto, en una policlínica del sector público de la Región Oeste, en el cual los usuarios fueron encuestados con respecto a la existencia de factores protectores en su núcleo familiar, en primer nivel de atención.

La importancia del tema se ve reflejada en la salud familiar, ya que la familia como grupo social cumple funciones determinadas para el individuo las cuales se transmiten formando conductas protectoras y/o de riesgo para la salud que condicionan en sus miembros estilos de afrontamiento ante la presencia del proceso salud-enfermedad.



PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Tradicionalmente la salud de las personas ha sido abordada de forma individual. Sin embargo, en la actualidad existe evidencia que en la mayoría de los procesos de salud y enfermedad, la familia cumple un rol fundamental. Y a pesar de las transformaciones ocurridas por avances científico- técnicos, la familia sigue siendo la red de apoyo más potente y eficaz que tiene el hombre para ajustarse a la vida social, generando experiencias potenciadoras de salud en forma constructiva (protectoras) o de riesgo (patógenas). Cuando la familia cumple funciones importantes, concibiendo como tales las tareas y actividades que llevan a cabo todos sus integrantes, de acuerdo con la posición y el papel que desempeñan en el sistema familiar, con el fin de alcanzar los objetivos psicobiológicos ¹, es considerada un factor protector. La familia interviene, por ende, en la formación de motivos y comportamientos implicados en el mantenimiento de la salud, así como también en las decisiones sobre el uso de servicios sanitarios, siendo considerada "la unidad que integra una sociedad"². Se considera que los Factores de Protección según Eleana Oyarzún son aquellas "características de las personas o de las situaciones que al estar presentes protegen o aminoran el efecto de estímulos nocivos sobre el individuo. Enfocado el asunto desde esta perspectiva, los factores protectores al aumentar la tolerancia ante los efectos negativos, disminuyen la vulnerabilidad y la probabilidad de enfermar". Estos factores actúan por ende como buffers o amortiguadores de los factores de riesgo a los cuales cada individuo se ve expuesto. Es por ello que en la medida que se vieron fortalecidos, fue posible disminuir los efectos negativos de los mismos y con ello disminuir las conductas de riesgo. Desde el punto de vista enfermero, los organismos internacionales como nacionales promueven el trabajo de enfermería con las familias, por ser éstos los principales proveedores de cuidados. Es por lo expuesto anteriormente, que se consideró importante conocer ***¿Cuál es la percepción sobre los factores protectores familiares de los usuarios adultos que se asisten en la policlínica***



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



de la región Oeste, en el departamento de Montevideo, en el período entre octubre - noviembre de 2014?



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



FUNDAMENTACIÓN

Entre los alcances de la investigación se pretendió conocer la presencia de aquellos factores protectores de salud en el ámbito familiar. En este sentido, desde lo familiar, los factores protectores constituyen actualmente la base de programas de prevención, orientados hacia la promoción de los mismos y las potencialidades del individuo y su familia. Así mismo, la importancia de su análisis es central para contribuir al diagnóstico de salud de las familias en el primer nivel asistencial 3. Según Núñez Martínez & Barros (2009) "Enfermería puede influir en la planificación y en la aplicación de esos servicios y medios y contribuir a la salud de la unidad familiar y de cada uno de sus miembros", lo cual significa trabajar prestando atención al conjunto de relaciones entre los integrantes de la familia, actuando sobre la familia como un todo y teniendo en cuenta la existencia de diferentes tipos de relaciones entre sus miembros. Es por ello que identificar, los factores protectores de salud familiares, le permite a Enfermería y al equipo de salud establecer estrategias de acción en el establecimiento de prioridades en programas sanitarios para la atención de problemas de salud. A fin de promover los factores protectores micro y macro sociales, disminuyendo las condiciones de vulnerabilidad de la población desde una perspectiva proactiva. Es importante señalar que las características propias de las familias las hacen blanco para las intervenciones sanitarias, aspecto que se magnifica ante situaciones de carácter general o particular que agregan vulnerabilidad a la salud familiar. En Uruguay, a lo largo de los años se han ido produciendo cambios en los sistemas familiares, los cuales se explican en gran medida por los cambios en los planos demográfico, económico y sociocultural de nuestro país 4. A nivel demográfico, se ha producido una transformación en la estructura de la familia, dado principalmente por el incremento de la esperanza de vida, el cambio de la estructura de edades y el envejecimiento relativo de la población. Esto ha llevado a un cambio significativo de la composición de los hogares en el país, desde una situación de relativa homogeneidad a otra



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



caracterizada por una gran diversidad. Así, las estadísticas muestran que se ha producido un aumento regular y continuo de hogares unipersonales, integrados principalmente por personas de avanzada edad, se incrementaron las familias nucleares sin hijos, debido al crecimiento del "nido vacío". Como consecuencia de la mayor esperanza de vida y de los diferenciales de mortalidad entre hombres y mujeres, también creció la familia incompleta, monoparental con jefatura femenina.

Entre los principales factores de naturaleza económica, se encuentra la participación creciente de la mujer en el mercado laboral. En los sectores sociales más bajos, el aporte económico de la mujer es el que posibilita que un gran número de familias no caigan bajo la línea de pobreza. Conjuntamente creció sostenidamente la proporción de los hogares con múltiples aportantes: jefe y cónyuge, jefe e hijos, y jefe, cónyuge e hijos.⁵ Estos cambios de roles dentro de la familia han sido responsables de conflictos que se refieren básicamente a los problemas de compatibilidad de los tiempos de trabajo intra y extradoméstico de la mujer, así como a la sobrecarga que implica un régimen de doble jornada laboral, sobre todo, por las consecuencias sobre los problemas de atención y cuidado de los hijos. Los sociólogos entienden que por lo menos una de las áreas-problema de la familia contemporánea proviene de las tensiones propias del desajuste entre los sistemas de normas y valores debido a la incorporación de la mujer al ámbito laboral, y la creciente independencia de la mujer. Esto estaría alterando el "normal" equilibrio de la familia. Cuando ello coincide o es provocado por la depreciación del rol del hombre como aportante capaz de satisfacer íntegramente las necesidades de la familia, por ejemplo, por razones de desempleo o caída de los ingresos de la "fuerza de trabajo primaria", cabe esperar que las tensiones sean aún mayores y mayor también la vulnerabilidad del rol tradicional de padre y esposo.

Kaztman (1993) señala que las vías mediante las cuales la tensión familiar es procesada parecen ser diferentes según los niveles sociales, identificando en las familias de clase media una mayor capacidad para absorber los nuevos patrones



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



normativos, pudiendo causar una menor tensión intrafamiliar o no existir. Los varones de los estratos sociales bajos, en cambio, parecen tener menor capacidad de respuesta a la tensión al mismo tiempo que la viven de manera más intensa.

En el plano sociocultural la confluencia de tres grandes transformaciones sociales contribuyeron a cambiar los patrones normativos de la familia al mismo tiempo que legitimaron nuevos comportamientos sociales: la revolución sexual, la revolución de los divorcios y los movimientos por la igualdad de género. Las relaciones sexuales premaritales, se volvieron más frecuentes y desprovistas de signos de estigmatización social generando importantes consecuencias sobre la edad del primer hijo, sobre todo en los sectores marginales, contribuyendo al embarazo adolescente, al crecimiento de la condición de madre soltera y a la progresiva ilegitimidad de los hijos. El divorcio creció extraordinariamente en las tres últimas décadas.

Por lo expuesto anteriormente es que la atención familiar supone un cambio táctico y estratégico, que se base en trasladar la atención del individuo al del conjunto de personas que conforman una familia ⁶. En este sentido, la atención de enfermería debe orientarse a los cuidados de mantenimiento y mejora de la dinámica familiar, ayudándolas a identificar los recursos disponibles para adoptar las estrategias de afrontamiento apropiadas ⁷.



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



FUNDAMENTO TEORICO

Factores de protección de la salud

Tanto a nivel personal como en los demás ámbitos, existen una serie de factores o elementos que, en sí mismos, son neutros, pero que pueden convertirse en factores de protección o factores de riesgo, dependiendo de que se desarrollen de manera equilibrada o desequilibrada. Actualmente se ha descubierto la existencia de factores que actúan como escudos a fin de favorecer el desarrollo de los seres humanos. Ellos han sido denominados factores protectores, y están constituyendo la base de programas de prevención, orientados hacia la promoción de los mismos y las potencialidades del individuo y de su familia. Para el Área de Prevención reconocer la existencia de dichos factores protectores es fundamental, ya que permitiría además el establecimiento de prioridades en programas sanitarios para la atención de problemas.

Así tenemos que los Factores de Protección son aquellos "*factores psicológicos o sociales que modifican la acción de un factor de riesgo para desestimular o evitar la aparición de la problemática. O son los recursos personales o sociales que atenúan o neutralizan el impacto del riesgo*" (David Hawkins, 1985). Estos factores actúan por ende como buffers o amortiguadores de los factores de riesgo a los cuales cada individuo se ve expuesto. Es por ello que en la medida que se vean fortalecidos, será posible disminuir los efectos negativos de los mismos y con ello disminuir las conductas de riesgo. Se estaría actuando sobre la «construcción de resistencias», hacia procesos protectores que incidan en la reducción de conflictos de comportamiento.

En este sentido es importante definir el término **percepción**, el cual deriva del latino *perceptio*, y describe tanto a la acción como a la consecuencia de percibir, a través de la cual las personas son capaces de comprender su entorno y actuar en



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



consecuencia, se trata de entender los estímulos generados por el ambiente y darles un sentido.

Factores protectores familiares

Son factores protectores familiares:

- El apego y vínculo familiar: se refiere a la fuerza de los lazos entre los integrantes de la familia y la conexión que exista entre ellos.
- Diferenciación de roles al interior de la familia que permitan normas y pautas de conducta claras y estables.
- Apoyo mutuo entre los miembros de la familia.
- Las oportunidades familiares para participar e incluirse en actividades en beneficio de la comunidad.
- Fomento de la participación de los hijos en actividades comunitarias.
- Cercanía de los hermanos.
- Fomentar las relaciones familiares con al menos un pariente.

Por su parte Hawkins establece que la familia protectora es aquella que:

- Desarrolla una relación muy fuerte con sus hijos.
- Valora y alienta la educación.
- Maneja el estrés eficazmente.
- Pasa el tiempo positivamente con los hijos.
- Usa un estilo de tratar a los hijos de una forma cálida y baja en la crítica (en lugar de ser autoritario o permisivo).



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



- Es protectora y cariñosa.
- Tiene expectativas claras.
- Fomenta las relaciones de apoyo con los adultos afectivos.
- Comparten las responsabilidades de la familia

La forma de relacionarse del grupo familiar les da a las familias una identidad propia que caracteriza al hogar. Dichas relaciones contribuyen a crear determinado clima emocional que será determinante para el equilibrio biopsíquico y el bienestar de sus integrantes. Según sea el funcionamiento familiar armónico o disarmónico, la familia puede ser tanto generadora de malestar como de bienestar. (Weinreich e Hidalgo 2004; Rodrigo, Máiquez, García et al 2004) La funcionalidad familiar puede evaluarse a través de la cohesión, armonía, distribución y desempeño de roles, permeabilidad, participación y adaptabilidad s.

- **Cohesión:** unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones y en la toma de decisiones de las tareas cotidianas.
- **Armonía:** correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo.
- **Comunicación:** los miembros de la familia son capaces de transmitir sus experiencias de forma clara y directa.
- **Permeabilidad:** capacidad de la familia de brindar y recibir experiencias de otras familias e instituciones.
- **Afectividad:** capacidad de los miembros de la familia de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros.



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERÍA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



- Roles: cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar.
- Adaptabilidad: habilidad de la familia para cambiar de estructura de poder, relación de roles y reglas ante una situación que lo requiera.

La función reguladora de la familia en la salud

Se ha visto que la familia ejerce función mediadora de los procesos sociales en los individuos, siendo un elemento de la estructura social responsable de la reproducción y desarrollo del ser humano. A través de ella es que se produce la transmisión de información o experiencia histórico - social del ser humano.

Cumple funciones de gran importancia para el desarrollo biológico, psicológico y social, y especialmente en la construcción de la personalidad, en la adquisición de valores ético - morales y espirituales de las nuevas generaciones. La función de brindar amor, afecto y protección es primordial en la vida familiar. La familia cumple roles importantes también en todo lo relacionado con la conservación y protección de la salud, en tanto desempeña las funciones inherentes a la satisfacción de necesidades básicas, el cuidado y protección de sus integrantes, la obtención y administración de los recursos económicos y la organización del hogar. Este constituye el "espacio vital donde se forma, se recupera y se desarrolla el individuo en su interrelación constante con la sociedad a través de todas las etapas de la vida". La familia le permite al individuo el desarrollo de la confianza básica, la seguridad, la base de apoyo y la estabilidad psicológica que se requiere para la vida. Es aquí donde se forman motivos, patrones y hábitos relacionados con el comportamiento de los individuos relacionados con el mantenimiento de la salud. Así mismo se gestan procesos que actúan como protectores de salud o desencadenantes de la enfermedad y se desarrollan recursos de apoyo que actúan como mecanismos de defensa. Aun así, no siempre la familia es fuente de apoyo y amortiguadora de sucesos estresantes. Frecuentemente la vivencia de problemas



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



intrafamiliares precipita reacciones o respuestas de estrés, dando lugar al descontrol de la enfermedad crónica o su aparición. En este sentido, las relaciones familiares disfuncionales interfieren o dificultan en el cumplimiento de medidas terapéuticas y preventivas indicadas y provocan sobreutilización de los servicios de salud.

Para comprender el tema en estudio se hace necesario definir familia. Según la ONU la familia ha sido definida como un "grupo de personas del hogar que tiene cierto grado de parentesco por sangre, adopción o matrimonio, limitado por lo general al cabeza de la familia, su esposa y los hijos solteros que conviven con ellos" 9. La incorporación de la misma como objeto de estudio supone identificarla como un sistema dinámico, en permanente movimiento e interacción. Por lo cual en el proceso de atención familiar intervienen una serie de factores, entre ellos se encuentra la **dinámica familiar**.

Dentro de la dinámica familiar tenemos en primer lugar la **estructura familiar**. Esto es así porque una familia nuclear ampliada podrá afrontar sucesos estresantes con mayores recursos que una familia por ejemplo monoparental. A continuación se describe la caracterización de las familias según estructura.

En cuanto a la composición o estructura, la familia puede caracterizarse:

1. Por el número de miembros que da lugar al tamaño de la familia, en:
 - Familia grande: de 7 o más miembros.
 - Familia mediana: entre 4 y 6 miembros.
 - Familia pequeña: de 2 a 3 miembros.
2. Por la ontogénesis de la familia:



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



Familia nuclear: es la integrada por una pareja que tenga hijos o no, o por uno de los miembros de la pareja con su descendencia. Incluye los hijos sin padres en el hogar, los hijos de uniones anteriores, la adopción y el equivalente de pareja. La familia nuclear típica estaría representada por la pareja con un hijo más y en dependencia del número de hijos puede variar el tamaño de la misma, desde pequeña con un solo hijo hasta grande si tienen cinco hijos.

Familia extensa o extendida: presencia de dos generaciones o más. Incluye hijos casados con descendencia o sin ella. La familia extensa pudiera ser pequeña si conviven en el hogar tres personas: abuelo(a), hijo(a) y nieto(a).

Familia mixta o ampliada: cualquier tipo de familia que rebasa las anteriores estructuras, puede incluir otros parientes y amigos.

No todas las familias tanto nucleares como extensas están representadas con los dos padres. Si la pareja sufrió muerte, divorcio o separación de uno de los dos cónyuges y es nuclear puede nominarse familia mono-parental. Si falta un miembro de una generación ya la familia tiene carácter de incompleta.

En segundo lugar, se encuentran las etapas del **ciclo vital familiar**, ya que el evento estresante podrá tener diferente importancia según incida en una familia recién establecida, o en una en etapa de extensión, o disolución. Es importante señalar aquí que se ha denominado "*Ciclo vital familiar*" al proceso de desarrollo en el cual transitan las familias, y el cual se distinguen una serie de etapas o fases marcadas por la ocurrencia de acontecimientos significativos de la vida. Existen una serie de acontecimientos indican el paso de una etapa a otra del ciclo vital. Éstos son llamados procesos normativos, y es el caso del matrimonio o emparejamiento, el nacimiento de un hijo, la salida de un hijo del hogar o la muerte de un cónyuge.



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



Existen diferentes clasificaciones del ciclo vital. Según la OMS, los acontecimientos que la definen son 10:

Etapas	Comienzo	Final
Formación	Matrimonio	Nacimiento del primer hijo.
Extensión	Nacimiento del 1er hijo.	Ultimo hijo sale del hogar.
Contracción	Ultimo hijo sale del hogar	Muerte del primer cónyuge.
Disolución	Muerte del primer cónyuge	Muerte del segundo cónyuge.



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Objetivo general:

Conocer la percepción que tienen los usuarios adultos sobre los factores protectores familiares, que se asisten a una policlínica de la zona Oeste dependiente de un Centro de Salud en el departamento de Montevideo entre los meses de octubre - noviembre de 2014.

Objetivos específicos:

Caracterizar a la población según variables sociodemográficas y estructura de la familia.

Identificar la presencia de factores protectores en el ámbito familiar según la percepción de los usuarios adultos entre 20 y 65 años.



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



METODOLOGÍA

TIPO Y DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO:

Se trata de un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal.

ÁREA DE ESTUDIO:

La investigación se llevó a cabo en Montevideo, en una policlínica correspondiente a un Centro de Salud (ASSE) de la región Oeste de Montevideo.

Definiciones operacionales de las variables en estudio

Las variables que se implementaron se presentan a continuación, las mismas fueron las contenidas en el cuestionario elaborado para la recolección de datos (Ver anexo 2).

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	NIVEL DE MEDICIÓN
EDAD	Tiempo transcurrido desde el nacimiento hasta la fecha actual, (medido en años) que declara el encuestado al momento de la relevación de los datos.	Años cumplidos relatado por el encuestado	Rango (20 a 42 años) Rango (43 a 65 años)	Cualitativa ordinal
SEXO	Características biológicas determinadas que hacen posible reconocer como diferentes a hombres y mujeres.	Sexo señalado por el encuestado	<ul style="list-style-type: none">• Masculino• Femenino	Cualitativa nominal
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	Nivel máximo alcanzado por el entrevistado en la educación formal	Nivel máximo de estudios alcanzados en la educación formal expresado por el encuestado, en cuanto a las categorías establecidas	<ul style="list-style-type: none">• Primaria completa• Primaria incomp.• Secundaria comp.• Secundaria incom.• Estudios terciarios	Cualitativa ordinal

			<ul style="list-style-type: none"> Sin estudios 		
ESTRUCTURA FAMILIAR	Tamaño familiar, dado por el número de miembros que da lugar al tamaño de la familia	<p>Familia grande: de 7 o más miembros.</p> <p>Familia mediana: entre 4 y 6 miembros.</p> <p>Familia pequeña: de 2 a 3 miembros.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Grande Mediana Pequeña 		Cualitativa ordinal
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	CATEGORIAS	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE
PROTECTORES FAMILIARES	Se definen como aquellas características del ambiente, o la percepción que se tiene sobre ellos, capaces de disminuir los efectos negativos que el proceso de estrés puede tener sobre la salud y el bienestar familiar.	<p>Cohesión: Unión familiar física y emocional al enfrentar diferentes situaciones de la vida familiar, en la distribución de las tareas domésticas y en la toma de decisiones.</p> <p>Armonía: Correspondencia entre los intereses y necesidades individuales con los de la familia en un equilibrio emocional positivo.</p> <p>Rol: Cada miembro de la familia cumple las responsabilidades y funciones negociadas por el núcleo familiar.</p>	<p>A)-De conjunto, se toman decisiones para cosas importantes de la familia.</p> <p>B) - Cuando alguno de la familia tiene un problema, los demás lo ayudan</p> <p>A)-En mi casa predomina la armonía.</p> <p>B)-Los intereses y necesidades de cada cual son respetados por el núcleo familiar.</p> <p>A)-En mi casa cada uno cumple sus responsabilidades</p> <p>B)-Se distribuyen las tareas de forma que nadie esté sobrecargado.</p>	Siempre A veces Nunca	Cualitativa nominal



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



	<p>Afectividad: Capacidad de los miembros de la familia de vivenciar y demostrar sentimientos y emociones positivas unos a los otros.</p> <p>Comunicación: Los miembros de la familia son capaces de transmitir sus experiencias y conocimientos de forma clara y directa.</p> <p>Adaptabilidad: Habilidad de la familia para cambiar de estructura de poder, relación de roles y reglas, ante una situación que lo requiera.</p> <p>Permeabilidad: Capacidad de la familia de brindar y recibir experiencias y ayuda de otras familias e instituciones. Ítems</p>	<p>A)-Las manifestaciones de cariño forman parte de nuestra vida cotidiana. B)-Nos demostramos el cariño que nos tenemos.</p> <p>A)- Nos expresamos sin insinuaciones, de forma clara y directa. B)- Podemos conversar diversos temas sin temor.</p> <p>A)-Podemos aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos. B)-Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones.</p> <p>A)-Tomamos en consideración las experiencias de otras familias ante situaciones difíciles. B)- Ante una situación familiar difícil, somos capaces de buscar ayuda en otras personas.</p>		
--	--	---	--	--



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



En cuanto a la variable protectores familiares, la misma se definió a partir del Modelo teórico – metodológico para la evaluación de salud del grupo familiar en la atención primaria de Louro Bernal . (2004). Las categorías de dicha variables fueron extraídas de la Prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar (FF-SIL). A continuación se presenta la escala que se empleó y su puntuación.

Valores de la Escala

Siempre	3
A veces	2
Nunca	1

Puntuación: La persona eligió una de las tres opciones, que se puntuaron de la siguiente manera: "siempre" (3 puntos), "A veces" (2 punto), "Nunca" (1 punto).Luego se sumaron las puntuaciones. Una puntuación de 14 a 27 puntos sugiere que según la percepción del usuario los factores protectores nunca se encuentran presentes en la familia; De 28 a 41 puntos, que los factores protectores se encuentran presentes a veces en la familia; 42 puntos que se encuentran presentes en la familia siempre.

Procedimientos para la recolección de información y normas éticas

Para la recolección de los datos fue necesaria la obtención de autorización de las autoridades de la policlínica para llevar a cabo la investigación (*Ver anexo 1*).

Una vez otorgada la autorización por parte de las autoridades del área de estudio se procedió a realizar la encuesta a cada integrante de la muestra, de acuerdo al cumplimiento de los criterios de inclusión. Ésta actividad estuvo a cargo del grupo investigador, y el tiempo estimado fue de una semana aproximadamente. En dicho tiempo, los integrantes del grupo concurren a una policlínica del primer nivel de



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



atención de la región Oeste de Montevideo en el turno matutino y tarde, de lunes a viernes.

Se solicitó el consentimiento informado a los participantes a fin de garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos luego se dejó constancia escrita de que los datos obtenidos fueron usados exclusivamente con fines académicos, y totalmente voluntaria de acuerdo con la Declaración de Helsinki, en relación a los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos.

Acto seguido se implementó el instrumento de recolección de datos por medio de la encuesta, consignando los datos aportados en el cuestionario diseñado para este fin el cual consta de dos partes: una primera parte que aporta datos estructurales y ontogénicos de la familia y una segunda que corresponde a la percepción del usuario sobre la existencia de factores protectores a nivel familia”

Universo de estudio, selección y tamaño de población, unidad de observación y de muestreo.

El *universo* de estudio estuvo conformado por los usuarios que constituyeron la población de influencia de una policlínica de la región Oeste de Montevideo.

Se tomó una *población* de los usuarios adultos que se asistieron en una policlínica de la región Oeste dependiente de un Centro de Salud en el departamento de Montevideo, en el mes de noviembre de 2014.

El *método de selección de la muestra* fue no probabilístico, por conveniencia

La *unidad de observación* fue la familia de los usuarios adultos que concurrieron a control médico en una policlínica de la región Oeste dependiente de un Centro de Salud en el departamento de Montevideo, en el mes de noviembre de 2014



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



Las **unidades de muestreo** fueron los usuarios adultos que concurrieron a control en una policlínica de la región Oeste dependiente de un Centro de Salud en el departamento de Montevideo, en el mes de noviembre de 2014.

Criterios de inclusión

Para formar parte de la población en estudio debieron otorgar su consentimiento, así como vivir dentro de un núcleo familiar.

A continuación se detalla el instrumento que se utilizó y sus principales características. (ver Anexo 2).

Instrumento que fue utilizado y métodos para el control de calidad de los datos

Primera Parte. Cuestionario de elaboración propia: Este cuestionario recabó información de la estructura familiar y etapa del ciclo vital de cada familia. El mismo constó de preguntas cerradas, de múltiple opción. Las variables que consigan son: Etapa del Ciclo Vital Familiar, Estructura familiar y Ontogénesis de la familia.

Segunda etapa: percepción de factores protectores familiares En esta segunda parte del cuestionario, se indagó sobre la existencia de factores protectores en el ámbito familiar, según la percepción de los encuestados. Las preguntas fueron cerradas y de respuestas múltiples.



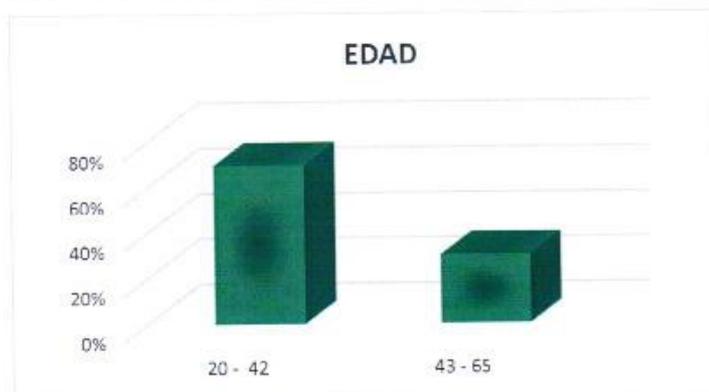
RESULTADOS

TABLA N° 1: UBICACIÓN DE LAS FAMILIAS SEGÚN RANGO DE EDAD

RANGO EDAD	FA	FR%
20 - 42	57	70%
43 - 65	25	30%
N=	82	100%

Fuente: Cuestionario de recolección de datos.

GRAFICO N° 1: Distribución de la población según rango de edad



FUENTE: TABLA N° 1

En la correspondiente grafica se mostró que predomina el rango de 20 a 42 años en la población encuestada con un 70%, mientras que el rango de 43 a 65 años representa un 30%.



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



TABLA N° 2: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN SEXO

SEXO	FA	FR%
Masculino	7	9%
Femenino	75	91%
N=	82	100%

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En cuanto a la variable sexo la gran mayoría de los encuestados fueron del sexo femenino con un 91% y una minoría del sexo masculino con un 9%.

TABLA N° 3: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCION

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	FA	FR%
Primaria completa	32	39%
Primaria incompleta	12	15%
Secundaria completa.	5	6%
Secundaria incompleta	30	36%
Estudios terciarios	3	4%
N=	82	100%

Fuente: Cuestionario de recolección de datos.

GRAFICO N° 3: Distribución de la población según nivel de instrucción



FUENTE: TABLA N° 3

Dicha grafica mostró que del nivel de instrucción de los encuestados predomina Primaria Completa (39%) y Secundaria Incompleta (36%).

Del resto de los niveles se obtuvo que el 15% tiene Primaria Incompleta, 6% Secundaria Completa, 4% Estudios Terciarios.



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION

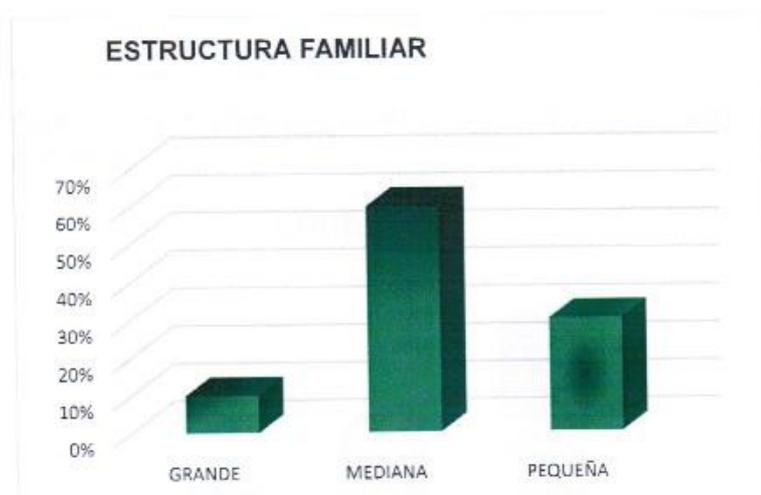


TABLA N° 4: UBICACIÓN DE LAS FAMILIAS SEGÚN LA ESTRUCTURA FAMILIAR

ESTRUCTURA FAMILIAR	FA	FR%
GRANDE	8	10%
MEDIANA	49	60%
PEQUEÑA	25	30%
N=	82	100%

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

GRAFICO N° 4: Distribución de la población según estructura familiar



FUENTE: TABLA N° 4

En cuanto a la estructura familiar se pudo observar que gran parte de las familias de los usuarios encuestados son familias Medianas (4 a 6 integrantes) con un 60%, mientras que el 30% pertenecen a familias pequeñas (2 a 3 integrantes) y el 10% familias grandes.



DISTRIBUCIÓN DE LOS FACTORES PROTECTORES FAMILIARES PRESENTES EN LAS FAMILIAS DE LOS USUARIOS ENCUESTADOS

RESULTADOS

TABLA N° 1: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN FACTOR PROTECTOR FAMILIAR COHESIÓN

COHESIÓN	FA	FR%
Nunca	12	7%
A veces	47	29%
Siempre	105	64%
Total	164	100%

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

GRAFICO N° 1: Distribución de la población según factor protector familiar cohesión



FUENTE: TABLA N° 1

En lo que respecta al factor protector cohesión se destaca una mayoría con el indicador siempre 64% siguiéndolo el indicador a veces con un 29%, y nunca con 7%.



TABLA N° 2: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN FACTOR PROTECTOR FAMILIAR ARMONÍA

ARMONIA	FA	PR%
Nunca	6	4%
A veces	74	45%
Siempre	84	51%
Total	164	100%

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

GRAFICO N° 2: Distribución de la población según factor protector familiar Armonía



FUENTE: TABLA N° 2

Con respecto al factor armonía se obtuvo que el 51% de los encuestados perciben dicho factor protector en sus familias siempre, el 45% a veces y una minoría del 4% el indicador nunca.

**TABLA N° 3: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN FACTOR PROTECTOR FAMILIAR
ROL**

ROL	FA	FR%
Nunca	15	9%
A veces	73	45%
Siempre	76	46%
Total	164	100%

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

**GRAFICO N° 3: Distribución de la población según factor protector familiar
Rol**



FUENTE: TABLA N° 3

Con respecto al factor rol se destaca el indicador siempre con un 46% y el indicador a veces con un 45%, mientras que con el 9% se destaca el nunca.



TABLA N° 4: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN FACTOR PROTECTOR FAMILIAR AFECTIVIDAD

AFECTIVIDAD	FA	FR%
Nunca	6	4%
A veces	40	24%
Siempre	118	72%
Total	164	100%

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

GRAFICO N° 4: Distribución de la población según factor protector familiar Afectividad



FUENTE: TABLA N° 4

En la afectividad el indicador siempre es el que se destaca con un 72%, el indicador a veces un 24%, y el indicador nunca con un 4%.

TABLA N° 5: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN FACTOR PROTECTOR FAMILIAR COMUNICACIÓN

COMUNICACIÓN	FA	FR%
Nunca	11	7%
A veces	69	42%
Siempre	84	51%
Total	164	100%

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

GRAFICO N°5: Distribución de la población según factor protector familiar Comunicación



FUENTE: TABLA N° 5

Dicho factor protector se destaca el indicador siempre con un 51% y le sigue el indicador a veces con un 42%, y nunca con 7%.



TABLA N° 6: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN FACTOR PROTECTOR FAMILIAR ADAPTABILIDAD

ADAPTABILIDAD	FA	FR%
Nunca	19	12%
A veces	91	55%
Siempre	54	33%
Total	164	100%

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

GRAFICO N° 6: Distribución de la población según factor protector familiar Adaptabilidad



FUENTE: TABLA N° 6

Este factor se destacó el indicador a veces con un 55%, el indicador siempre con un 33%, y el nunca con un 12%.



TABLA N° 7: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN FACTOR PROTECTOR FAMILIAR ADAPTABILIDAD

PERMEABILIDAD	FA	FR%
Nunca	36	22%
A veces	68	41%
Siempre	60	37%
Total	164	100%

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

GRAFICO N°7: Distribución de la población según factor protector familiar Permeabilidad



FUENTE: TABLA N° 7

Según el factor permeabilidad se destaca el indicador a veces con un 41%, en lo que respecta al indicador siempre con un 37% y el indicador nunca con un 22%.

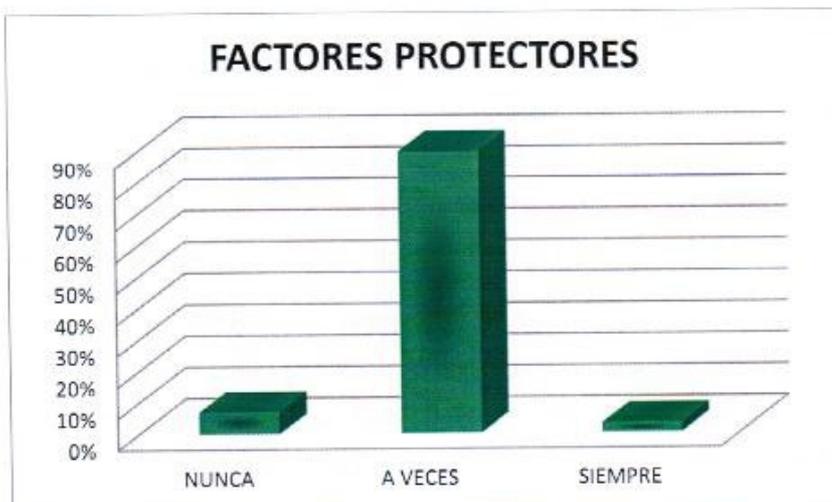


TABLA N° 6: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN SEGÚN FRECUENCIA DE FACTORES PROTECTORES FAMILIARES

FRECUENCIA DE FACTORES PROTECTORES FAMILIARES	FA	FR%
NUNCA	6	7%
A VECES	74	90%
SIEMPRE	2	3%
N=	82	100%

Fuente: Cuestionario de recolección de datos.

GRAFICO N° 6: Distribución de la población según frecuencia de factores protectores familiares



FUENTE: TABLA N° 6

En lo que respecta en esta grafica cabe destacar que el indicador a veces prevaleció con un 90% siguiéndole con un 7% el nunca y por último el indicador siempre con 3%.



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



DISCUSION

En cuanto a los resultados que se desprendieron de la caracterización de la población se obtuvieron que el sexo que predominó de los usuarios encuestados fue el sexo femenino con el 91%, siendo un 9% de sexo masculino.

Con respecto a la variable edad la incidencia mayor correspondió al rango de 20 a 42 años con un 70%, 30% correspondiente al rango 43 a 65 años.

La edad es un factor importante ya que tener una mayor edad les significa un mayor grado de madurez para afrontar las diversas eventualidades de la vida de mejor forma.

Los usuarios encuestados en su mayoría contaban con primaria completa 39%, siguiéndolo con un 36% secundaria incompleta, primaria incompleta 15%, secundaria completa 6%, estudios terciarios 4%.

La selección de dichas variables fue importante para conocer las características de la población en general que concurren al centro de salud. El nivel máximo de instrucción alcanzado daba la pauta del nivel de conocimientos general de los usuarios encuestados y de esta manera manejar un lenguaje claro y preciso, adecuándose a la situación educacional del mismo.

A su vez es importante destacar que de la población estudiada fue necesario conocer su estructura familiar que correspondió mayormente a una familia mediana (4 a 6 miembros) con un 60%, con un 30% siguió la conformación de familias pequeñas (2 o 3 miembros) y con un 10% constituidas por familias grandes (7 o más miembros), por lo tanto puede afrontar sucesos estresantes con mayores recursos que una familia por ejemplo monoparental

Este es un punto fundamental a destacar ya que la familia cumple roles importantes en todo lo relacionado a la conservación y protección de la salud, permitiendo al



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



individuo el desarrollo de la confianza básica, la seguridad, la base de apoyo y la estabilidad psicológica que se requiere para la vida.

Según estudio de Dingle y colaboradores analizaron familias por un periodo de 3 años a fin de estudiar la aparición de enfermedades respiratorias.

Observaron que estas enfermedades variaban en relación a la intensidad y magnitud de las relaciones familiares.

Con esto se vio la susceptibilidad a los factores protectores, altamente relacionada con la fragmentación y desorganización de la familia.

Al analizar los siete factores protectores familiares de manera individual en los 82 usuarios encuestados se desprenden los siguientes datos:

En lo referente a cohesión se destacó el indicador siempre con 64%, a veces 29%, nunca 7%, cohesión es el vínculo emocional que los miembros de las familias tienen entre sí, demostrando cierto grado de conexión de los mismos ya sea para la toma de decisiones o para la vinculación de intereses o recreaciones.

En lo que respecta al factor armonía predominó el indicador siempre con 51%, siguiéndolo a veces con 45 % y nunca 4%, en las familias de la comunidad encuestada se mantuvo el equilibrio emocional positivo por el predominio de este factor.

El factor protector rol en el cual cada miembro de la familia cumple con sus responsabilidades se destacó una paridad entre el indicador siempre con 46% y a veces con 45%, esto nos demuestra que dicho factor se encontró presente en las familias de los usuarios encuestados, permitiendo establecer normas y pautas de conductas claras y estables, lo cual significa que un elevado número de estas familias, no presentó dificultades en la distribución de las tareas del hogar, con la ausencia de miembros sobrecargados y otros que no colaboran. Por último en su minoría con el 9% el indicador nunca.



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



En cuanto a la Afectividad el indicador siempre se destacó con 72 %, a veces 24 %, nunca 4%, esto nos demostró la presencia de sentimientos y emociones positivas, es importante que se encuentre presente reforzando las relaciones intrafamiliares, permitiendo con esto que los integrantes de la familia logren una mejor calidad de vida.

En lo que respecta al factor comunicación el indicador siempre presentó un 51%, a veces 42%, nunca 7% haciendo referencia a que según la percepción del encuestado su familia posee la capacidad de transmisión de conocimientos y experiencias en forma positiva.

Se pudo apreciar que en el factor protector Adaptabilidad se destacó el indicador a veces con un 55%, siempre 33% y nunca 12%.

En el factor permeabilidad predominó a veces con un 41%, siempre 37% y nunca 22%.

En la investigación realizada las variables más afectadas fueron adaptabilidad y permeabilidad con el indicador a veces. Se observó que a veces son capaces de reorganizarse y cambiar sus normas y pautas relacionales, para poder dar respuesta a una situación que lo requiera, y además, son poco receptivos a la ayuda que pueda llegarles de otras familias o instituciones.

Como grupo investigador trabajamos con un N de 164 en la variable N° 5 en la cual se trabajaron los factores protectores de forma individual, dado que las encuestas formuladas constan de 14 preguntas correspondientes a 7 factores protectores (dos preguntas por cada factor protector), al ser un total de 82 encuestados, las respuestas fueron 164 de cada factor por individual.

En la población asistida se destacó el indicador **a veces** el cual corresponde a la presencia de **a veces** factores protectores familiares reflejándose con el 90% la percepción de los encuestados; según el usuario describió tanto el accionar como



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



la consecuencia de percibir, a través de la cual fue capaz de comprender su entorno y actuar en consecuencia.

Este dato se desprende de la escala utilizada para obtener el resultado sobre la presencia de factores protectores en las familias con los indicadores, siempre, a veces y nunca; el cual se les asignó una puntuación 3 para siempre, 2 para a veces, 1 para nunca.

Dicho indicador reflejó la importancia de la familia ya que a pesar de las transformaciones ocurridas por avances científicos-técnicos, la familia sigue siendo la red de apoyo más potente y eficaz que tiene el hombre para ajustarse a la vida social, generando experiencias potenciadoras de salud en forma constructiva (protectoras) o de riesgo.

Cabe destacar que los factores protectores familiares siguen siendo de vital importancia ya que la familia es el pilar de cada individuo, porque brinda estabilidad psicológica y emocional favoreciendo el mantenimiento de la salud.

En cuanto al indicador **nunca** la incidencia fue de un 7% que representó la ausencia de factores protectores en la totalidad de las familias. Siendo positivo dicho dato ya que mostró una minoría de familias que no presentaron factores protectores. Esto remarcó que no siempre se gestaron procesos que actuaron como protectores de salud o desencadenantes de una enfermedad. Aun así no siempre la familia es fuente de apoyo y amortiguadora de procesos estresantes. Frecuentemente la vivencia de problemas intrafamiliares precipitó reacciones o respuestas de estrés, dando lugar a una enfermedad.

Por último con un porcentaje del 3% según la muestra encuestada el indicador **siempre**, correspondiente a que siempre presentan factores protectores familiares.

Cabe destacar que la discrepancia entre la variable cinco (Distribución de los factores protectores familiares) y variable seis (distribución según la frecuencia de



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



los factores protectores familiares) se debe que al contabilizar los datos se utilizaron diferentes criterios dado que la variable seis se le asignó para cada indicador un puntaje siendo para el indicador siempre 3 puntos, a veces 2 puntos, nunca 1 punto. Luego se sumaron las puntuaciones. Una puntuación de 14 a 27 puntos sugiere que según la percepción del usuario los factores protectores nunca se encuentran presentes en la familia; de 28 a 41 puntos, que los factores protectores se encuentran presentes a veces en la familia; 42 puntos que se encuentran presentes en la familia siempre.

Al tabular los datos se pudo observar que al analizar por separado los factores protectores familiares predominó el indicador siempre en la mayoría de los factores protectores, no así al analizar los resultados de la distribución de los factores protectores (tabla N° 6) en la totalidad de la muestra siendo predominante el indicador a veces en el total de las familias, esto se debe a la utilización de la escala mencionada anteriormente.



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



CONCLUSION

Se puede destacar que se cumplió con los objetivos planteados de la investigación y se obtuvo una participación positiva por parte de la población.

En primer lugar se caracterizó la población teniendo en cuenta las variables sociodemográficas tales como sexo, edad, nivel de instrucción y estructura familiar, lo que nos permitió conocer la población que asistió al centro de salud.

Para la recolección de datos el instrumento fue probado mediante un plan piloto el cual se realizó con el fin de evaluarlo para luego aplicarlo a la muestra objetivo.

En lo que respecta a los factores protectores se logró identificar aspectos positivos pudiendo encontrar existencia de los mismos en las familias según la percepción del encuestado, lo que dio la pauta de que fue de gran importancia su presencia para poder lograr cierta estabilidad y enfrentar situaciones que pudieron llevar a desequilibrios familiares.

Los factores protectores dentro de las familias satisfacen a los miembros de las mismas y promueven de manera eficaz la salud, funcionando como un mediador del proceso salud-enfermedad del ser humano. Es de aquí que se destacan las pautas para una promoción de los factores protectores en las familias con el fin de prevenir factores de riesgo que generen situaciones estresantes que lleven a la disfuncionalidad individual.

Como futuros licenciados de enfermería dicha investigación nos brindó herramientas para desempeñarnos en el futuro, buscar soluciones a nuestra labor y poder de esta manera fomentar el proceso salud-enfermedad desde una perspectiva psico emocional en donde la familia será una base inicial e importante dentro de una sociedad para generar salud y evitar enfermedades.



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



Esta investigación nos aportó un nuevo conocimiento y nos abre puertas a otras investigaciones, en busca de nuevas respuestas a este problema estudiado y discutido.



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



BIBLIOGRAFÍA

1 Hernández-Castillo, L.; Cargill-Foster, N; Gutiérrez-Hernández G. Funcionalidad familiar y conducta de riesgo en estudiantes de nivel medio superior Jonuta, Salud en Tabasco Vol. 18, No. 1, Enero-Abril 2012, pp. 14-23. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/487/48724427004.pdf> [citado 10 de marzo de 2014]

2 González García, C, & González García, S. (2008). Un enfoque para la evaluación del funcionamiento familiar. Revista Mexicana de Orientación Educativa, 6(15), 2-7. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-75272008000200002&lng=pt&tlng=es. [citado 12 de marzo de 2014].

3 Jadue, G, Galindo, A y Navarro, L. Factores protectores y factores de riesgo para el desarrollo de la resiliencia encontrados en una comunidad educativa en riesgo social. Estud. pedagóg., 2005, vol.31, no.2, p.43-55. ISSN 0718-0705

4-5 Filgueira C; Fuentes Á. Sobre revoluciones ocultas: la familia en el uruguay. CEPAL. Disponible en: <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/6/10566/LC-R141%20.pdf> [citado 28 de febrero de 2014].

6-7 S, Lima-Rodriguez, J, Lima-Serrano M, Saez-Bueno A. Intervenciones enfermeras orientadas a la familia. Enferm Clin. [Rev. En internet].2009;19(5):280–283. Disponible en: www.elsevier.es/enfermeriaclinica [citado 17 de abril de 2014]

8 Fabelo Roche, Justo Reinaldo; Iglesias Moré, Serguei; Louro Bernal, Isabel; Gonzáles Pal, Salvador Afrontamiento familiar a la epilepsia. Revista Cubana de Salud Pública, vol. 39, núm. 3, 2013, pp. 450-461 Sociedad Cubana de



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



Administración de Salud. La Habana, Cuba. [citado 01 de octubre de 2014].
Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/214/21428801004.pdf>

9 Dela Revilla Luis. Conceptos e Instrumentos de la atención familiar. Barcelona.
España: Doyma; 1994

10 Cuadro extraído de: Molina de Rivera, Lilian Verónica; Montepeque de
Montes, Patzy Carolina. Informe final de Tesis de Grado: Caracterización de 120
familias del área de influencia de la unidad médica Soyapango, febrero - octubre
2011. [tesis en Internet]. San Salvador, Noviembre 2011. [citado 2014 Mar 15].

Disponible en:

<https://www.google.com.uy/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=5&cad=rja&uact=8&ved=0CFUQFjAE&url=http%3A%2F%2Fwww.medicina.ues.edu>



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



ANEXOS



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



Anexo 1 Carta dirigida ASSE

Montevideo, 30 de Octubre de 2014

Dirección de la Red de Atención del Primer Nivel Metropolitano de ASSE

Doctora Alicia Sosa

Somos un grupo de estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Udelar que nos encontramos realizando el trabajo final de investigación con la orientación de docentes de Enfermería Comunitaria hacia la Cátedra de Salud Comunitaria. Nuestro tema es conocer la percepción que tienen los usuarios adultos sobre los factores protectores familiares, que se asisten en la policlínica dependiente del Centro de Salud del Cerro, en el departamento de Montevideo en el periodo de una semana del mes de noviembre de 2014.

Para ello deberíamos realizar entrevistas anónimas a la población adulta que allí se asiste, en el periodo anteriormente mencionado. Dado que dicho centro asistencial posee las características necesarias para conformar nuestra muestra de estudio.

Es por ello que solicitamos su autorización para poder llevar a cabo nuestro estudio. Adjuntamos resumen de protocolo.

Desde ya muchas gracias

Nombre:	Victoria Álvarez	C.I:	Firma:
	Gabriela Giliberti	C.I	Firma
	María Eugenia Hernández	C.I:	Firma:
	Florencia Saráchaga	C.I:	Firma:
	Stefania Vázquez	C.I.	Firma:

Tutoras: Prof. Asist. Rosemary Carrillo

Prof.Adj (s) Esther Lacava



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



Anexo 2: Cuestionario

¿QUE EDAD TIENE?			
SEXO:	Masculino	Femenino:	
¿CUÁL ES EL NIVEL MÁS ALTO DE ESTUDIOS ALCANZADO POR UD.?			
<ul style="list-style-type: none"> • Primaria completa • Primaria incompleta • Secundaria completa. • Secundaria incompleta 		<ul style="list-style-type: none"> • Estudios terciarios • Sin estudios 	
¿CUÁL ES EL NÚMERO DE INTEGRANTES DE SU HOGAR?			
<ul style="list-style-type: none"> • de 7 o más miembros. • entre 4 y 6 miembros. • de 2 a 3 miembros. 			
EN SU FAMILIA, UD. DIRÍA QUE:	NUNCA	A VECES	SIEMPRE
• De conjunto, se toman decisiones para cosas importantes de la familia			
• Predomina la armonía en el hogar			
• Cada uno cumple con sus responsabilidades en el hogar			
• Las manifestaciones de cariño forman parte de la vida cotidiana			
• Se expresan de forma clara y directa, sin insinuaciones.			
• Pueden aceptar los defectos de los demás y sobrellevarlos			
• Toman en consideración las experiencias de otras familias en situaciones difíciles			
• Cuando alguno de los integrantes de la familia tiene un problema, los demás lo ayudan			
• Las tareas del hogar son distribuidas a fin de que nadie sea sobrecargado			
• Las costumbres familiares pueden modificarse ante determinadas situaciones			
• Pueden conversar diversos temas sin temor			
• Ante una situación familiar difícil, son capaces de buscar ayuda en otras personas			
• Los intereses y necesidades individuales son respetados por los integrantes del grupo familiar			
• Se demuestran cariño			



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



Anexo 3 Formulario Consentimiento Informado

**PERCEPCIÓN DE LOS FACTORES PROTECTORES FAMILIARES DE USUARIOS
ADULTOS QUE SE ASISTEN EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN LA
POLICLÍNICA DE SANTA CATALINA EN MONTEVIDEO**

Usted ha sido invitado por un grupo de estudiantes de la Universidad de la República, Facultad de Enfermería para participar en un estudio de investigación, para lo cual se requiere su autorización. Antes de que usted decida participar en el estudio le solicitamos lea este formulario cuidadosamente y consulte todas las dudas.

El estudio tiene como propósito conocer cómo perciben los factores protectores de la salud en su familia. En caso que decida participar queremos señalar que la información obtenida sobre usted se utilizará con fines meramente académicos, siendo divulgada la información como parte de este estudio. Se le solicitará que responda una serie de preguntas breves, de forma anónima, en un tiempo de 5 a 10 minutos aprox. Usted no presentará ningún riesgo o incomodidades pertinentes al estudio, pudiendo retirarse en cualquier momento, siendo que la autorización para el acceso a toda información protegida de salud para propósitos de investigación es exclusivamente voluntaria. La información que usted brinde será mantenida tan confidencial como sea posible bajo el Decreto N° 379/2008.

CONSENTIMIENTO:

He leído atentamente la información provista en este formulario de consentimiento, o se me ha leído de manera adecuada. Todas las preguntas sobre este estudio que pudiera tener, y mi participación en él me han sido contestadas claramente. Libremente doy mi autorización para participar en este estudio de investigación, manteniéndose en anonimato mi identidad.



Anexo 4 Cronograma de actividades

MES/AÑO *febrero -octubre /2014* *noviembre /2014* *nov-dic /2014*

MES/AÑO	<i>febrero -octubre /2014</i>	<i>noviembre /2014</i>	<i>nov-dic /2014</i>
PLANIFICACIÓN			
Revisión bibliográfica			
Delimitación de pregunta problema y objetivos			
Elaboración del marco teórico			
Definición de la metodología a utilizar			
Selección de la población y área de Investigación			
Selección y operacionalización de las variables			
Selección de instrumentos de recolección de datos			
EJECUCIÓN			
Recolección de datos			
Edición de los datos			
PROCESAMIENTO			
Análisis de los datos			
Preparación del informe			
DIVULGACIÓN			
Impresión del informe final			
Correcciones del informe			
Presentación del TIF (Defensa)			



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERIA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



PRESUPUESTO

<i>Rubro</i>	<i>Costo (\$)</i>
Transporte	\$1150
Fotocopias	\$700
Impresiones	\$900
Encuadernaciones	\$400
Papelería	\$200
Imprevistos	\$950
Total	\$4300



UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA
CÁTEDRA DE ENFERMERÍA COMUNITARIA
TRABAJO FINAL INVESTIGACION



Anexo 5 Carta Solicitud Tribunal

Departamento de Educación

Prof Mgter Fany Rocha

Por intermedio de la presente, nos dirigimos a Uds. para solicitar conformación de Tribunal de Defensa para Trabajo Final de Investigación.

El mismo fue desarrollado bajo la órbita de la Cátedra de Salud Comunitaria con la Tutela de Prof. Adj Lic Enf Esther Lacava , Prof .Asist Rosemary Carillo

El título del estudio es: "Percepción de los factores protectores familiares de usuarios adultos que se asisten en una policlínica de la región Oeste de Montevideo".

Somos estudiantes cursantes de Gen 2010.

Saludan Cordialmente

Br. Álvarez María Victoria	CI	Firma:
Br. Giliberti Gabriela	CI	Firma:
Br. Hernández Eugenia	CI	Firma:
Br. Saráchaga María Florencia	CI	Firma:
Br. Vázquez Stefanía	CI	Firma: