



**UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE ODONTOLÓGÍA
DIRECCIÓN DE ESCUELA DE PREGRADO
INTERNADO DOCENTE ASISTENCIAL**

**“CALETA TORTEL: PERCEPCIÓN DE SALUD DESDE LA INTERVENCIÓN
ODONTOLÓGICA”**

Marco Andrés González Fainé

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
REQUISITO PARA OPTAR AL TÍTULO DE
CIRUJANO-DENTISTA**

TUTOR PRINCIPAL

Prof. Dra. María del Pilar Barahona Salazar

TUTOR ASOCIADO

Prof. Dr. Erik Dreyer Arroyo

**Santiago - Chile
2012**

*A mis padres, por su esfuerzo,
dedicación y apoyo incondicional.
A Denisse, pilar fundamental en mi vida.
Este trabajo es de ellos...*

AGRADECIMIENTOS

A todos quienes fueron parte importante de este trabajo:

A la Prof. Dra. María del Pilar Barahona, tutora principal. Por el tiempo, dedicación y esfuerzo puesto en este proyecto y la confianza depositada en mí.

Al Prof. Dr. Erik Dreyer, tutor asociado. Sus aportes, correcciones y lineamientos fueron fundamentales a la hora del desarrollo de esta investigación.

A la Prof. Dra. Mayerling Pinto, por sus ayudas y consejos en este trabajo.

A Caleta Tortel, sus habitantes, autoridades y personal de la Posta quienes, más allá de los inconvenientes, hicieron posible nuestra labor.

A mi amigo Ariel Salinas, compañero de labores e historias en Trabajos Voluntarios y en Tortel.

A la Dra. Madeleine Urzúa, por su apoyo en la labor realizada en Tortel.

Agradezco también a quienes me apoyaron, acompañaron y fueron parte de este proceso durante estos años:

De manera muy especial a mi mamá y papá, de quienes siempre he estado orgulloso, son ellos la razón principal y éste, el fruto de su esfuerzo.

A Denisse Contardo, quien durante años ha sido mi compañera, mi ayuda y mi apoyo más importante. Así como a mi abuela y familia en general.

Agradezco a la Universidad de Chile, Alma Mater de la que me enorgullezco desde el primer día de clases.

A los Profesores que me dieron la oportunidad de ser ayudante alumno, confiando en mí: Prof. Marta Gajardo, Dr. Pablo Ugarte, Dr. Milton Ramos y Dra. Pilar Barahona.

A los Profesores, Funcionarios y Compañeros, Amigos con quienes compartí momentos y conversaciones en variadas instancias que fueron formando quien soy. Y a la vida en general por hacer de cada vivencia, un momento especial.

ÍNDICE	Página
1. RESUMEN.....	VI
2. MARCO TEÓRICO	1
2.1 INTRODUCCIÓN.....	1
A. PLANTEAMIENTO GENERAL DEL PROBLEMA.....	1
A.1 Modelos de Salud	1
a) Modelo Biomédico y Biopsicosocial	1
b) Nivel Socioeconómico.....	2
c) Calidad de Vida	2
d) Percepción de Salud.....	3
B. COMUNA DE TORTEL	4
B.1 Ubicación.....	4
a) Aspectos Generales.....	4
b) Acceso	4
c) Transporte	4
d) Condiciones de vida	5
B.2 Sistema de Salud Región de Aysén	6
a) Distribución Servicio de Salud	6
b) Capacidad operativa	7
B.3 Operativo Odontológico Comuna Tortel.....	8
a) Descripción Operativo.....	8
C. ENCUESTA NACIONAL DE CALIDAD DE VIDA Y SALUD	9
C.1 Módulo Familiar	10
C.2 Módulo Individual	10
a) Desarrollo	11
b) Diseño y validación.....	12

3.	HIPÓTESIS Y OBJETIVOS	12
3.1	HIPÓTESIS	12
3.2	OBJETIVO GENERAL	12
3.3	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
4.	MATERIALES Y MÉTODOS	13
4.1	TIPO DE ESTUDIO.....	13
4.2	SELECCIÓN DE LA MUESTRA	13
4.3	SOFTWARE DE ANÁLISIS	13
5.	RESULTADOS.....	14
5.1	DESCRIPCIÓN DE LA MUESTRA	14
5.3	TABLAS DE RESULTADOS	15
6.	DISCUSIÓN	39
7.	CONCLUSIONES	49
8.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	51
9.	ANEXOS	56
8.1	ANEXO 1	56

RESUMEN

Introducción: El modelo biopsicosocial como modelo de salud, se centra en el individuo y su contexto de vida, cultural y geográfico. La Percepción de Salud, entendida como la apreciación subjetiva de una persona acerca de su propia condición de salud y estilo de vida, ha sido estudiada mayoritariamente sólo en contextos urbanos, no asociándose a ella los efectos de contextos rurales.

Caleta Tortel está ubicada a 596 km al sur de Coyhaique, posee un clima adverso, poca accesibilidad y accidentes geográficos que complican su acceso. No posee profesionales médicos permanentes, haciendo que el acceso a la salud sea muy limitado.

El presente estudio pretende conocer la auto percepción sobre calidad y estilos de vida de la población de Caleta Tortel y sus variaciones.

Materiales y Métodos: Se aplicó la Encuesta Nacional de Calidad de Vida en su Módulo Individual y dimensión de Aspectos Generales de Percepción de Bienestar y Salud a una muestra por conveniencia compuesta por 56 personas, mayores de 18 años, que se atendieron voluntariamente en la Posta Rural de Caleta Tortel durante Febrero de 2012 en el marco de un operativo odontológico gratuito.

Resultados: Un 46,4% fuma, y más del 70% no lo permite ni en su trabajo ni en su hogar. Sólo un 17,9% no ha fumado nunca.

Existen porcentajes desfavorables en relación a las minutas recomendadas en el consumo de frutas, verduras, carnes, frituras, lácteos y frecuencia de comidas.

Más de un 70% no realiza control de su peso, más de un 80% no realiza actividad física y más del 50% se considera con sobrepeso u obeso.

Existe un 28,5% de bebedores problema y parte de la población no se siente cómoda con su privacidad, ingreso de dinero, vida familiar, bienestar emocional, trabajo y la cantidad de diversión en sus vidas.

Conclusiones: La mitad de la población presenta el hábito de fumar. La mitad de los no fumadores fumó regularmente en alguna época de su vida. Cerca de un cuarto de la población califica como bebedores-problema. La gran mayoría de la población, ha visto afectadas sus actividades cotidianas debido a algún dolor crónico presentado el último año. La mayoría se considera con sobrepeso u obeso.

MARCO TEÓRICO

En general, desde el siglo XIX y hasta hace no mucho tiempo, el modelo de enfermedad que ha predominado, tanto desde el punto de vista profesional, como social, ha sido el modelo Biomédico. Sin embargo, las interpretaciones implícitas de este modelo, proporcionan una visión de la salud y de la enfermedad reduccionista y sesgada. Así, asume que las enfermedades surgen a partir de una anomalía biológica subyacente y que, aun habiendo otros factores que pudieran influir en sus consecuencias, su implicancia en el desarrollo y en la manifestación de la enfermedad es escasa. Además, el modelo biomédico sostiene que la salud es equivalente a la ausencia de enfermedad, en la que los síntomas son la expresión directa o indicador de ella, mientras que la influencia de otros factores o las consecuencias de la enfermedad son de muy poca relevancia. Los indicadores de salud se han basado tradicionalmente en datos de mortalidad y morbilidad y si bien, estos datos son importantes en sí mismos, no captan adecuadamente los estados de salud de los individuos y de las poblaciones¹. De esta forma, se mantiene un modelo que limita no sólo la comprensión completa de cualquier proceso patológico, sino también las posibilidades de intervención e identificación de factores relacionados con la repercusión, más allá de los síntomas, de una enfermedad determinada sobre el bienestar de los individuos o las poblaciones, así como en el diseño de políticas sanitarias y de intervenciones eficaces, para tratar este tipo de condiciones².

Es importante entender que la salud no es la mera ausencia de enfermedad, y que la información sobre el estado funcional y lo relacionado al contexto del individuo, son de suma importancia para describir adecuadamente los estados de salud de ese individuo o de una población, desprendiéndose de este análisis el concepto del modelo biopsicosocial³.

Las asociaciones entre el Nivel Socioeconómico Bajo (NSE) y malas condiciones de salud general, son ampliamente aceptadas, entendiendo que inequidades en salud son atribuidas a estilos de vida socialmente determinados, desigual acceso y calidad de la asistencia sanitaria, y a las diferencias en el

entorno biopsicosocial que se dan en el transcurso de la vida^{4, 5}.

En un determinado nivel socioeconómico, los indicadores clave que influyen en la salud general (ingresos del hogar, nivel educacional, situación laboral) tendrían efectos sobre la salud oral^{6, 7, 8, 9}. Además, las personas con bajos niveles de educación, e ingresos familiares bajos, tienen un mayor riesgo de pérdida dentaria^{9, 10, 11, 12}.

Estudios de los últimos años, han mostrado la importancia dada a las influencias biopsicosociales y condiciones socioeconómicas en determinar inequidades en salud^{13, 14}. Sin embargo estas investigaciones han sido centradas principalmente en entornos urbanos de países desarrollados, siendo muy acotado nuestro conocimiento acerca de las necesidades y desigualdades en salud de sectores rurales^{15, 16, 17}.

En los países en desarrollo, y más aún en las sociedades más ricas, los problemas de acceso a la atención primaria de salud se relacionan a desventajas principalmente de infraestructura^{18, 19}. Por otra parte, los habitantes de comunidades rurales están sin duda en desventaja debido a la inaccesibilidad geográfica a los servicios de salud y otros servicios públicos^{20, 21, 22}. Esto trae como consecuencia una reducción en la gestión de programas preventivos y atenciones hospitalarias por parte de las personas, debido a los altos costos y las molestias que genera el traslado a los lugares donde se realizan las atenciones²¹. Esto lleva finalmente a pobres resultados de salud posteriores²². El aislamiento también ha sido asociado incluso al incremento de ciertos índices de mortalidad²³. Por el contrario, densas redes sociales personales, como vecinos cercanos y la familia, pueden proteger a las personas del estrés y contribuir a mejorar la salud^{13, 24}.

Calidad de Vida ha sido definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como la percepción del individuo sobre su posición en la vida, en el contexto de la cultura y el sistema de valores en que vive, en relación a sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones²⁵.

Asociada a la calidad de vida, la Percepción de Salud (PS), entendida como la apreciación subjetiva de una persona acerca de su propia condición de salud, ha sido definida como un predictor clave en resultados de salud propios de los individuos, incluidos la mortalidad y morbilidad²⁶. La PS aún se presenta como un concepto individual y subjetivo que se relaciona a un fuerte indicador biológico, como lo es la muerte y constituye un cruce de caminos entre el mundo social y las experiencias psicológicas por un lado y el componente biológico por otro²⁷. Por lo tanto se pueden evaluar qué dimensiones de salud son significativas para un individuo en base a su PS²⁸. Por este motivo la PS es uno de los resultados de salud orientados al individuo, más importantes disponible²⁹. Es recomendado como una herramienta para la detección de enfermedades de riesgo³⁰ y como un indicador de resultados en atención primaria^{31, 32}.

La investigación actual pretende prestar más atención al medio ambiente y la interacción persona - medio ambiente, especialmente en relación a temas de envejecimiento y salud³³. El lugar de residencia es uno de los factores ambientales más influyentes en la vida de una persona.

La comparación de residencia entre comunidades urbanas y rurales muestra una mayor proporción de personas de mayor edad en comunidades urbanas³⁴. Refleja también densidad poblacional, tipo de trabajo, la geografía física, el acceso a servicios de salud, transporte y normas sociales, entre otras^{35, 36}. Todos estos aspectos de la residencia pueden afectar la salud y la PS, por lo tanto lugares de residencia urbanos versus rurales no deben ser pasados por alto en el estudio de la salud y sus determinantes³⁷.

Finalmente la PS centrada en el individuo, proporciona información relevante sobre el complejo tema de la salud general, a través de medios más sencillos y de menor costo.³⁸

La comuna de Tortel está ubicada en la provincia de Capitán Prat, región de Aysén del General Carlos Ibáñez del Campo. Demográficamente corresponde a una aldea, ubicada a 596 kms. al sur de Coyhaique (capital regional) y a 2.101 Km de Santiago, entre los campos de hielo norte y sur (unos 4.000 kms cuadrados de glaciares), desembocando en ella el río Baker. Tiene una superficie de 20.390 kms cuadrados, con una población rural de 507 personas según el Censo del año 2002³⁹, principalmente asentada en su única localidad, Caleta Tortel (sobre el 70% de la población), encontrándose el resto de los habitantes dispersos en el territorio comunal, muchos con un altísimo nivel de aislamiento. La mayoría de la población vive en casas de material ligero, aunque destacan varias mediaguas, chozas o incluso viviendas colectivas⁴⁰. Sobre un 50% de la población se encuentra en una situación de pobreza y alrededor de un 27% en condición de extrema pobreza⁴¹.

El acceso es dificultoso, dada la lejanía de la comuna con centros urbanos, siendo el principal Coyhaique, a unas 10 horas en vehículo en condiciones climáticas normales. Desde Cochrane, distante 4 horas en vehículo, existe sólo un camino, disponible desde el 2004, gracias a la extensión de la Carretera Austral. Posee sólo una vía, de ripio y con múltiples curvas, siguiendo la ribera del Río Baker, el más caudaloso de Chile. Este camino se ve bloqueado durante el invierno por la gran cantidad de nieve y árboles caídos, y durante la primavera en algunos sectores, por la crecida del río debido a deshielos.

El transporte público, es realizado por una única empresa de buses, con salidas dos veces a la semana en temporada alta (Noviembre.- Marzo), por única vez en el día. Esta frecuencia disminuye a una vez a la semana durante la temporada baja (Marzo a Octubre), dependiendo además de las condiciones climáticas y del camino.

Presenta condiciones de vida, propias de un sistema que se ha desarrollado en el aislamiento, soledad y clima adverso⁴², por lo que se ven expuestos a una alimentación deficiente en calidad, siendo la carne el producto principal de su dieta; y el bajo consumo de verduras y frutas un tema importante, precisamente debido a las condiciones dadas por el clima y la dificultad de acceso.

El consumo de mariscos y pescados es también muy bajo, debido a la sedimentación de la bahía, producto del Río Baker, la cual no permite la colonización de especies marinas.

No hay acceso a medios de comunicación escritos, y sólo la señal de un canal abierto es recepcionada, aunque la mayoría de las casas cuenta con televisión satelital. En temas sanitarios, el agua potable es distribuida desde una laguna de acopio cercana, posterior a un tratamiento básico con hipoclorito, sin contenido de Flúor y pocas medidas de control en relación a los tiempos y cantidades necesarias. No existe manejo de aguas servidas, más que el propio de los habitantes, llevándose a cabo mediante cañerías que desembocan directamente en la bahía, apreciándose bastante contaminación. En el caso de los residuos domiciliarios, existe un protocolo de retiro 2 veces a la semana por personal municipal, el cual lo traslada en barcaza a un vertedero habilitado en una isla cercana. Todos estos aspectos, en conjunto con los problemas socioeconómicos y la realidad geográfica de la zona, son los responsables que la comuna de Tortel tenga una gran barrera de acceso a la atención de salud.

En la región de Aysén, el Servicio de Salud de Aysén es un organismo público que depende del Ministerio de Salud a través de la Subsecretaría de Redes Asistenciales. Su principal función es gestionar la Red de Salud en la región de Aysén, la que está compuesta por 2 consultorios generales urbanos ubicados en Coyhaique; 1 centro comunitario de salud familiar en Puerto Aysén; 30 Postas de Salud Rural (PSR) distribuidas en toda la región; 4 Hospitales de baja complejidad ubicados en Puerto Aysén, Chile Chico, Cochrane y Puerto Cisnes; 12 Estaciones Médico Rurales; SAMU y el Hospital Regional de Coyhaique (Centro de referencia), como se muestra en la imagen siguiente⁴³:



-  HOSPITAL REGIONAL COYHAIQUE
-  HOSPITALES TIPO 4
-  POSTAS RURALES

La Comuna de Tortel cuenta con una Posta de Salud Rural, la cual se sitúa en uno de los puntos más elevados, distantes e inaccesibles para la población de Caleta Tortel, el sector Rincón Alto en el área conocida como Estacionamiento, en la vecindad del origen del camino que conduce hacia el centro de la provincia y del aeródromo, utilizado esporádicamente y en casos de emergencia. Es atendida por una Paramédico y una Auxiliar Paramédico en horario de 9 a 17 hrs, de lunes a viernes, existiendo una segunda paramédico para cambios de turnos, los cuales son rotativos de 24 horas, todos los días del año en caso de urgencias. Una Ronda Médica conformada por un equipo multidisciplinario compuesto por 1 médico, 1 odontólogo, 1 psicólogo, 1 enfermera y 1 obstetra visita con frecuencia mensual Caleta Tortel durante un periodo de 2 ½ jornadas laborales (de 8 horas cronológicas, cada una), de las cuales al menos ½ jornada se emplea en transporte hacia la localidad, pudiendo prestar en la práctica servicios durante unas 2 jornadas en las dependencias de la Posta Rural local (PSR). En el caso odontológico, las jornadas son destinadas única y exclusivamente para atención de Garantías Explícitas en Salud, pertenecientes al AUGE, como algunas urgencias odontológicas ambulatorias, y sólo atención de niños de 6 años, ya que la capacidad profesional y de tiempo es insuficiente para otorgar más atenciones. En procedimientos de urgencia médica, el paciente es evaluado y estabilizado en la PSR. De ser necesario se cuenta con comunicación vía radiofrecuencia para solicitar traslado al Hospital de Cochrane, mediante ambulancia venida desde Cochrane, o en casos de urgencia extrema vital, solicitar una avioneta desde Coyhaique, la que está sujeta a disponibilidad.

La comuna tiene su centro de referencia en el Hospital de Cochrane, ubicado a unos 140 kilómetros, que dadas las anfractuosas características del camino que conecta ambas localidades, se traduce en unas 3 a 12 horas de viaje según la situación meteorológica. Esto impone severas dificultades y trae consecuencias gravísimas para el manejo de patologías de carácter urgente.

Mientras el Hospital cuenta con capacidad clínico-quirúrgica básica, con servicios de ingreso, cirugía, obstetricia, nutrición, laboratorio, rayos X, rehabilitación y psicología además de 2 ambulancias de las cuales 1 tiene capacidad de autonomía por 6 horas, la Posta de Tortel cuenta con 3 box de consulta, un stock reducido de fármacos y un electrocardiógrafo. Tanto el Director del Hospital de Cochrane, como la responsable de la Posta Rural afirmaron que la capacidad de servicios asistenciales según la infraestructura de las dependencias a su cargo es limitada por la escasa disponibilidad de personal calificado para su correcto empleo, incidiendo de manera importante en las atenciones brindadas a la población, y las consecuencias de ellas.

Durante el mes de Febrero del año 2012, y en el contexto del Internado Docente Asistencial Rural de los alumnos de 6to año de la Carrera de Odontología de la Universidad de Chile, se desarrolló -en convenio con la Ilustre Municipalidad de Tortel-, un operativo odontológico que llevó a la localidad, durante 5 semanas, a un grupo integrado por una Cirujano Dentista y dos alumnos internos del 6to año de la carrera, quienes ofrecieron atenciones odontológicas básicas (Operatoria, Exodoncias, Tratamiento Periodontal Básico) gratuitas a la población que, espontáneamente y en relación a su necesidad de atención odontológica, acudió a la Posta de Salud Rural de Caleta Tortel, entre los días 30 de Enero y 2 de Marzo. Este operativo se desarrolló con los inconvenientes propios del contexto de aislamiento de la localidad, llevando implícito en un comienzo una serie de dificultades, partiendo con el traslado de las personas, la posibilidad de alojamiento, así como el estado de los equipos y la posibilidad de funcionamiento de las conexiones eléctricas y de agua habidas en el Box Dental de la PSR, las que fueron adaptadas y reparadas por los mismos internos para su funcionamiento.

Del mismo modo existieron problemas con la llegada de todos los insumos necesarios para la atención, teniendo que en un comienzo, realizar atenciones específicas en relación a los limitados materiales existentes en el lugar (de operativos anteriores).

Debido al trabajo realizado en toda la población atendida (93 personas) en el ámbito de Prevención y Promoción de Salud Oral, orientación en alimentación saludable y uso de Fluoruros, se pudo redistribuir el tiempo durante los primeros días, priorizando atenciones y redestinando la mayor parte del tiempo a Educación en los ámbitos mencionados, así como aplicación de Encuesta de aspectos generales Percepción de Bienestar y Salud a los mayores de 18 años.

Avanzando hacia la segunda semana, se logró trabajar de manera normal, en jornadas de mañana y tarde desde las 8.00 a las 13.00 y de 14.00 a 19.00 horas, atendiendo a un paciente cada 30 minutos. Se destinaron horas consecutivas para ellos, con la finalidad de lograr la mayor cantidad de altas rehabilitadoras básicas en la población, llegando a un total de 58 personas con esta condición.

El proceso de transición demográfica hacia el envejecimiento de la población en Chile, releva la necesidad de conocer la carga real de la discapacidad en nuestra población, la auto percepción del estado de salud y los factores asociados al comportamiento. Por esta razón, es importante contar con sistemas de información que den cuenta de algunos aspectos que permitan mejorar la calidad de vida de las personas y no sólo evitar la muerte y discapacidad⁴⁴.

En el año 2000 se aplicó en Chile la “Primera Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud” (ECVS), cuyos objetivos fueron establecer una línea base para la elaboración de planes y programas en torno a promoción de la salud y la generación de insumos para la formulación de políticas públicas y la formulación de “Los Objetivos Sanitarios para la década 2000-2010”⁴⁵. Esta encuesta permitió conocer la percepción de los chilenos acerca de su estado de salud y la presencia de diversos factores determinantes de la salud. Entre estos se encuentran factores asociados a estilos de vida, a las redes y apoyo social, y a las condiciones de los diversos entornos en que los individuos y las familias se desenvuelven (por ejemplo, trabajo, comunidad, espacio físico) y que influyen en su nivel de salud afectando, a su vez, la calidad de vida de nuestra población.

El análisis de la información que aporta ECVS permite conocer la importancia e interrelación de los factores sociales, económicos y culturales en las condiciones de salud de las personas y su calidad de vida. Permite también identificar las inequidades en las condiciones de salud a lo largo del país, facilitando la definición de grupos y objetivos prioritarios⁴⁴.

El módulo de salud de ECVS se dividió en dos partes. La primera: Módulo Familiar, donde se obtienen antecedentes acerca de principales enfermedades y problemas de salud crónicos, dificultad en la realización de actividades funcionales, de la vida cotidiana, integración, morbilidad aguda y accidentes. La segunda parte del módulo de salud: Módulo Individual, obtiene información respecto de percepción y satisfacción vital, estilos de vida, actividad física, alimentación, consumo de tabaco, consumo de alcohol, factores protectores psicosociales, estresores, uso del tiempo, fecundidad y uso de métodos anticonceptivos, medio ambiente y entorno⁴⁴. (Anexo 1)⁴⁶.

Este módulo individual se centra en tres aspectos en general. El primero, en relación al Uso del Tiempo; el segundo, corresponde a Aspectos Específicos: Ecológicos, Sociales, Económicos y Educativos; y el tercero es en relación a Aspectos Generales de Percepción de Bienestar y Salud⁴⁷.

El módulo consta de 47 preguntas. Desde la 10 a la 46, corresponden a Aspectos de Percepción de Bienestar y Salud, que fueron las aplicadas a la muestra. Algunas de estas preguntas, contaban con otras inscritas dentro del enunciado, y la mayoría de ellas asociaba una respuesta jerarquizada. En los Aspectos de Bienestar y Salud, se incluyen 6 partes divididas según el tipo de pregunta y a lo que refiere ésta.

En la primera parte se incluye la pregunta P10, la cual está conformada por nueve preguntas específicas. Estas hacen referencia a la percepción que cada individuo tiene respecto a diferentes aspectos de su vida en el momento actual. Cada pregunta tiene una sola respuesta, calificada en escala de 1 a 7, entendiendo 1 como el sentirse muy mal, 2 mal, 3 menos que regular, 4 regular, 5 más que regular, 6 bien y 7 sentirse muy bien. Es en este momento en que se le explica al encuestado que 1 es lo más bajo y 7 lo más alto, por lo que una

situación neutra sería un 4.

La segunda parte, incluye desde la pregunta P11 a la P35. Las cuales hacen referencia a una serie de aspectos relacionados con los estilos de vida asociados a salud. Para responder cada una de las preguntas de esta parte el encuestado debe marcar sólo una alternativa. Con excepción de las pregunta P25 y P35, en la cual debe indicar todas las que correspondan.

La tercera parte, incluye desde la pregunta P36 a la P38. Las cuales buscan conocer la actitud y conducta de la persona encuestada sobre medidas de autocuidado. Para responder cada una de las preguntas de esta parte el encuestado deberá indicar sólo una alternativa.

La cuarta parte incluye de las pregunta P39 a la P42. Las cuales buscan conocer algunos rasgos de las conductas reproductivas de la población encuestada, relacionado directamente con el número de hijos y el uso de métodos anticonceptivos. Para responder cada una de las preguntas de esta parte el encuestado deberá indicar sólo una alternativa.

La quinta parte incluye la pregunta P43. La cual busca conocer antecedentes sobre la percepción de peso de la población encuestada. Para la pregunta P43 el encuestado deberá indicar sólo una alternativa.

Finalmente, la sexta parte incluye las preguntas P44 a la P46. Las cuales buscan conocer antecedentes sobre la frecuencia, ubicación y tipo de dolores que afectan a la población y la incidencia que estos tienen en el desarrollo de su vida cotidiana. Para responder cada una de las preguntas de esta parte el encuestado deberá indicar sólo una alternativa.

El diseño y validación del instrumento estuvo a cargo de profesionales del Departamento de Epidemiología y del Departamento de Promoción de la Salud del Ministerio de Salud de Chile, quienes realizaron un estudio piloto en 50 hogares (urbanos y rurales), en la Región Metropolitana, con una duración de 15 días⁴⁸.

HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

HIPÓTESIS

No aplica a la metodología utilizada

OBJETIVO GENERAL

- Conocer la auto percepción sobre calidad y estilos de vida de la población de Caleta Tortel y sus variaciones.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Percibir el grado de satisfacción de calidad de vida, en términos generales y en sus componentes específicos (privacidad, condición física y emocional, ingreso, diversión, vida familiar y laboral).
- Identificar la prevalencia de factores condicionantes de la salud, para establecer líneas de base para mejoras locales en la promoción de la salud general y oral en Caleta Tortel.
- Describir la selección en el uso de medios de información sobre temas de salud.
- Caracterizar los hábitos alimentarios de la población, asociado a salud y frecuencia de algunos alimentos (fibras, sal, alimentos ricos en calcio, grasas).
- Determinar la prevalencia de sedentarismo y conocer las razones que tiene la población para no realizar actividad física.
- Caracterizar el consumo de alcohol y de tabaco en la población de Caleta Tortel.
- Determinar la prevalencia de dolores físicos, crónicos o recurrentes, localización y limitaciones producidas por éstos, en la población de Caleta Tortel.

MATERIALES Y MÉTODOS

Correspondió a un estudio de prevalencia, observacional, descriptivo y transversal.

La muestra en estudio fue por conveniencia, no representativa y estuvo conformada por 56 personas encuestadas, residentes en la comuna de Caleta Tortel, correspondientes al 9% de la población, mayores de 18 años, que acudieron a la Posta de Salud Rural por demanda espontánea en respuesta a llamado previamente realizado para atención odontológica gratuita, realizada en el marco del Internado Docente Asistencial de los alumnos de 6to año de la carrera, entre el 30 de Enero y 2 de Marzo de 2012.

La encuesta fue aplicada en forma de entrevista, por una misma persona, desconocida para los encuestados, a la muestra completa antes del inicio del tratamiento. Ella consideró los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión:

- Personas mayores de 18 años.
- Personas que acudieron a la Posta de Salud Rural por demanda espontánea, para atención odontológica gratuita, entre el 30 de Enero y 2 de Marzo de 2012.
- Residentes en la comuna de Tortel, Región de Aysén.
- Capacidad de responder la encuesta por sí solos.

Criterios de Exclusión:

- Menores de 18 años.
- Pacientes incapaces de entender o escuchar las preguntas.

El estudio fue desarrollado mediante la aplicación de la “Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud” (ECVS) en su Módulo Individual y dimensión correspondiente a Aspectos Generales de Percepción de Bienestar y Salud. (Anexo 1)⁴⁶. Donde la respuesta del paciente será considerada para el presente estudio como la percepción que tiene el entrevistado sobre el ámbito consultado.

El procesamiento estadístico de la información se realizó con el programa estadístico SPSS en su versión 15.0 para Windows.

RESULTADOS

De las 58 preguntas de la Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud aplicadas a la muestra, se desprende posterior al análisis de los datos de Sexo y Edad:

Sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos femenino	31	55,4	55,4	55,4
masculino	25	44,6	44,6	100,0
Total	56	100,0	100,0	

En cuanto a género, el 55,4% de los encuestados correspondió a mujeres y un 44,6 % a hombres.

Edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos 21 a 30	12	21,4	21,4	21,4
31 a 40	10	17,9	17,9	39,3
41 a 50	21	37,5	37,5	76,8
51 a 60	6	10,7	10,7	87,5
61 a 76	7	12,5	12,5	100
Total	56	100,0	100,0	

El 37,5% de los encuestados es del grupo etario entre 41 a 50 años.

En relación al detalle de las 58 preguntas aplicadas a la muestra, se desprende, según el orden de aplicación:

1.-

¿Como se siente con la privacidad que tiene donde vive?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Muy Mal	1	1,8	1,8	1,8
	Mal	1	1,8	1,8	3,6
	Menos que Regular	2	3,6	3,6	7,1
	Regular	12	21,4	21,4	28,6
	Más que Regular	1	1,8	1,8	30,4
	Bien	36	64,3	64,3	94,6
	Muy Bien	3	5,4	5,4	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Un 71,5% declaró sentirse de “más que regular” a “muy bien”, con la privacidad que tiene donde vive, mientras que un 21,4% se siente “regular”.

2.-

¿Como se siente con la cantidad de dinero que entra al hogar?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Mal	3	5,4	5,4	5,4
	Menos que Regular	3	5,4	5,4	10,7
	Regular	21	37,5	37,5	48,2
	Más que Regular	2	3,6	3,6	51,8
	Bien	26	46,4	46,4	98,2
	Muy Bien	1	1,8	1,8	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Un 51,8% relató sentirse de “más que regular” a “muy bien” con la cantidad de dinero que entra al hogar, mientras un 48,3% relató no sentirse conforme.

3.-

¿Como se siente con su condición física?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Mal	5	8,9	8,9	8,9
	Menos que Regular	1	1,8	1,8	10,7
	Regular	22	39,3	39,3	50,0
	Más que Regular	1	1,8	1,8	51,8
	Bien	25	44,6	44,6	96,4
	Muy Bien	2	3,6	3,6	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Con respecto a la condición física, un 50% relató sentirse entre “regular” y “mal”.

4.-

¿Como se siente con su bienestar mental o emocional?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Mal	4	7,1	7,1	7,1
	Menos que Regular	2	3,6	3,6	10,7
	Regular	14	25,0	25,0	35,7
	Más que Regular	1	1,8	1,8	37,5
	Bien	34	60,7	60,7	98,2
	Muy Bien	1	1,8	1,8	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

En cuanto al bienestar mental o emocional, un 62,5% relató sentirse “bien” o “muy bien”. El 35,7% se califica de “mal” a “regular”.

5.-

¿Como se siente con la cantidad de diversión que tiene en su vida?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Muy Mal	1	1,8	1,8	1,8
	Mal	4	7,1	7,1	8,9
	Menos que Regular	6	10,7	10,7	19,6
	Regular	12	21,4	21,4	41,1
	Más que Regular	2	3,6	3,6	44,6
	Bien	31	55,4	55,4	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

En el ámbito de la diversión que tiene en su vida, un 80,4% relató sentirse de “regular” a “bien”.

6.-

¿Como se siente con la vida familiar?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Mal	1	1,8	1,8	1,8
	Menos que Regular	1	1,8	1,8	3,6
	Regular	7	12,5	12,5	16,1
	Más que Regular	2	3,6	3,6	19,6
	Bien	42	75,0	75,0	94,6
	Muy Bien	3	5,4	5,4	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Un 80,4% se siente “bien” o “muy bien” con su vida familiar.

7.-

¿Cómo se siente en su trabajo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No Trabaja	2	3,6	3,6	3,6
	Regular	2	3,6	3,6	7,1
	Más que Regular	2	3,6	3,6	10,7
	Bien	45	80,4	80,4	91,1
	Muy Bien	5	8,9	8,9	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Con respecto al trabajo, casi un 90% se siente “bien” o “muy bien”.

8.-

¿Como se siente con su vida en general?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Regular	17	30,4	30,4	30,4
	Más que Regular	4	7,1	7,1	37,5
	Bien	34	60,7	60,7	98,2
	Muy Bien	1	1,8	1,8	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Existe un 30,4% que califica su vida como “regular”.

9.-

En general. Ud diría que su salud es

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Mal	1	1,8	1,8	1,8
	Menos que Regular	4	7,1	7,1	8,9
	Regular	18	32,1	32,1	41,1
	Más que Regular	3	5,4	5,4	46,4
	Bien	29	51,8	51,8	98,2
	Muy Bien	1	1,8	1,8	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Más del 50% considera que su salud está “bien” o “muy bien”

10.-

¿Como diría ud que es su estado de salud actual, comparado con el de hace un año?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Mucho mejor que hace un año	11	19,6	19,6	19,6
	Algo mejor ahora que hace un año	13	23,2	23,2	42,9
	Mas o menos igual ahora que hace un año	24	42,9	42,9	85,7
	Algo peor ahora que hace un año	7	12,5	12,5	98,2
	Mucho peor ahora que hace un año	1	1,8	1,8	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Un 42,9% relató que su salud actual no ha cambiado con respecto al año anterior, mientras que el 42,8% considera que ha mejorado

11.-

Sin considerar la TV y la radio. ¿Cual es el medio que ud prefiere para informarse sobre temas de salud?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Los médicos o profesionales de salud	16	28,6	28,6	28,6
	Personas cercanas como sus amigos, vecinos o compañeros	6	10,7	10,7	39,3
	Diarios murales y ficheros	3	5,4	5,4	44,6
	Revistas de salud	2	3,6	3,6	48,2
	Folletos y boletines	15	26,8	26,8	75,0
	Los diarios	1	1,8	1,8	76,8
	Internet	6	10,7	10,7	87,5
	Otros	5	8,9	8,9	96,4
	Ninguno, no necesito informarme	1	1,8	1,8	98,2
	No sabe, no responde	1	1,8	1,8	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

El medio a través del cual se informan en temas de salud, es por médicos o profesionales de la salud (28.6%) y por folletos y boletines (26.8%).

12.-

Cuando tiene problemas. ¿Tiene ud alguna persona en quien confiar, pedir ayuda o consejos?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si, siempre	29	51,8	51,8	51,8
	Si, a veces	12	21,4	21,4	73,2
	No, nunca	13	23,2	23,2	96,4
	No necesito, no le gusta hablar, ni pedir ayuda a nadie	2	3,6	3,6	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Un 73,2% tiene, en alguna medida, alguien en quien confiar cuando tiene problemas.

13.-

¿Puede recurrir confiadamente a alguien cuando tiene un gasto imprevisto, emergencia económica u otra situación catastrófica?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si, siempre	28	50,0	50,0	50,0
	Si, a veces	19	33,9	33,9	83,9
	No, nunca	7	12,5	12,5	96,4
	No necesito, no le gusta pedir ayuda a nadie	2	3,6	3,6	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Un 83,9% tiene alguien a quien recurrir en caso de gasto imprevisto, emergencia económica u otra situación catastrófica.

14.-

¿Con qué frecuencia siente ganas de gritar, tironear, zamarrear, cuando tiene problemas con otras personas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	25	44,6	44,6	44,6
	A veces	25	44,6	44,6	89,3
	Frecuentemente	6	10,7	10,7	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Un 44,6% a veces siente ganas de gritar, tironear, zamarrear, cuando tiene problemas con otras personas. El mismo porcentaje no siente lo mismo.

15.-

¿Realiza algún trabajo remunerado?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	49	87,5	87,5	87,5
	No	7	12,5	12,5	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Gran parte de los encuestados (87,5%) realiza algún trabajo remunerado.

16.-

¿Alguien en su hogar o persona cercana, se ha quejado porque Ud. le dedica mucho tiempo a su trabajo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No trabaja	7	12,5	12,5	12,5
	Si, a menudo	10	17,9	17,9	30,4
	Si, ocasionalmente	12	21,4	21,4	51,8
	Raramente o nunca	27	48,2	48,2	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Un 39,3% de los encuestados relata que se han quejado con el (ella) en alguna medida, por dedicarle mucho tiempo a su trabajo.

17.-

¿En su lugar de trabajo está permitido fumar?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No trabaja	6	10,7	10,7	10,7
	No, en ninguna parte	39	69,6	69,6	80,4
	Si, sólo en algunos lugares	3	5,4	5,4	85,7
	Si, en todas partes	7	12,5	12,5	98,2
	No sabe	1	1,8	1,8	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

En gran parte de los lugares de trabajo de los encuestados (69,6%) no se permite fumar en ninguna parte.

18.-

¿Ud. se siente nervioso, ansioso, estresado en su vida en general?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Siempre	4	7,1	7,1	7,1
	Frecuentemente	7	12,5	12,5	19,6
	Algunas veces	24	42,9	42,9	62,5
	Rara vez o nunca	21	37,5	37,5	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Un 42,9% se siente nervioso, ansioso, estresado a veces en su vida en general

19.-

¿Ud. tiene dificultades para quedarse dormido o despierta y no puede volver a dormirse?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Siempre	5	8,9	8,9	8,9
	Frecuentemente	6	10,7	10,7	19,6
	Algunas veces	19	33,9	33,9	53,6
	Rara vez o nunca	26	46,4	46,4	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Un 53,5%, en alguna medida tiene dificultades para quedarse dormido, o despierta, sin poder conciliar el sueño.

20.-

**¿Que hace ud. preferentemente cuando está bajo mucho estres o con mucha tensión?
(marque sólo una)**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Fuma	15	26,8	26,8	26,8
	Sale	5	8,9	8,9	35,7
	Come	4	7,1	7,1	42,9
	Le grita a la primera persona que lo hace enojar (vendedor, en el estacionamiento, a sus hijos, a su pareja)	1	1,8	1,8	44,6
	Busca estar solo	7	12,5	12,5	57,1
	Ve TV, escucha música, lee, juega en el computador	5	8,9	8,9	66,1
	Prefiere orar, meditar, contemplar	2	3,6	3,6	69,6
	Duerme	2	3,6	3,6	73,2
	Realiza algún tipo de actividad física, gimnasia, limpia la casa	12	21,4	21,4	94,6
	Respira profundo, descansa	1	1,8	1,8	96,4
	No se siente estresado	2	3,6	3,6	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Un 26,8% opta por fumar cuando está bajo mucho stress o mucha tensión, un 21,4% prefiere realizar alguna actividad física, gimnasia o limpiar la casa.

21.-

¿En general ud. diría que su estilo de vida, es decir, la forma en que se relaciona, trabaja se recrea y se alimenta es:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Muy mala	2	3,6	3,6	3,6
	Menos que regular	1	1,8	1,8	5,4
	Regular	22	39,3	39,3	44,6
	Más que regular	2	3,6	3,6	48,2
	Buena	29	51,8	51,8	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

El 51,8% identificó su estilo de vida como bueno.

22.-

¿Cuántas veces a la semana ud. almuerza o come fuera de la casa, en casinos u otros, incluyendo los días de trabajo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca come fuera de la casa	32	57,1	57,1	57,1
	1 a 3 veces a la semana	6	10,7	10,7	67,9
	4 a 5 veces a la semana	13	23,2	23,2	91,1
	6 a 7 veces a la semana	5	8,9	8,9	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Un 57,1% nunca come fuera de su casa, mientras un 32,1% lo hace más de 4 veces por semana.

23.-

¿Ud. le agrega sal a las comidas en la mesa?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	31	55,4	55,4	55,4
	Cuando la comida no tiene suficiente sal	22	39,3	39,3	94,6
	Siempre, antes de probar la comida	3	5,4	5,4	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

A las comidas, un 55,4% de la muestra nunca le agrega sal en la mesa.

24.-

¿Con qué frecuencia en la semana ud. consume frutas, verduras?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Rara vez o nunca	10	17,9	17,9	17,9
	1 ó 2 veces al mes	7	12,5	12,5	30,4
	1 vez a la semana	13	23,2	23,2	53,6
	2 ó 3 veces por semana	17	30,4	30,4	83,9
	Todos los días	9	16,1	16,1	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Del consumo de frutas, un 30,4% lo hace 2 ó 3 veces por semana, y un 30,4% menos de dos veces al mes.

25.-

¿Con qué frecuencia en la semana ud. consume legumbres?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Rara vez o nunca	8	14,3	14,3	14,3
	1 ó 2 veces al mes	7	12,5	12,5	26,8
	1 vez a la semana	22	39,3	39,3	66,1
	2 ó 3 veces por semana	19	33,9	33,9	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Acerca de las legumbres, un 39,3% las consume 1 vez a la semana, mientras un 26,8% lo hace menos de dos veces al mes.

26.-

¿Con qué frecuencia en la semana ud. consume carne de vacuno?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Rara vez o nunca	2	3,6	3,6	3,6
	1 ó 2 veces al mes	6	10,7	10,7	14,3
	1 vez a la semana	9	16,1	16,1	30,4
	2 ó 3 veces por semana	30	53,6	53,6	83,9
	Todos los días	9	16,1	16,1	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

De la carne de vacuno, un 53,6% la consume 2 ó 3 veces por semana.

27.-

¿Con qué frecuencia en la semana Ud. consume carne de choncho, cordero, cecinas, vísceras, pana, chunchules, riñón?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No sabe	2	3,6	3,6	3,6
	Rara vez o nunca	35	62,5	62,5	66,1
	1 ó 2 veces al mes	8	14,3	14,3	80,4
	1 vez a la semana	3	5,4	5,4	85,7
	2 ó 3 veces por semana	5	8,9	8,9	94,6
	Todos los días	3	5,4	5,4	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

El 76,8% consume carne de chanco, cordero, cecinas, vísceras menos de 2 veces al mes.

28.-

¿Con qué frecuencia en la semana Ud. consume mayonesa, queso, papas fritas, sopaipillas, u otras frituras?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No sabe	2	3,6	3,6	3,6
	Rara vez o nunca	26	46,4	46,4	50,0
	1 ó 2 veces al mes	9	16,1	16,1	66,1
	1 vez a la semana	5	8,9	8,9	75,0
	2 ó 3 veces por semana	11	19,6	19,6	94,6
	Todos los días	3	5,4	5,4	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Del consumo de mayonesa y/o frituras, un 62,5% lo hace menos de una vez a la semana, mientras un 25% lo hace con una alta frecuencia semanal.

29.-

¿Con qué frecuencia en la semana ud. consume carne de pollo, pavo, pescado?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Rara vez o nunca	4	7,1	7,1	7,1
	1 ó 2 veces al mes	3	5,4	5,4	12,5
	1 vez a la semana	11	19,6	19,6	32,1
	2 ó 3 veces por semana	34	60,7	60,7	92,9
	Todos los días	4	7,1	7,1	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

El 60,7% consume carne de pollo, pavo o pescado 2 ó 3 veces por semana, mientras el 32,1% la consume menos de 1 vez a la semana.

30.-

¿Con qué frecuencia en la semana ud. consume leche, queso, yoghurt?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Rara vez o nunca	6	10,7	10,7	10,7
	1 ó 2 veces al mes	5	8,9	8,9	19,6
	1 vez a la semana	5	8,9	8,9	28,6
	2 ó 3 veces por semana	13	23,2	23,2	51,8
	Todos los días	27	48,2	48,2	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Un 48,2% consume leche, queso, yogur todos los días, mientras el 28,5% relató consumirlos una vez a la semana o menos.

31.-

En relación a su actividad física. ¿Con qué frase se siente más representado? (marque sólo una)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Estoy básicamente sentado y camino poco	6	10,7	10,7	10,7
	Camino bastante, pero no realizo ningún esfuerzo vigoroso	26	46,4	46,4	57,1
	Hago esfuerzos vigorosos frecuentemente	10	17,9	17,9	75,0
	Mi actividad es básicamente vigorosa y de mucha actividad	14	25,0	25,0	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Respecto a la actividad física, un 57,1% no realiza gran actividad física, mientras un 25% relató tener una actividad más vigorosa.

32.-

¿En el último mes practicó deporte o realizó actividad física fuera de su horario de trabajo. Durante 30 minutos, o más, cada vez?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No sabe	1	1,8	1,8	1,8
	1 a 2 veces por semana	7	12,5	12,5	14,3
	Menos de 4 veces en el mes	2	3,6	3,6	17,9
	No practicó deporte en el mes	46	82,1	82,1	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Un 82,1% no practicó ningún deporte o actividad física fuera del horario de trabajo en el último mes, mientras sólo un 12,5% lo realizó 1 a 2 veces por semana.

33.-

Si Ud. no practicó deporte en el último mes o lo hizo menos de 4 veces en el mes, indique ¿Cuál es la principal razón para no haber practicado más actividad física? (marque sólo una)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si practicó deporte	9	16,1	16,1	16,1
	Porque su salud no se lo permite	9	16,1	16,1	32,1
	No le interesa o no le motiva	7	12,5	12,5	44,6
	No tuvo tiempo	31	55,4	55,4	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

El 67,9% relató no practicar deporte en el último mes, “porque no tuvo tiempo” o “no le interesa”, mientras el 16,1% “porque su salud no se lo permite”.

34.-

¿En su familia se permite fumar dentro de la casa? (marque solo una)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Nunca	42	75,0	75,0	75,0
	Si, en ocasiones (fiestas, visitas)	8	14,3	14,3	89,3
	Si, algunas personas pueden fumar	4	7,1	7,1	96,4
	Si, está permitido para todas las personas	2	3,6	3,6	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

En un 75% de las familias, no se permite fumar nunca dentro de la casa, aunque un 14,3% lo permite en ocasiones (fiestas, visitas).

35.-

¿En su lugar de trabajo o estudio está Ud. expuesto al humo de cigarrillo?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No sabe	2	3,6	3,6	3,6
	Si	11	19,6	19,6	23,2
	No	43	76,8	76,8	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Cerca de un 20% se encuentra expuesto al humo del cigarrillo en su ambiente laboral.

36.-

¿Ha fumado Ud. en el último mes?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No sabe	2	3,6	3,6	3,6
	Si	26	46,4	46,4	50,0
	No	28	50,0	50,0	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

La proporción entre quienes han fumado o no en el último mes es similar, cercana al 50%.

37.-

¿Se ha propuesto dejar de fumar en el próximo mes?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No ha fumado en el último mes	30	53,6	53,6	53,6
	Si	11	19,6	19,6	73,2
	No	15	26,8	26,8	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

De quienes relatan haber fumado en el último mes, un 26,8% no se ha propuesto dejar de hacerlo en el próximo mes y sólo el 19,6% lo ha tomado como opción.

38.-

¿Ha fumado en forma regular en alguna época de su vida?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No recuerda	8	14,3	14,3	14,3
	Si	38	67,9	67,9	82,1
	No	10	17,9	17,9	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Un 67,9% ha fumado en forma regular en alguna época de su vida, mientras un 32,2% no recuerda o nunca lo ha hecho.

39.-

¿Cuándo dejó de fumar?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Aún Fuma	39	69,6	69,6	69,6
	6 meses y más	17	30,4	30,4	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Del total, un 30,4% no fuma hace por lo menos 6 meses.

40.-

En relación al consumo de alcohol: ¿Ha tenido problemas entre ud. y su pareja o familiares a causa del trago?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	7	12,5	12,5	12,5
	No	49	87,5	87,5	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Un 12,5% de los encuestados relata haber tenido problemas con su pareja o familiares a causa del trago.

41.-

En relación al consumo de alcohol: ¿Ha perdido amigos (as) por el trago?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No Responde	1	1,8	1,8	1,8
	Si	2	3,6	3,6	5,4
	No	53	94,6	94,6	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Un 3,6% de los encuestados ha perdido amigos a causa del trago.

42.-

En relación al consumo de alcohol: ¿Ha tenido ganas de disminuir lo que toma?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	14	25,0	25,0	25,0
	No	42	75,0	75,0	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Un 25% relata haber tenido ganas de disminuir lo que toma.

43.-

n relación al consumo de alcohol: ¿Le ocurre en ocasiones que sin darse cuenta termina tomando más de lo que piensa?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	19	33,9	33,9	33,9
	No	37	66,1	66,1	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Un 33,9% relata que en ocasiones y sin darse cuenta, ha terminado tomando más de lo que piensa.

44.-

En relación al consumo de alcohol: ¿Ha tenido que tomar alcohol en las mañanas?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	4	7,1	7,1	7,1
	No	52	92,9	92,9	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Un 7,1% relata haber tenido la necesidad de tomar alcohol en las mañanas.

45.-

En relación al consumo de alcohol: ¿Le ha ocurrido que al despertar, después de haber bebido la noche anterior no recuerde parte de lo que pasó?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	14	25,0	25,0	25,0
	No	42	75,0	75,0	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Un 25% relata no recordar parte de lo que pasó la noche anterior, después de beber alcohol.

46.-

En relación al consumo de alcohol: ¿Le molesta que lo critiquen por la forma en que toma?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	7	12,5	12,5	12,5
	No	49	87,5	87,5	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Un 12,5% relata sentir malestar antes la crítica por la forma en que bebe.

47.-

¿Toma desayuno?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Todos los días	29	51,8	51,8	51,8
	A veces	21	37,5	37,5	89,3
	Nunca	6	10,7	10,7	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Un 48,2% toma desayuno esporádicamente o nunca.

48.-

¿Actualmente ud. está haciendo algo para mantener controlado su peso, es decir, para no subir de peso?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si	16	28,6	28,6	28,6
	No	40	71,4	71,4	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

71,4% no realiza esfuerzos por controlar su peso.

49.-

¿Durante los últimos 12 meses, se ha realizado algún chequeo de salud por algún profesional de la salud? (médico, enfermera, nutricionista, auxiliar, dentista) (marque sólo una)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Si, en una institución pública o privada (consultorio, clínica, hospital)	37	66,1	66,1	66,1
	No	19	33,9	33,9	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Un 66,1% se ha realizado algún tipo de chequeo en el último año.

50.-

¿Cuál cree ud. es el número ideal de hijos para una familia?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	0	1	1,8	1,8	1,8
	1 hijo (a)	3	5,4	5,4	7,1
	2 hijos (as)	26	46,4	46,4	53,6
	3 hijos (as)	15	26,8	26,8	80,4
	4 hijos (as)	8	14,3	14,3	94,6
	5 hijos (as)	2	3,6	3,6	98,2
	6 hijos (as)	1	1,8	1,8	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Para un 53,5% de los encuestados, el número ideal de hijos es hasta 2, mientras para el 46,5% es 3 o más.

51.-

Ud. o su pareja usan algún método para evitar o posponer el embarazo? (marque una o e más usado)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No	23	41,1	41,1	41,1
	Usa píldoras	12	21,4	21,4	62,5
	Tiene DIU (t de cobre)	9	16,1	16,1	78,6
	Usa inyecciones	4	7,1	7,1	85,7
	Usa preservativo o condón	3	5,4	5,4	91,1
	Se practicó esterilización femenina	3	5,4	5,4	96,4
	Otro	2	3,6	3,6	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Un 58,9% utiliza algún método para evitar o posponer el embarazo, mientras un 41,1% no lo hace.

52.-

¿Donde obtuvo el método anticonceptivo? (marque sólo una)

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No utiliza	24	42,9	42,9	42,9
	En un establecimiento público	28	50,0	50,0	92,9
	En la farmacia	4	7,1	7,1	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Un 50% obtuvo el método anticonceptivo en un establecimiento público.

53.-

Si Ud. o su pareja no usan ningún método para evitar los embarazos, indique cual es la principal razón para no usarlo (marque sólo una)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Si utiliza algún método	36	64,3	64,3	64,3
No lo necesita (no tiene relaciones, por la edad, infértil, posparto)	16	28,6	28,6	92,9
Está embarazada	1	1,8	1,8	94,6
Por razones de salud (temor a efectos secundarios, le es incómodo, molesto)	1	1,8	1,8	96,4
Otra	2	3,6	3,6	100,0
Total	56	100,0	100,0	

Entre los que no utilizan algún método, un 28,6% argumenta no necesitarlo (no tiene relaciones, por la edad, infertilidad o posparto).

54.- Ver: Definiciones - Anexo 1⁴⁶.

Como considera ud. que es su peso según los dibujos de la página siguiente

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Bajo peso	3	5,4	5,4	5,4
Normal	23	41,1	41,1	46,4
Sobrepeso	24	42,9	42,9	89,3
Obeso (a)	6	10,7	10,7	100,0
Total	56	100,0	100,0	

Al observar los dibujos, un 53,6% de los encuestados se identifica con la figura que representa obesidad o sobrepeso, mientras un 41,1% se considera en peso normal.

55.-

En los últimos 12 meses ¿Ha sufrido de algún dolor permanente o que se repita con frecuencia?

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos Si	35	62,5	62,5	62,5
No	20	35,7	35,7	98,2
No recuerda	1	1,8	1,8	100,0
Total	56	100,0	100,0	

Un 62,5% de la muestra, relata haber sufrido algún dolor en los últimos 12 meses, por otra parte un 37,5% relata no recordar o no haberlos sufrido.

56.-

¿Donde se ha ubicado el dolor? (marque sólo uno, el más frecuente o de mayor intensidad)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos No ha sentido dolores, o no recuerda	21	37,5	37,5	37,5
Cabeza (cefalea, jaqueca, migraña)	4	7,1	7,1	44,6
Cuello y hombros (tortícolis)	2	3,6	3,6	48,2
Espalda (lumbago, ciática)	7	12,5	12,5	60,7
Articulaciones (coyunturas, reumatismo, artritis)	1	1,8	1,8	62,5
Dolor de piernas (várices, calambres)	12	21,4	21,4	83,9
Dolor de pies (juanetes, verrugas plantares)	2	3,6	3,6	87,5
Cara, boca y dientes	2	3,6	3,6	91,1
Pecho (dolor tipo anginoso, opresivo)	3	5,4	5,4	96,4
Estómago (gastritis y úlcera)	1	1,8	1,8	98,2
Abdominal bajo y genitales (dolor de ovarios, molestias menstruales, dolor testicular)	1	1,8	1,8	100,0
Total	56	100,0	100,0	

Dentro de las ubicaciones más frecuentes de dolor, un 21,4% identifica las piernas (várices, calambres), un 12,5% la espalda (lumbago, ciática) y un 7,1% la cabeza (cefalea, jaqueca, migraña).

57.-

¿En qué grado ese dolor ha interferido con su actividad cotidiana?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	No ha sentido dolores, o no recuerda	21	37,5	37,5	37,5
	Nada	2	3,6	3,6	41,1
	Poco	10	17,9	17,9	58,9
	Moderadamente	7	12,5	12,5	71,4
	Mucho	16	28,6	28,6	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

A un 59% de los encuestados, ese dolor ha interferido en alguna manera con su actividad cotidiana ya sea poco, moderadamente o mucho.

58.-

Este "módulo individual" de la encuesta:

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válidos	Fue aplicada en su totalidad por el entrevistador	56	100,0	100,0	100,0

Al 100% le fue aplicado el "módulo individual" en su totalidad, por el entrevistador.

DISCUSIÓN

El modelo biopsicosocial, centrado en la persona y el contexto en el que se encuentra inmerso³ y que toma en cuenta las influencias de factores externos, ambientales y conductuales en las condiciones de salud de un individuo, una comunidad o una población en general, ha sido una evolución desde el modelo que antiguamente se centraba sólo en la enfermedad, conocido como modelo biomédico. Según lo estudiado factores externos de la población como el aislamiento, condiciones culturales y ciertas creencias, modifican conductas y actitudes, especialmente en salud, las cuales deben ser consideradas y tomadas en cuenta a la hora de planificar la realización de procedimientos o intervenciones en una comunidad determinada.

En Caleta Tortel como fue descrito, el factor geográfico es importante a la hora de realizar análisis y levantamientos de información en relación a temas de salud. El aislamiento modifica conductualmente a la población de manera categórica, debido al escaso acceso a centros de salud, poca implementación del único centro de salud básico existente en la comuna y la ausencia de profesionales que se desempeñen de manera constante y que brinden atención a las personas en los tiempos necesarios^{20, 21, 22, 23}. Cualquier atención médica básica debe hacerse en los períodos de ronda médica, que es una vez al mes en la comuna de Tortel o debe ser derivado al Hospital de Cochrane, situado aproximadamente a 3 horas de traslado, dependiendo de las condiciones del camino y del clima. Esto difiere de la situación observada a nivel urbano donde de requerirse una atención, puede solicitarse telefónicamente concertando una cita o acudiendo a algún centro de salud según la disponibilidad del lugar. Por otro lado, cualquier necesidad de atención médica u odontológica de demanda espontánea, examen complementario o solicitada por el personal de la ronda médica, sólo tiene la opción de derivación al Hospital Regional de Coyhaique, distante a 10 horas condicionadas al estado de la ruta y situación climática. Incluso esta opción, presenta cierto grado de complejidad si consideramos la dificultad de traslado para los habitantes de Tortel, su condición económica y los numerosos viajes que

podrían requerirse, de acuerdo al tipo de tratamiento y exámenes que deba realizarse la persona.

Si se realiza la comparación, Santiago como provincia, cuenta con por lo menos 7 Hospitales de alta complejidad (Hospitales: de Urgencia Asistencia Pública, San José, San Juan de Dios, San Borja Arriarán, Salvador, Barros Luco-Trudeau, Dr. Sótero del Río, entre otros) mientras Coyhaique, sólo con uno para toda la región (Hospital Regional Coyhaique). Es cierto que existe una diferencia poblacional clara entre la Región Metropolitana y la Región de Aysén, sin embargo es importante considerar los factores asociados al contexto de vida de las personas de la XI región ya analizados y explicados, que afectan aún más la posibilidad de acceso a atenciones en salud.

De acuerdo al concepto de Percepción de Salud ³¹, se logró definir mediante la encuesta aplicada de manera sencilla y a bajo costo, las percepciones subjetivas en salud que tienen las personas de Caleta Tortel ³⁸. Este estudio demuestra la relevancia de las percepciones en salud de la población estudiada, ya que no existen evaluaciones de salud previas a las realizadas por el presente estudio. A excepción de algunas descripciones puntuales, y algunas certezas a nivel nacional, que toman en cuenta los promedios analizados en la Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud^{45, 46}. Sabemos según lo expuesto que los promedios, especialmente determinados en estudios en poblaciones urbanas, se escapan de lo que se puede apreciar en poblaciones rurales, debido a las condiciones de acceso, culturales y geográficas ya explicadas ³⁷, como es el caso de Caleta Tortel.

Se plantea que en general, son las mujeres quienes más consultan respecto a condiciones de salud. De las 56 personas que respondieron la encuesta, la mayoría de ellas fueron mujeres (55,4%), y en un alto porcentaje correspondieron al grupo etario entre 41 y 50 años quienes tienen mayor daño odontológico acumulado. Sin embargo, no deja de ser preocupante la observación realizada durante la atención clínica, donde pacientes menores de 25 años

presentaban pérdidas entre 10 y 12 dientes. Apreciándose un COPD promedio en mayores de 20 años de 16,89. Siendo la media del componente caries 3,9; obturaciones 2,2; y perdidos 11,08. Llegando a un 65% de los examinados la necesidad protésica.

En relación a las preguntas de la encuesta, y los objetivos planteados podemos expresar:

En cuanto a estilos de vida y factor de riesgo como es el hábito de fumar específicamente en el ambiente laboral, en Caleta Tortel cerca del 70% de los lugares no se permite fumar, ello explica que el porcentaje de personas expuestas a un ambiente laboral contaminado por humo de tabaco es relativamente bajo. Se creó conciencia, ya que un 75% de las familias no permiten fumar dentro de su casa. Esto se contradice con la información que nos entrega la encuesta respecto a las personas que han fumado en el último mes (46,4%), lo que nos permite deducir que si bien, se ha generado conciencia de las consecuencias del efecto del tabaco, pareciera estar relacionada con el cuidado del entorno (laboral, familiar), pero no aún con el autocuidado de su salud. Si, cabe destacar que un 43% ha tenido la intención de dejar de fumar durante el próximo mes. Considerando las condiciones geográficas del lugar el costo del hábito de fumar es más alto que en poblaciones urbanas. Esto debiera incidir en un menor grado de fumadores, aun así el porcentaje observado de personas que nunca han fumado es sólo de un 17,9%.

En el ámbito de alimentación y conductas asociadas observamos:

- Un 55,4% de los encuestados, tiene conductas favorables en relación al uso de la sal en la mesa, al no tener consumo adicional de ella.

- Con respecto a la frecuencia del consumo de frutas y verduras, cuya frecuencia recomendada debe ser en forma diaria, vemos que sólo un 16,1% cumple con

esta recomendación, un 30,4% relata consumirlas 2 ó 3 veces por semana, y lo que es más preocupante, es que este mismo porcentaje tiene un consumo menor de 2 veces al mes. Todo esto debido a las condiciones de aislamiento geográfico y falta de acceso, así como la poca posibilidad de implementación de siembras y cosechas por las condiciones climáticas del lugar, lo que incide directamente en el costo de los productos.

- En relación al consumo de legumbres, un 39,3% lo consume por lo menos una vez a la semana, un 26,8% tiene un bajo consumo, al hacerlo menos de dos veces al mes, y sólo un 33,9% cumple con la recomendación de minutas que indica 2 ó 3 veces a la semana.

- Con respecto a la carne de vacuno, debemos destacarlo como uno de los componentes más importante visto en la dieta de los habitantes encuestados de Tortel, destacándose un 16,1% que la consume todos los días, mientras un 53,6% la consume 2 ó 3 veces a la semana. Es importante destacar la falta de controles sanitarios en la faenación y venta de estos productos; dado que esto se realiza en forma doméstica. Todo esto debe ser considerado al momento de intervenir educativamente esta comunidad, por las consecuencias que pudiese traer a nivel de salud, por el riesgo de ciertas enfermedades adquiridas por esta vía.

- En el consumo de carne de chanco, cordero, cecinas, vísceras, pana, chunchules o riñones, el 76,8% las consume menos de 2 veces al mes.

- Del consumo de mayonesa, queso, papas fritas, sopaipillas u otras frituras, un 62,5% relata consumirlos menos de dos veces al mes. Esto puede asociarse a que estos alimentos son de mayor preparación, y podría ser tomado como un "alimento de segunda necesidad", por lo que debido al acceso y su valor, probablemente sean distanciados en su consumo, en relación a los otros alimentos nombrados anteriormente. Si es destacable que un 25% tiene una alta frecuencia de consumo semanal.

- Respecto del consumo de carne de pollo, pavo o pescado, un 60,7% los consume 2 ó 3 veces por semana adecuándose a la recomendación alimentaria, mientras un 32,1% los consume menos de 1 vez por semana. En el caso de los mariscos, el consumo es bajo, debido a las condiciones propias de sedimentación de la Bahía de Caleta Tortel, aunque el suministro de pescado es suplido por el Río Baker y sus afluentes.

- En relación al consumo de leche, quesillo o yogurt un 48,2% los consume todos los días, lo que es acorde a la recomendación general. Si es preocupante que cerca del 30% consume estos alimentos menos de 1 vez a la semana.

En el tema de alimentación diaria, siempre se ha dado relevancia al desayuno como la primera comida del día, en este caso un 51,8% de los encuestados relata tomar desayuno todos los días lo que es acorde a lo recomendado, sin embargo un porcentaje no despreciable (48,2%) lo hace en forma esporádica.

Respecto al control de peso y a alguna acción para controlarlo, de los encuestados un 71,4% no realiza esfuerzo alguno. Se debe destacar en este punto la arquitectura presente en la comuna de Tortel, con muchas pasarelas y escaleras necesarias de transitar para movilizarse de un sector a otro, actividad que en forma indirecta constituye ayuda en el control de su peso.

En relación a como se considera según su peso, mirando el esquema con dibujos del anexo 1⁴⁶ ; un 53,6% de los encuestados se ubica en el rango de sobrepeso y obeso, todo esto podemos asociarlo con los hábitos de alimentación de la población, y a las pocas actividades desarrolladas para mantener en control su peso.

Respecto a la actividad física, un 57,1% no realiza grandes esfuerzos, ellos justifican su conducta a falta de tiempo o de interés en un 67,9% y a salud

incompatible para realizar deportes en un 16,1%. Sólo un 25% realiza una actividad más vigorosa.

Así mismo en el ítem relacionado a la práctica de deporte, un 82,1% de la población encuestada relató no haber realizado ningún tipo de ejercicio de por lo menos 30 minutos en el último mes.

El consumo de alcohol, se asocia a un tema importante dentro de la población, ya que es causal de variados problemas sociales, familiares y de salud de las personas. Muchos de los datos obtenidos a partir de las respuestas de los encuestados, nos permiten detectar la cantidad de bebedores-problema existentes en la población. Esto, en relación a las siguientes preguntas aplicadas:

- ¿Ha tenido problemas entre Ud. y su pareja o familiares a causa del trago?
- ¿Ha perdido amigos(as) por el trago?
- ¿Ha tenido que disminuir lo que toma?
- ¿Le ocurre en ocasiones que sin darse cuenta termina tomando más de lo que piensa?
- ¿Ha tenido que tomar alcohol en las mañanas?
- ¿Le ha ocurrido que al despertar, después de haber bebido la noche anterior, no recuerde parte de lo que pasó?
- ¿Le molesta que lo critiquen por la forma que toma?

Al análisis de la tabla de datos y tomando en cuenta que el índice de bebedores problema se determina con dos respuestas afirmativas a las preguntas expuestas para ser considerado como tal, en el caso de los encuestados en la comuna de Tortel, se determina que un 28,5% de los pacientes que consultaron por atención odontológica son calificados como bebedores problema. Esto se puede explicar por la falta de actividades a desarrollar por la población, el propio aislamiento que genera falta de oportunidades, aspecto educacional y cultural deficiente a lo cual se suma, la falta de conocimientos en salud debido a la escasa presencia de un equipo multidisciplinario en salud a cargo de la comunidad.

En la dimensión Percepción de Bienestar, Salud y Estilo de vida de la encuesta y en relación al nivel de satisfacción con los diferentes aspectos de la vida de los habitantes encuestados de Caleta Tortel, podemos identificar aspectos que influyen en temas de salud.

Algunos aspectos pueden ser determinantes en la salud de las personas, especialmente si consideramos las condiciones de ruralidad. El hecho de que casi un tercio (28,6%) de la población no tenga condiciones de privacidad adecuadas, un 48,6% perciba de regular a mal la cantidad de dinero que ingresa al hogar; la mitad (50%) de los encuestados considere que su condición física es de mal a regular, y en la misma proporción (53,6%) se identifiquen con sobrepeso u obesidad, necesariamente va a tener repercusiones en su bienestar cotidiano.

En cuanto a la percepción de los encuestados de su bienestar mental o emocional, un 35,7% dice sentirse de mal a regular, así como un 41% no se considera satisfecho con la cantidad de diversión que tiene su vida. Sería interesante realizar estudios para correlacionar estos factores entre sí, e identificar las formas de diversión según el contexto geográfico en que viven.

Con respecto a la vida familiar, las condiciones de aislamiento geográfico hacen que las redes sociales, y especialmente familiares sean fundamentales a la hora de mantención de relaciones interpersonales, lo que se ve reflejado en que el 84% de los encuestados declara sentir de “Más que Regular” a “Muy Bien” la satisfacción con su vida familiar. Cabe destacar que Caleta Tortel está compuesto por pocas familias, relacionadas y emparentadas entre sí, lo que fomenta las condiciones para fortalecer las relaciones familiares tomando en cuenta que está definido que en entornos más aislados y rurales, las redes sociales, y especialmente familiares son fundamentales.

En el ámbito laboral, existe un 87,5% de las personas encuestadas que tienen un trabajo remunerado, de ellos un 39,3% describen que en alguna medida, alguien en su hogar se ha quejado por dedicarle mucho tiempo a su trabajo. Es muy importante las condiciones en que éste se realiza, ya que se puede apreciar

mayor satisfacción con el trabajo, cuando éste se lleva a cabo alejado de las tensiones, preocupaciones y stress asociados a la vida urbana; también en trabajos esporádicos o simples que su ejecución no requiere exigente capacitación ni preparación. Esto podría explicar que ninguna persona de las encuestadas relató sentirse en malas condiciones laborales.

A pesar de que ninguna persona relató sentirse mal con su vida en general, un tercio de los encuestados describe sentirse sólo regular con ella, pudiendo asociar esto a un 41% que dice que su salud es de regular a mala en la actualidad. Al mismo tiempo llama la atención que las personas perciben que sus condiciones de salud han ido mejorando en el último año, lo que se ve reflejado en que un 42,8% relató sentirse algo o mucho mejor que hace un año atrás.

En relación a los medios de información en temas de salud, aún siendo bastante amplias las fuentes informativas de los encuestados, existe una marcada preferencia por la información que ellos reciben de los profesionales de la salud (28,6%) a pesar de su poca presencia en la comunidad; junto con la información obtenida de folletos o boletines asociados a temas de salud (26,8%). No es despreciable que un 21,4% obtenga información de sus amigos, vecinos, compañeros o internet, tema muy importante a considerar al realizar una futura intervención educativa en la comunidad, sabiendo lo confusa y errónea que puede ser la información entregada por estos medios.

Haciendo un análisis de las redes de apoyo de los encuestados, un alto porcentaje (73,2%) cuenta con ellas en mayor o menor medida para pedir ayuda en situaciones de problemas. Esto se ve reflejado en el análisis de la satisfacción familiar que alcanzó un 84% de las personas y en el 83,9% que relata tener a alguien a quien recurrir en caso de situaciones de emergencia económica.

Analizando los componentes relacionados con stress en su vida cotidiana, un 55,3% de los encuestados describe sentimientos de hostilidad con cierta frecuencia hacia otras personas, demostrando un tipo de actitud más agresiva en

general. En su vida en general, aproximadamente un 20% relata sentirse ansioso, nervioso o estresado en forma frecuente. Asociado a esto, vemos que un 53,5% relata ver afectado su sueño en alguna medida, alteración directamente relacionada con el stress de las personas. Frente a las conductas utilizadas por los encuestados para el manejo del stress, casi un tercio de ellos declara fumar, actitud poco compatible con hábitos saludables para la salud y que se contrasta con el 21,4% que declara controlar su tensión con algún hábito favorable, como lo es la actividad física.

En cuanto a la percepción de estilos de vida, es decir la forma en que se relaciona, trabaja, recrea y alimenta, la mitad de los encuestados lo considera bueno. Una dimensión importante de evaluar en su percepción de salud es la información entregada en relación a dolor físico frecuente. El 62,5% de los encuestados describe algún dolor permanente o repetido en el último año, teniendo como ubicación más frecuente las piernas con un 21,4%, seguido por los de espalda con un 12,5%, de cabeza con un 7,1% y de pecho con un 5,4% entre otros, en menor porcentaje. Los dos primeros pueden explicarse, como ya fue descrito anteriormente, por la arquitectura propia de la localidad, demandante de gran actividad física al trasladarse a través de escaleras y pasarelas.

El grado de interferencia de estos dolores en la vida de los encuestados, se refleja en el 59%, al cual ese dolor le ha interferido en alguna medida con su actividad cotidiana, ya sea poco, moderadamente o mucho. Este resultado no deja de ser relevante, ya que perfectamente puede asociarse a la falta de atenciones médicas profesionales, que permitan a las personas de la localidad dar solución a sus dolencias, además de las distancias desde los sectores más apartados de la localidad y el Centro de Salud (Posta de Salud Rural), ubicada en el sector Rincón Alto.

Los encuestados muestran interés por realizarse chequeos de salud por algún profesional, dado que un 66,1% relata haberlo hecho en alguna institución de salud pública en el último año; esto puede asociarse a que estas personas en general están más pendientes de las atenciones en salud que se dan en las

rondas médicas; sin embargo varios habitantes, que se encuentran en algunos sectores más alejados ven muy dificultado su acceso al centro de salud local.

En general, llama la atención, que a pesar de algunas condiciones específicas como el Índice de bebedores-problema, la condición física, el consumo de ciertos alimentos a pesar de tener un componente negativo en el resultado de la encuesta; finalmente no hubo personas que hayan relatado sentirse mal con su vida o su trabajo, sintiendo incluso una adecuada suficiencia monetaria.

Es destacable la importancia que dan los encuestados a su vida familiar, asociado a su estilo de vida.

Se propone al futuro, verificar específicamente temas de análisis cualitativos acerca de ciertos factores que inciden en la población, índices de felicidad y de satisfacción, bajo parámetros que identifiquen más específicamente el comportamiento de la comunidad.

Cabe destacar que el módulo completo de la encuesta fue aplicado por una misma persona, de manera presencial, lo cual puede haber llevado a una tendencia en las respuestas de los encuestados, asociado al “deber ser”, más que lo que “realmente es”.

Este estudio se enmarca dentro del levantamiento de datos obtenidos en Caleta Tortel, situándose en un contexto anexo a los centros urbanos, sobre datos no obtenidos anteriormente bajo estudios publicados, que de acá en adelante tendrán como relevancia planificar diferentes intervenciones en el ámbito de la salud general, desde el modelo biopsicosocial sobre los habitantes de la comuna de Tortel, bajo el alero del programa de Internado Docente Asistencial de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile, haciendo énfasis en aquellos aspectos más relevantes a la hora del análisis expuesto de los datos obtenidos.

CONCLUSIONES

- A pesar de que la mayoría de los encuestados declaró sentirse bien con la privacidad que tiene donde vive, el ingreso monetario de su hogar, su vida familiar, su bienestar mental y emocional, la cantidad de diversión de su vida, y su trabajo; existen porcentajes notorios en la población que declaran disconformidad en estos aspectos.
- La mayoría de los encuestados relató que su estado de salud es bueno en general, no presentando variaciones en comparación al año anterior.
- La gran mayoría presenta situaciones de stress y ansiedad en algunas ocasiones de su vida en general, afectando incluso el proceso normal de sueño.
- Las dos principales conductas utilizadas frente a situaciones de stress, son el hábito de fumar y en segundo lugar realizar algún tipo de actividad física. En el aspecto conductual, una alta proporción tiene una actitud hostil en situaciones de problemas con otras personas.
- Cerca de la mitad de todos reconoce que su estilo de vida, es de regular a malo.
- La mayoría se considera con sobrepeso u obeso, y no han adquirido un compromiso para el control de su condición, justificándose en la falta de tiempo o salud incompatible.
- La información, de que el medio de preferencia para informarse en temas de salud son los profesionales médicos, además de folletos y boletines, deja en evidencia la urgencia de intervenciones educativas por parte de un equipo multidisciplinario en salud.

- Existe una proporción no despreciable de personas que presenta una alimentación desbalanceada en cuanto a consumo de frutas, verduras, lácteos, legumbres, frituras y carnes. Otra parte no cumple con la frecuencia y secuencia de algunas comidas al no ingerir desayuno.

- Con respecto a la exposición al humo de tabaco, existe una conducta favorable si consideramos que en la gran mayoría de los lugares de trabajo y hogares no está permitido fumar.

- La mitad de la población presenta el hábito de fumar y no ha intentado dejarlo. De los no fumadores, la mitad relata haber fumado en forma regular en alguna época de su vida.

- En cuanto al hábito de beber alcohol, más de un cuarto de la población califica como bebedor problema debido al excesivo consumo de alcohol que presenta.

- La gran mayoría de la población, ha visto afectadas sus actividades cotidianas debido a algún dolor crónico presentado en los últimos 12 meses.

- Analizados los datos, queda en evidencia la necesidad de intervención de esta población a través de un equipo multidisciplinario, que se haga cargo de las necesidades de salud en un modelo biopsicosocial específico para ellos, el cual comprenda la prevención, promoción y tratamiento de patologías, considerando aspectos médicos, ambientales y socioculturales. Así como el desarrollo de nuevas actividades que vayan en tratamiento de sus patologías y del componente odontológico asociado que se encuentra afectado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Ustun TB, Chatterji S, Bickenbach J, Kostanjsek N, Schneider M. (2003): The International Classification of Functioning, Disability and Health: a new tool for understanding disability and health. *Disabil Rehabil.* 25:565-71.
- (2) Wade DT, Halligan P. (2003): New wine in old bottles: The WHO ICF as an explanatory model of human behaviour. *Clin Rehabil.* 17:349-54.
- (3) Ustun TB, Chatterji S, Kostansjek N, Bickenbach J. (2003): WHO's ICF and functional status information in health records. *Health Care Financ Rev* 24:77-88.
- (4) Braveman PA, Cubbin C, Egerter S, Chideya S, Marchi KS, Metzler M et al (2005). Socioeconomic status in health research. One size does not fit all. *JAMA* 294:2879–88.
- (5) Nocon M, Keil T, Willich SN (2007). Education, income, occupational status and health risk behaviour. *J Public Health* 15:401–5.
- (6) Gilbert GH, Miller MK, Duncan RP, Ringelberg ML, Dolan TA, Foerster U (1999). Tooth-specific and personlevel predictors of 24-month tooth loss among older adults. *Community Dent Oral Epidemiol* 27:372–85.
- (7) Palmqvist S, Soderfeldt B, Vigild M, Kihl J (2000). Dental conditions in middle-aged and older people in Denmark and Sweden: a comparative study of the influence of socioeconomic and attitudinal factors. *Acta Odontol Scand* 58:113–8.
- (8) Sabbah W, Tsakos G, Sheiham A, Watt RG (2009). The role of health-related behaviors in the socioeconomic disparities in oral health. *Soc Sci Med* 68: 298–303.
- (9) Locker D (2009). Self-esteem and socioeconomic disparities in self-perceived oral health. *J Public Health Dent.* 69:1–8.
- (10) Celeste RK, Nadanovsky P (2009). Income and oral health relationship in Brazil: is there a threshold. *Community Dent Oral Epidemiol* 37:285–93.
- (11) Copeland LB, Krall EA, Brown LJ, Garcia RI, Streckfus CF (2004). Predictors of tooth loss in two adult populations. *J Public Health Dent* 64:31–7.

- (12) Thomson WM, Poulton R, Kruger E, Boyd D (2000). Socioeconomic and behavioural risk factors for tooth loss from age 18 to 26 among participants in the Dunedin Multidisciplinary Health and Development Study. *Caries Res* 34:361–6.
- (13) Marmot MG, Wilkinson RG (1999). The social determinants of health. Oxford: Oxford University Press.
- (14) Lynch J, Davey Smith G, Hillemeier M, et al (2001). Income inequality, the psychosocial environment and health: comparisons of wealthy nations. *Lancet* 358:194–200.
- (15) Auchincloss AH, Hadden W (2002). The health effects of rural-urban residence and concentrated poverty. *J Rural Health* 18:319–36.
- (16) Taylor LC (2001). Work attitudes, employment barriers and mental health symptoms in a sample of rural welfare recipients. *Am J Community Psychol* 29:443–63.
- (17) Bloom G (2001). Equity in health in unequal societies. Meeting health needs in contexts of social change. *Health Policy* 57:203–24.
- (18) Klaser S (1997). Poverty, inequality and deprivation in South Africa: an analysis of the 1993 Saldnu survey. *Social Indicators Research* 41:51–94.
- (19) Darton D, Hirsh D, Strelitz J (2003). Tackling disadvantage. A 20 year enterprise. York: Joseph Rowntree Foundation Working Paper.
- (20) Fearn R (1987). Rural health care: a British success or tale of unmet need? *Soc Sci Med* 24:263–74.
- (21) Haynes R, Bentham G, Lovett A, et al (1999). Effects of distances to hospital and GP surgery on hospital inpatient episodes, controlling for needs and provision. *Soc Sci Med* 49:425–533.
- (22) Jones A, Bentham G (1997). Health service accessibility and deaths from asthma in 402 local authority districts in England and Wales, 1988–92. *Thorax* 52:218–22.
- (23) Kelleher MJ, Keely HS, Corcoran P (1997). The service implications of regional differences in suicide rates in the Republic of Ireland. *Ir Med J* 90:262–4.




- (24) Frohlich KL, Corin E, Potvin L (2001). A theoretical proposal for the relationship between context and disease. *Sociology of Health and Illness* 23:776–97.
- (25) WHO (World Health Organization) (1998). World Atlas of Aging, World Health Organization Center for Health development. Kobe: WHO Press, Kobe pp 1-138.
- (26) Idler EL, Benyamini Y (1997). Self-rated health and mortality: a review of twenty-seven community studies. *J Health Soc Behav* 38:21-37.
- (27) Jylhä M (2009). What is self-rated health and why does it predict mortality? Towards a unified conceptual model. *Soc Sci Med* 69:307-316.
- (28) Bailis DS, Segall A, Chipperfield JG (2003). Two views of self-rated general health status. *Soc Sci Med* 56:203-217.
- (29) Idler EL, Hudson SV, Leventhal H (1999). The meanings of self-ratings of health: a qualitative and quantitative approach. *Res Aging* 21:458-476.
- (30) May M, Lawlor DA, Brindle P, Patel R, Ebrahim S (2006): Cardiovascular disease risk assessment in older women: can we improve on Framingham? British Women's Heart and Health prospective cohort study. *Heart* 92:1396-1401.
- (31) Rohrer JE, Arif A, Denison A, Young R, Adamson S (2007). Overall self-rated health as an outcome indicator in primary care. *J Eval Clin Pract* 13:882-888.
- (32) Fayers PM, Sprangers MA (2002): Understanding self-rated health. *Lancet* 359:187-188.
- (33) Wahl HW (2005): Ageing research along the urban-rural distinction: old questions and new potential. *Eur J Ageing* 2:131-136.
- (34) Peters KE, Gupta S, Stoller N, Mueller B (2008): Implications of the aging process: opportunities for prevention in the farming community. *J Agromedicine* 13:111-118.
- (35) Pullen C, Walker SN, Fiandt K (2001): Determinants of health-promoting lifestyle behaviors in rural older women. *Fam Community Health* 24:49-72.
- (36) Higgs G (1999): Investigating trends in rural health outcomes: a research agenda. *Geoforum* 30:203-221.

- (37) Arnadóttir SA, Gunnarsdóttir ED, Stenlund H, Lundin-Olsson L (2011). Determinants of self-rated health in old age: A population-based, cross-sectional study using the International Classification of Functioning. *BMC Public Health* 11:670.
- (38) Greenspan AI, Wolf SL, Kelley ME, O'Grady M (2007). Tai Chi and perceived health status in older adults who are transitionally frail: a randomized controlled trial. *Phys Ther* 87:525-535.
- (39) Instituto Nacional de Estadísticas (2005). Resultados Censo Nacional. Viviendas por condición de ocupación, área urbano-rural y tipo de vivienda. Disponible online en: http://www.ine.cl/cd2002/cuadros/1/C1_00000.pdf. (Consultado el 7 de Agosto de 2012)
- (40) Instituto Nacional de Estadísticas (2005). Resultados Censo Nacional. Población total, por sexo, según división político administrativa y área urbana-rural. Disponible online en: [http://www.ine.cl/cd2002/cuadros/11\(C11_11303.pdf](http://www.ine.cl/cd2002/cuadros/11(C11_11303.pdf). (Consultado el 7 de Agosto de 2012).
- (41) Instituto Nacional de Estadísticas (2005). Chile: Ciudades, Pueblos, Aldeas y Caseríos. Disponible online en: www.ine.cl. (Consultado el 7 de Agosto de 2012).
- (42) Medel P (2007). Proyecto de Plaza-Embarcadero en Caleta Tortel, Región de Aysén, Patagonia de Chile. *Revista de Urbanismo* N°16, junio. ISSN 0717-5051. Disponible online en: http://revistaurbanismo.uchile.cl/CDA/urb_completa/0,1313,ISID%253D691%2526IDG%253D2%2526ACT%253D0%2526PRT%253D20066,00.html (Consultado el 8 de Agosto de 2012).
- (43) Servicio de Salud de Aysén. Ministerio de Salud. Disponible online en: http://ssaysen.redsalud.gob.cl/url/page/ssalud/ssaysen/g_home/home.html. (Consultado el 6 de Agosto de 2012)
- (44) Instituto Nacional de Estadísticas – Ministerio de Salud (2001). Resultados Nacionales Encuesta Nacional de Calidad de Vida 2000. Disponible online en: <http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2012/07/finalnacional.pdf>. (Consultado el 24 de Julio de 2012.)

- (45) Instituto Nacional de Estadísticas – Ministerio de Salud (2000). Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud (ENCAVI). Disponible online en: <http://epi.minsal.cl/estudios-y-encuestas-poblacionales/encuestas-poblacionales/encuesta-nacional-de-calidad-de-vida-y-salud-encavi/>.
(Consultado el 24 de Julio de 2012)
- (46) Instituto Nacional de Estadísticas – Ministerio de Salud (2000). Módulo Individual, Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud. Disponible online en: <http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2012/07/moduloindividual.pdf>.
(Consultado el 24 de Julio de 2012).
- (47) Instituto Nacional de Estadísticas – Ministerio de Salud (2000). Manual del Encuestador, Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud. Disponible online en:
<http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2012/07/manualindividual.pdf>.
(Consultado el 24 de Julio de 2012)
- (48) Instituto Nacional de Estadísticas – Ministerio de Salud (2000). Presencia de Enfermedades Crónicas, Agudas, Accidentes, Discapacidad y Dolor Crónico en los Chilenos. Uso de Métodos de Planificación Familiar. Primera Encuesta Nacional de Calidad de Vida y Salud. Disponible online en:
<http://epi.minsal.cl/wp-content/uploads/2012/07/presentacion2.ppt>.
(Consultado el 26 de Julio de 2012).

ANEXOS

Anexo 1: Aspectos Generales de Percepción de Bienestar y Salud. Módulo Individual. Encuesta Nacional de Calidad de Vida

CONFIDENCIAL Esta encuesta está autorizada por la Ley N° 17.374. Toda la información se mantendrá estrictamente confidencial.	 INE Instituto Nacional de Estadísticas	INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICAS CONVENIO MINISTERIO DE SALUD ENCUESTA SOBRE CALIDAD DE VIDA noviembre - diciembre 2000	 GOBIERNO DE CHILE MINISTERIO DE SALUD	 ESTADÍSTICO - PROTEGIDO - POR - SECRETO - LEY 17.374 Art. 29
--	---	---	---	---

IDENTIFICACION DEL HOGAR						
Comuna	Región	Estrato	Sección	Vivienda	Hogar	N° Correlativo
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

CALLE o AVENIDA
o CAMINO: N°: DEPTO.: FONO:

INFORMANTE: Número de línea: Letra Kish N° Kish

NOMBRE DE FILA

MODULO INDIVIDUAL

INSTRUCCIONES GENERALES

- Este módulo debe ser respondido **sólo** por la persona seleccionada estadísticamente. Esta persona no puede ser remplazada por ningún otro miembro del hogar.
- Lea cuidadosamente las preguntas y las alternativas que corresponden a cada una. Se recomienda ver las **definiciones** que se entregan en la **última página** de este módulo individual. En caso de no entender alguna pregunta o tener dudas sobre algún concepto, podrá consultar al encuestador en el momento de retirar el cuestionario o llamarlo al teléfono que se indica a pie de página.
- Se debe marcar con un **X** el casillero correspondiente a la alternativa elegida en cada pregunta.
- En cada pregunta se señala si Ud. debe marcar **una sólo alternativa o todas las que corresponden**.
- Debe poner especial cuidado con la indicación que **pase a otra pregunta**, por ejemplo: Si en la pregunta P05 contesta la alternativa 20 se indica que debe continuar en la pregunta P07.
- En la pregunta **P02** debe anotar el **número de veces** que realizó esta actividad en el **mes pasado**. En la **P03** debe anotar el **número de horas** que dedicó a las actividades en el **día de ayer**. Si no realizó la actividad debe marcar con un "0", que significa cero veces o cero horas, en el casillero correspondiente.

IMPORTANTE

Retiraré el formulario el día

Información o dudas comunicarse con:

Sr.(a),(ta):

al Fono: ó

III ASPECTOS GENERALES DE PERCEPCION DE BIENESTAR Y SALUD

A continuación hay una serie de preguntas que hacen referencia a cómo se siente en distintos aspectos de su vida y con su estado de salud. Ud. tiene que ponerse una nota de 1 al 7, donde el 1 es cuando Ud. se siente muy mal y el 7 cuando Ud. se siente muy bien.

Marque con una X la nota que Ud. se pone

P10	¿Cómo se siente?	NOTA						
		1	2	3	4	5	6	7
		Muy mal	Mal	Menos que regular	Regular	Más que regular	Bien	Muy bien
1	¿Con la privacidad que tiene donde vive?							
2	¿Con la cantidad de dinero que entra al hogar?							
3	¿Con su condición física?							
4	¿Con su bienestar mental o emocional?							
5	¿Con la cantidad de diversión que tiene en su vida?							
6	¿Con la vida familiar?							
7	¿En su trabajo?							
8	¿Con su vida en general?							
9	En general...Ud. diría que su salud es:							

<p>P11 ¿Cómo diría Ud. que es su estado de salud actual comparado con el de hace un año?</p> <p>Mucho mejor que hace un año 1 <input type="radio"/></p> <p>Algo mejor ahora que hace un año 2 <input type="radio"/></p> <p>Más o menos igual ahora que hace un año 3 <input type="radio"/></p> <p>Algo peor ahora que hace un año 4 <input type="radio"/></p> <p>Mucho peor ahora que hace un año 5 <input type="radio"/></p>	<p>P13 Cuando tiene problemas ¿Tiene Ud. alguna persona en quien confiar, pedir ayuda o consejos?</p> <p>Sí, siempre 1 <input type="radio"/></p> <p>Sí, a veces 2 <input type="radio"/></p> <p>No, nunca 3 <input type="radio"/></p> <p>No necesito, no le gusta hablar, ni pedir ayuda a nadie 4 <input type="radio"/></p>
<p>P12 Sin considerar la TV y la radio ¿Cuál es el medio que Ud. prefiere para informarse sobre temas de salud? (marque sólo una)</p> <p>Los médicos o profesionales de salud 1 <input type="radio"/></p> <p>Personas cercanas como sus amigos, vecinos o compañeros 2 <input type="radio"/></p> <p>Diarios murales y ficheros 3 <input type="radio"/></p> <p>Revistas en general 4 <input type="radio"/></p> <p>Revistas de salud 5 <input type="radio"/></p> <p>Folletos y boletines 6 <input type="radio"/></p> <p>Los diarios 7 <input type="radio"/></p> <p>Enciclopedias y libros 8 <input type="radio"/></p> <p>Internet 9 <input type="radio"/></p> <p>Otros 10 <input type="radio"/></p> <p>Ninguno, no necesito informarme 11 <input type="radio"/></p> <p>No sabe, no responde 12 <input type="radio"/></p>	<p>P14 ¿Puede recurrir confiadamente a alguien cuando tiene un gasto imprevisto, emergencia económica u otra situación catastrófica?</p> <p>Sí, siempre 1 <input type="radio"/></p> <p>Sí, a veces 2 <input type="radio"/></p> <p>No, nunca 3 <input type="radio"/></p> <p>No necesito, no le gusta pedir ayuda a nadie 4 <input type="radio"/></p>
	<p>P15 ¿Con qué frecuencia siente ganas de gritar, tironear, zamarrear, cuando tiene problemas con otras personas?</p> <p>Nunca 1 <input type="radio"/></p> <p>A veces 2 <input type="radio"/></p> <p>Frecuentemente 3 <input type="radio"/></p>

<p>P16 ¿Realiza algún trabajo remunerado?</p> <p>Sí 1 <input type="radio"/></p> <p>No PASE P16 2 <input type="radio"/></p>	<p>P22 En general Ud. diría que su estilo de vida, es decir, la forma en que se relaciona, trabaja, se recrea y se alimenta es:</p> <p>Muy mala 1 <input type="radio"/></p> <p>Mala 2 <input type="radio"/></p> <p>Menos que regular 3 <input type="radio"/></p> <p>Regular 4 <input type="radio"/></p> <p>Más que regular 5 <input type="radio"/></p> <p>Buena 6 <input type="radio"/></p> <p>Muy buena 7 <input type="radio"/></p>																																																
<p>P17 ¿Alguien en su hogar o persona cercana, se ha quejado porque Ud. le dedica mucho tiempo a su trabajo?</p> <p>Sí, a menudo 1 <input type="radio"/></p> <p>Sí, ocasionalmente 2 <input type="radio"/></p> <p>Raramente o nunca 3 <input type="radio"/></p>	<p>P23 ¿Cuántas veces a la semana Ud. almuerza o come fuera de la casa, en casinos u otros, incluyendo los días de trabajo?</p> <p>Nunca come fuera de la casa 1 <input type="radio"/></p> <p>1 a 3 veces a la semana 2 <input type="radio"/></p> <p>4 a 5 veces a la semana 3 <input type="radio"/></p> <p>6 a 7 veces a la semana 4 <input type="radio"/></p> <p>Más de 7 veces a la semana 5 <input type="radio"/></p>																																																
<p>P18 ¿En su lugar de trabajo esta permitido fumar?</p> <p>No, en ninguna parte 1 <input type="radio"/></p> <p>Sí, sólo en algunos lugares 2 <input type="radio"/></p> <p>Sí, en todas partes 3 <input type="radio"/></p> <p>No sabe 4 <input type="radio"/></p>	<p>P24 ¿Ud. le agrega sal a las comidas en la mesa?</p> <p>Nunca 1 <input type="radio"/></p> <p>Cuando la comida no tiene suficiente sal 2 <input type="radio"/></p> <p>Siempre, antes de probar la comida 3 <input type="radio"/></p>																																																
<p>P19 ¿Ud. se siente nervioso, ansioso, estresado en su vida en general?</p> <p>Siempre 1 <input type="radio"/></p> <p>Frecuentemente 2 <input type="radio"/></p> <p>Algunas veces 3 <input type="radio"/></p> <p>Rara vez o nunca 4 <input type="radio"/></p>	<p>P25 ¿Con qué frecuencia en la semana Ud. consume los siguientes alimentos? (marque las que correspondan)</p> <table border="1" data-bbox="915 1171 1414 1472"> <thead> <tr> <th>Alimentos</th> <th>Todos los días</th> <th>2 o 3 veces por semana</th> <th>1 vez a la semana</th> <th>1 o 2 veces al mes</th> <th>Rara vez o nunca</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Frutas, verduras</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. Legumbres</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. Carne de vacuno</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>4. Carne de chanco, cordero, cecinas, vísceras, pana, chunchules, rñones</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>5. Mayonesa, queso, sapes triles, sopapillas u otros fritos</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>6. Carne de pollo, pavo, pescado</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>7. Leche, queso, yogurt</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Alimentos	Todos los días	2 o 3 veces por semana	1 vez a la semana	1 o 2 veces al mes	Rara vez o nunca	1. Frutas, verduras						2. Legumbres						3. Carne de vacuno						4. Carne de chanco, cordero, cecinas, vísceras, pana, chunchules, rñones						5. Mayonesa, queso, sapes triles, sopapillas u otros fritos						6. Carne de pollo, pavo, pescado						7. Leche, queso, yogurt					
Alimentos	Todos los días	2 o 3 veces por semana	1 vez a la semana	1 o 2 veces al mes	Rara vez o nunca																																												
1. Frutas, verduras																																																	
2. Legumbres																																																	
3. Carne de vacuno																																																	
4. Carne de chanco, cordero, cecinas, vísceras, pana, chunchules, rñones																																																	
5. Mayonesa, queso, sapes triles, sopapillas u otros fritos																																																	
6. Carne de pollo, pavo, pescado																																																	
7. Leche, queso, yogurt																																																	
<p>P20 ¿Ud. tiene dificultades para quedarse dormido o despierta y no puede volver a dormirse?</p> <p>Siempre 1 <input type="radio"/></p> <p>Frecuentemente 2 <input type="radio"/></p> <p>Algunas veces 3 <input type="radio"/></p> <p>Rara vez o nunca 4 <input type="radio"/></p>	<p>P26 En relación a su actividad física ¿con qué frase se siente más representado? (marque sólo una)</p> <p>Estoy básicamente sentado y camino poco 1 <input type="radio"/></p> <p>Camino bastante pero no realizo ningún esfuerzo vigoroso 2 <input type="radio"/></p> <p>Hago esfuerzos vigorosos frecuentemente 3 <input type="radio"/></p> <p>Mi actividad es básicamente vigorosa y de mucha actividad 4 <input type="radio"/></p>																																																
<p>P21 ¿Qué hace Ud. preferentemente cuando está bajo mucho estrés o con mucha tensión? (marque sólo una)</p> <p>Fuma 1 <input type="radio"/></p> <p>Sale 2 <input type="radio"/></p> <p>Come 3 <input type="radio"/></p> <p>Se sirve un trago 4 <input type="radio"/></p> <p>Le grita a la primera persona que lo hace enojarse (vendedor, en el estacionamiento, a sus hijos, a su pareja) 5 <input type="radio"/></p> <p>Busca estar solo 6 <input type="radio"/></p> <p>Ve TV, escucha música, lee, juega en el computador 7 <input type="radio"/></p> <p>Prefiere orar, meditar, contemplar 8 <input type="radio"/></p> <p>Duerme 9 <input type="radio"/></p> <p>Realiza algún tipo de actividad física, gimnasia, limpia la casa 10 <input type="radio"/></p> <p>Respira profundo, descansa 11 <input type="radio"/></p> <p>No hace nada 12 <input type="radio"/></p> <p>No se siente estresado 13 <input type="radio"/></p>																																																	

<p>P27 ¿En el último mes practicó deporte o realizó actividad física fuera de su horario de trabajo. Durante 30 minutos, o más, cada vez?</p> <p>3 o más veces por semana <small>PASE P29</small> 1 <input type="radio"/></p> <p>1 a 2 veces por semana <small>PASE P29</small> 2 <input type="radio"/></p> <p>Menos de 4 veces en el mes 3 <input type="radio"/></p> <p>No practicó deporte en el mes 4 <input type="radio"/></p>	<p>P34 ¿Cuándo dejó de fumar?</p> <p>Menos de 6 meses 1 <input type="radio"/></p> <p>6 meses y más 2 <input type="radio"/></p>																								
<p>P28 Si Ud. no practicó deporte en el último mes o lo hizo menos de 4 veces en el mes, indique ¿Cuál es la principal razón para no haber practicado más actividad física? (marque sólo una)</p> <p>Porque su salud no se lo permite ... 1 <input type="radio"/></p> <p>No le interesa o no le motiva 2 <input type="radio"/></p> <p>No tuvo tiempo 3 <input type="radio"/></p> <p>No tiene lugares donde hacerlo 4 <input type="radio"/></p> <p>No le alcanza la plata para hacerlo 5 <input type="radio"/></p> <p>Otros 6 <input type="radio"/></p>	<p>P35 En relación al consumo de alcohol: (marque las que correspondan)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>SI</th> <th>NO</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. ¿Ha tenido problemas entre Ud. y su pareja o familiares a causa del trago?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>2. ¿Ha perdido amigos (as) por el trago?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>3. ¿Ha tenido ganas de disminuir lo que toma?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>4. ¿Le ocurre en ocasiones que sin darse cuenta termina tomando más de lo que piensa?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>5. ¿Ha tenido que tomar alcohol en las mañanas?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>6. ¿Le ha ocurrido que al despertar, después de haber bebido la noche anterior no recuerde parte de lo que pasó?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>7. ¿Le molesta que lo critiquen por la forma en que toma?</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>		SI	NO	1. ¿Ha tenido problemas entre Ud. y su pareja o familiares a causa del trago?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. ¿Ha perdido amigos (as) por el trago?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. ¿Ha tenido ganas de disminuir lo que toma?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. ¿Le ocurre en ocasiones que sin darse cuenta termina tomando más de lo que piensa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	5. ¿Ha tenido que tomar alcohol en las mañanas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	6. ¿Le ha ocurrido que al despertar, después de haber bebido la noche anterior no recuerde parte de lo que pasó?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	7. ¿Le molesta que lo critiquen por la forma en que toma?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	SI	NO																							
1. ¿Ha tenido problemas entre Ud. y su pareja o familiares a causa del trago?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
2. ¿Ha perdido amigos (as) por el trago?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
3. ¿Ha tenido ganas de disminuir lo que toma?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
4. ¿Le ocurre en ocasiones que sin darse cuenta termina tomando más de lo que piensa?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
5. ¿Ha tenido que tomar alcohol en las mañanas?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
6. ¿Le ha ocurrido que al despertar, después de haber bebido la noche anterior no recuerde parte de lo que pasó?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
7. ¿Le molesta que lo critiquen por la forma en que toma?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																							
<p>P29 ¿En su familia se permite fumar dentro de la casa? (marque sólo una)</p> <p>Nunca 1 <input type="radio"/></p> <p>Sí, en ocasiones (fiestas, visitas) .. 2 <input type="radio"/></p> <p>Sí, algunas personas pueden fumar 3 <input type="radio"/></p> <p>Sí, está permitido para todas las personas 4 <input type="radio"/></p>	<p>P36 ¿Toma desayuno?</p> <p>Todos los días 1 <input type="radio"/></p> <p>A veces 2 <input type="radio"/></p> <p>Nunca 3 <input type="radio"/></p>																								
<p>P30 ¿En su lugar de trabajo o estudio está Ud. expuesto al humo de cigarrillo? <small>PASE P31 sino trabaja ni estudia</small></p> <p>Sí 1 <input type="radio"/></p> <p>No 2 <input type="radio"/></p>	<p>P37 ¿Actualmente Ud. está haciendo algo para mantener controlado su peso, es decir, para no subir de peso?</p> <p>Sí 1 <input type="radio"/></p> <p>No 2 <input type="radio"/></p>																								
<p>P31 ¿Ha fumado Ud. en el último mes?</p> <p>Sí 1 <input type="radio"/></p> <p>No <small>PASE P33</small> 2 <input type="radio"/></p>	<p>P38 ¿Durante los últimos 12 meses (nov.1999-oct.2000) se ha realizado algún chequeo de salud por algún profesional de la salud? (médico, enfermera, nutricionista, auxiliar, dentista) (marque sólo una)</p> <p>Sí, en una institución pública o privada (consultorio, clínica, hospital) ... 1 <input type="radio"/></p> <p>Sí, en farmacia, en la comunidad u otro lugar 2 <input type="radio"/></p> <p>No 3 <input type="radio"/></p>																								
<p>P32 ¿Se ha propuesto dejar de fumar en el próximo mes?</p> <p>Sí <small>PASE P35</small> 1 <input type="radio"/></p> <p>No <small>PASE P35</small> 2 <input type="radio"/></p>	<p>P39 ¿Cuál cree Ud., es el número ideal de hijos para una familia?</p> <p><input type="text"/> hijos</p>																								
<p>P33 ¿Ha fumado en forma regular en alguna época de su vida?</p> <p>Sí 1 <input type="radio"/></p> <p>No <small>PASE P35</small> 2 <input type="radio"/></p>																									

<p>P40 ¿Ud. o su pareja usan algún método para evitar o posponer el embarazo? (<i>marque sólo una o el más usado</i>)</p> <p>No PASE P42 1 <input type="radio"/></p> <p>Usa píldoras 2 <input type="radio"/></p> <p>Tiene DIU (t de cobre) 3 <input type="radio"/></p> <p>Usa inyecciones 4 <input type="radio"/></p> <p>Usa preservativo o condón 5 <input type="radio"/></p> <p>Evita los días fértiles, usa método de ritmo calendario 6 <input type="radio"/></p> <p>Usa diafragma, espuma o gel 7 <input type="radio"/></p> <p>Se practicó esterilización femenina 8 <input type="radio"/></p> <p>Se practicó esterilización masculina 9 <input type="radio"/></p> <p>Realiza coito interrumpido 10 <input type="radio"/></p> <p>Mantiene lactancia prolongada 11 <input type="radio"/></p> <p>Otro. Especifique 12 <input type="radio"/></p>	<p>P44 En los últimos doce meses ¿Ha sufrido de algún dolor permanente o que se repita con frecuencia?</p> <p>Sí 1 <input type="radio"/></p> <p>No PASE P47 2 <input type="radio"/></p> <p>No recuerda PASE P47 3 <input type="radio"/></p>
<p>P41 ¿Dónde obtuvo el método anticonceptivo? (<i>marque sólo una</i>)</p> <p>En un establecimiento público PASE P43 1 <input type="radio"/></p> <p>En un establecimiento o consulta privada PASE P43 2 <input type="radio"/></p> <p>En la farmacia PASE P43 3 <input type="radio"/></p> <p>Con familiares o amigos PASE P43 4 <input type="radio"/></p> <p>Otros PASE P43 5 <input type="radio"/></p>	<p>P45 ¿Dónde se ha ubicado el dolor? (<i>marque sólo uno, el más frecuente o de mayor intensidad</i>)</p> <p>Cabeza (cefalea, jaqueca, migraña) 1 <input type="radio"/></p> <p>Cuello y hombros (torticolis) 2 <input type="radio"/></p> <p>Espalda (lumbago, ciática) 3 <input type="radio"/></p> <p>Articulaciones (coyunturas, reumatismo, artritis) 4 <input type="radio"/></p> <p>Dolor de piernas (várices, calambres) 5 <input type="radio"/></p> <p>Dolor de pies (juanetes, verrugas plantares) 6 <input type="radio"/></p> <p>Cara , boca y dientes 7 <input type="radio"/></p> <p>Pecho (dolor tipo anginoso, opresivo) 8 <input type="radio"/></p> <p>Estómago (gastritis y úlcera) 9 <input type="radio"/></p> <p>Abdominal bajo y genitales (dolor de ovarios, molestias menstruales, dolor testicular) 10 <input type="radio"/></p> <p>Renal (cólicos) 11 <input type="radio"/></p> <p>Vesicular (cólicos) 12 <input type="radio"/></p> <p>Dolor por hemorroides, por almorranas 13 <input type="radio"/></p>
<p>P42 Si Ud. o su pareja no usan ningún método para evitar los embarazos, indique cuál es la principal razón para no usarlo: (<i>marque sólo una</i>)</p> <p>No lo necesita (no tiene relaciones, por la edad, infértil, postparto) 1 <input type="radio"/></p> <p>Está embarazada 2 <input type="radio"/></p> <p>Quiere quedar embarazada 3 <input type="radio"/></p> <p>Se opone al uso de anticonceptivos (su religión se lo prohíbe, su pareja se opone, otros se oponen) 4 <input type="radio"/></p> <p>Por razones de salud (temor a efectos secundarios, le es incómodo, molesto) 5 <input type="radio"/></p> <p>No conoce los métodos 6 <input type="radio"/></p> <p>Por su precio, no puede comprarlo 7 <input type="radio"/></p> <p>Otra. Especifique 8 <input type="radio"/></p>	<p>P46 ¿En qué grado ese dolor ha interferido con su actividad cotidiana?</p> <p>Nada 1 <input type="radio"/></p> <p>Poco 2 <input type="radio"/></p> <p>Moderadamente 3 <input type="radio"/></p> <p>Mucho 4 <input type="radio"/></p>
<p>P43 ¿Cómo considera Ud. que es su peso según los dibujos de la página siguiente?</p> <p>Bajo peso 1 <input type="radio"/></p> <p>Normal 2 <input type="radio"/></p> <p>Sobrepeso 3 <input type="radio"/></p> <p>Obeso (a) 4 <input type="radio"/></p> <p>No sabe 5 <input type="radio"/></p>	<p>P47 Este "módulo individual" de la encuesta:</p> <p>1. La contestó sólo <input type="radio"/></p> <p>2. La contestó con ayuda del encuestador <input type="radio"/></p> <p>3. Fue aplicada en su totalidad por el entrevistador <input type="radio"/></p>

DEFINICIONES

- **Pregunta P01**
 - 1 **Compró muebles:** incluye muebles de comedor, living, dormitorio, cocina y otros.
 - 2 **Salió de vacaciones:** se refiere a un cambio de lugar de residencia para fines recreativos de al menos una semana al año.
 - 3 **Arregló la casa:** realizó arreglos o mejoras en su vivienda como pintar, empapelar, cambiar piso, ampliar, etc.
 - 4 **Asistió a cursos, talleres o capacitación:** capacitación en el trabajo, cursos de capacitación de la municipalidad, de la iglesia o de otras instituciones urbanas o rurales, taller de pintura, repostería, tejido u otros, cursos de manejar.
 - 5 **Ahorrar:** cualquier tipo de ahorro sin importar la forma ni la cantidad.
- **Pregunta P08**
Si está estudiando, o piensa cursar estudios, la pregunta se refiere al nivel de educacional al que le gustaría llegar. Si no está estudiando y no piensa cursar estudios, la pregunta se refiere al que le hubiera gustado llegar.
En ambos casos, independientemente del nivel que tiene actualmente.
- **Pregunta P09**
 - 4 **Seguro de vida:** no se debe incluir los seguros de vida contratados a favor del informante por terceras personas o por el empleador o empresa en que trabaja.
- **Pregunta P10**
 - 1 **Privacidad que tiene donde vive:** es el espacio para desarrollar actividades de la vida diaria sin interferencia de otras personas.
 - 3 **Condición física:** es la imagen corporal que la persona tiene de sí misma o de su aspecto físico.
 - 4 **Bienestar mental o emocional:** bienestar mental o emocional muy bueno es sentirse libre de problemas afectivos, sin preocupaciones emocionales, sin estrés, sin ansiedad, libre de enfermedades o trastornos mentales como falta de concentración, falta de memoria, depresión o angustia.
- **Pregunta P19:**
Sentirse estresado: es estar sobrepasado en la capacidad para responder a presiones ejercidas desde el medio ambiente (trabajo, estudio, hogar, en su vida personal, etc.). Es sentirse exigido a responder y estar en estado de alerta permanente, preocupado, nervioso, ansioso.
- **Pregunta P36:**
Tomar desayuno: es consumir alimento líquido (té, leche, jugo, café, yoghurt, etc.) y/o sólido (pan, galletas, cereales, frutas, etc.) antes de las 11:00 horas, habitualmente.
- **Pregunta P43:**
Para responder esta pregunta observe los dibujos que se muestran a continuación y marque en el cuestionario la alternativa que más lo represente.

