

LIBRO DE ARTÍCULOS CIENTÍFICOS EN SALUD

EDICION 2021
RECOPILADO 2020

Libro de Artículos Científicos en Salud : edición 2021 / Mónica Auchter ... [et al.] ; compilación de Mónica Cristina Auchter ; Gerardo Omar Larroza ; coordinación general de Gerardo Omar Larroza ; Mónica Cristina Auchter. - 1a ed revisada. - Corrientes : Universidad Nacional del Nordeste. Facultad de Medicina, 2021.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-3619-64-9



1. Cirugía. 2. Medicina Clínica. 3. Educación Universitaria. I. Auchter, Mónica. II. Auchter, Mónica Cristina, comp. III. Larroza, Gerardo Omar, comp. CDD 610.72

Editorial

Secretaría de Ciencia y Tecnología de la Facultad de Medicina

Universidad Nacional del Nordeste

Diseño del Libro: Mónica Auchter.

Impreso en Argentina. Septiembre 2020

Hecho el depósito que establece la ley 11.723

Contacto: secretariacyt@med.unne.edu.ar

Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste - UNNE

Sede Centro:

Mariano Moreno 1240 - C.P 3400 – Ciudad de Corrientes – Corrientes – Argentina

Teléfonos: +54 379 442 2290 / 442 3155

Sede Campus Sargento Cabral:

Sargento Cabral 2001 - C.P 3400 – Ciudad de Corrientes – Corrientes – Argentina

Teléfonos: +54 379 443 9624 int. 34 - +54 379 442 5508

Web: <http://www.med.unne.edu.ar>

No se permite la reproducción total o parcial de este libro, ni su almacenamiento en un sistema informático, ni su transmisión en cualquier forma o cualquier medio, electrónico, mecánico, fotocopia u otros métodos, sin el permiso previo del editor.

PERCEPCIÓN DE SALUD EN TIEMPOS DE PANDEMIA DE ESTUDIANTES EN EL SEGUNDO SEMESTRE 2020

María de los Milagros Naumovich Gauna, Juan Pablo Díaz, Alcides Sebastián Ibarra, Lorena Dos Santos, Lila Mercedes Almirón

Lugar de trabajo. Departamento Salud Mental. Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste (UNNE)

correo electrónico de contacto: lalmiron@yahoo.com

RESUMEN

Entre los indicadores de salud se encuentra el subjetivo, que resulta de la percepción o autovaloración del individuo a partir de la pregunta: "¿Cómo diría usted que es su estado de salud?". Precisamente en este año el contexto particular en el que se desarrollan las actividades de la vida diaria es especial. La pandemia por coronavirus 2019 ha determinado el aislamiento sanitario desde el mes de marzo a través de un Decreto Presidencial, lo que ha llevado al cierre físico de las instituciones y la consecución de las actividades utilizando las nuevas tecnologías de la información y la comunicación, así como la virtualidad. El objetivo del trabajo fue identificar la autopercepción de salud de estudiantes de tercer año de Medicina en el segundo semestre del año 2020. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal. Se consideró un universo de 323 estudiantes de tercer año de Medicina de la UNNE en el mes de agosto del año 2020 de la que se desprendió la muestra integrada por 200 (61.92%) estudiantes. Los resultados obtenidos muestran un total de 197 respuestas de buena salud (98.5%), mientras que solo 3 personas señalaron mala salud. Este trabajo permitió observar que una alta proporción de los estudiantes que respondió el cuestionario identificó su percepción de salud como buena (98.5%) aun teniendo en cuenta el contexto actual en el que aún se desarrollan las actividades de la vida diaria.

Palabras clave: Salud – Autopercepción – Estudiantes – Medicina – Pandemia.

SUMMARY

Among the health indicators is the subjective one, which results from the perception or self-assessment of the individual from the question: "How would you say your health is?" Precisely in this year the particular context in which the activities of daily life take place is special. The 2019 coronavirus pandemic has determined the sanitary isolation since March through a Presidential Decree, which has led to the closure of physical institutions and the achievement of activities using new information and communication technologies, as well like virtuality. The objective of the work is to identify the self-perception of health of third-year medical students in the second semester of 2020. The study is quantitative, descriptive, observational and cross-sectional. A universe of 323 third-year UNNE Medicine students in the month of August 2020 was considered, from which the sample made up of 200 (61.92%) students is derived. The results obtained show a total of 197 responses of good health (98.5%), while only 3 people indicated poor health. This work allowed observing that a high proportion of the students who answered the questionnaire identified their perception of health as good (98.5%) even taking into account the current context in which the activities of daily living are still carried out.

Key words: Health - Self-Perception - Students - Medicine – Pandemic.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que "la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de afecciones o enfermedades" (1). En tal sentido, Ortiz e Insúa señalan que la evolución del concepto de salud descubre las limitaciones conceptuales, metodológicas y técnicas de la Epidemiología Clásica con la visión vinculada a las enfermedades y la muerte, por lo que al efectuar el estudio de los procesos de salud y enfermedad (que implican descripción y explicación etiológica de la distribución desigual en la población) debiera hacerse referencia al contexto social. (2) En palabras de Samaja (3) se reconoce la paradoja de la aproximación a través del estudio de las enfermedades, a la cualidad de salud. Por otra parte, señalan Sendra y colaboradores (4) que Idler y Benyamini en más de 27 estudios en Estados Unidos y otros lugares han establecido que la autopercepción de salud es altamente predictiva de mortalidad, independientemente de otros factores relacionados con atención de salud, los comportamientos y otros factores psicosociales.

Entre los indicadores de salud se encuentra el subjetivo, que resulta de la percepción o autovaloración del individuo a partir de la pregunta: "¿Cómo diría que es su estado de salud?". La salud autopercebida se refiere a cómo un individuo define y compara la suya con la de sus pares de su misma edad y sexo. Es para ello necesario que se autoconozca y se acepte, tanto en sus posibilidades como en sus limitaciones. Entre las opciones de respuesta a la pregunta sobre el estado de salud se

incluyen opciones que permiten graduar el estado de salud de "Muy bueno" a "Muy malo". La salud percibida es un indicador que adopta un enfoque multidimensional (físico, emocional, social, etc.) y que está asociado con características sociodemográficas y con otros indicadores como la mortalidad y la morbilidad. (5).

Singh-Manoux, Clarke y Marmot (6) incluyen en su trabajo la pregunta: "¿Diría usted que su salud es: excelente, muy buena, buena, aceptable, pobre?" Aunque se usa también la siguiente forma: "Usted diría que su salud en general es: 1. Muy buena, 2. Buena, 3. Regular, 4. Mala, 5. Muy mala, 6. No sabe" (7). Tomando los valores anteriormente señalados por los autores, se puede comprender que la autopercepción de la salud es referida por el mismo sujeto y de acuerdo con Sadana y colaboradores (8), la respuesta se basa en el conocimiento, las creencias y las expectativas personales del propio sujeto respecto a sí mismo.

De lo anteriormente expuesto, la hipótesis del trabajo es que la autopercepción de salud en los estudiantes de la carrera de Medicina en el segundo semestre del año 2020 es buena.

OBJETIVOS

Identificar la autopercepción de salud de estudiantes de tercer año de Medicina en el segundo semestre del año 2020.

Objetivos específicos

Clasificar la autopercepción de salud según los niveles de respuesta de los estudiantes del tercer año de la carrera de Medicina.

Diferenciar los niveles de autopercepción de salud según el sexo de los estudiantes del tercer año de la carrera de Medicina.

MATERIAL Y MÉTODOS

El estudio fue cuantitativo, descriptivo, observacional y transversal. El universo estuvo integrado por estudiantes regulares de la carrera de Medicina de la Facultad homónima de la UNNE. La población estuvo conformada por 323 estudiantes del tercer año de la carrera anteriormente mencionada durante el segundo semestre del año 2020. El tamaño muestral calculado significativo fue de 176 participantes (nivel de confianza 95%, margen de error 5%), obtenido por muestreo probabilístico aleatorio simple. Para la recolección de información se utilizó un cuestionario en formato Google Docs® que fue incluido en el Aula Virtual de la asignatura. Los estudiantes, luego de recibir información sobre el trabajo y su carácter voluntario, anónimo y confidencial, aceptaron participar mediante un consentimiento informado.

Variable dependiente: Autopercepción de salud. Se empleó la pregunta: "Ud. diría que su salud en general es: 1. Muy buena, 2. Buena, 3. Regular, 4. Mala, 5. Muy mala, 6. No sabe". Para el análisis de la variable "Autopercepción de la Salud", se agregaron las seis categorías de respuesta en forma dicotómica: 0 que significa "Buena Salud" que incluyó las opciones de respuesta "Muy buena, Buena y Regular" y el valor 1 que expresa "Mala Salud" que abarcó las opciones "Mala y Muy Mala".

RESULTADOS

Los resultados obtenidos muestran que la tasa de respuesta (teniendo como referencia el total de encuestados 323) fue de: 61,92% correspondiendo a las 200 respuestas registradas, superando de esta manera el tamaño muestral significativo calculado ($n=176$).

El total de 200 encuestados, el 64.5% corresponde al sexo femenino ($n=129$), determinando una muestra asimétrica en sexo (Tabla 1).

Tabla N° 1. Distribución de sexo de estudiantes de 3° año de la carrera de Medicina. Corrientes, segundo semestre de 2020. ($n=200$).

Femenino	Masculino
$n=129$ (64.5%)	$n=71$ (35.5%)

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Con respecto a la edad de los estudiantes de segundo año, la distribución es amplia. Los valores más frecuentes se ubican entre los 20 y 22 años ($n=139$) como se observa en la Tabla N° 2.

Tabla N° 2. Distribución de edad de estudiantes de 3° año de la carrera de Medicina. Corrientes, segundo semestre de 2020. (n=200).

Edad en años	n	%
19 a 22	141	70.5
23 a 26	42	21
27 a 30	12	6
31 a 50	5	2.5

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Con respecto a la variable autopercepción de la salud se obtuvo un total de 197 respuestas de buena salud 98.5%, mientras que solo 3 personas señalaron mala salud. (Tabla N° 3).

Tabla N° 3. Autopercepción de la salud en estudiantes de 3° año de la carrera de Medicina. Corrientes, segundo semestre de 2020. (n=200).

	Muy Buena	Buena	Regular	Mala	Muy Mala	No contesta
n	56	109	32	2	0	1
% de respuestas	28	54.5	16	1		0.5
0 (Buena Salud)				1 (Mala Salud)		

Fuente: Elaboración propia, 2020.

Al realizar la identificación por sexo, y tomando en consideración que por la mayor proporción de mujeres se establecía una muestra asimétrica, se procedió a realizar el cálculo de porcentajes de frecuencias tomando como referencia el número total de personas de cada sexo. En la Tabla N° 4 se discriminan los resultados.

Tabla N° 4. Autopercepción de la salud en estudiantes de 3° año de la carrera de Medicina distribuidos por género. Corrientes, segundo semestre de 2020. (n=200).

	Muy Buena	Buena	Regular	Mala	Muy Mala	No contesta
	n / %	n / %	n / %	n / %	n	n
Hombres n=71	22 / 30.99	42 / 59.15	6 / 8.45	1 / 1.41		
Mujeres n=129	34 / 26.36	67 / 51.94	26 / 20.16	1 / 0.77		1 / 0.77
0 (Buena Salud)				1 (Mala Salud)		

Fuente: Elaboración propia, 2020.

DISCUSIÓN

La Salud Autoevaluada corresponde a la denominada autopercepción del estado de salud que suele aceptarse como una medida válida del estado de salud en los estudios poblacionales, y comprender sus correlaciones podría permitir a los profesionales de la salud pública dar prioridad a las intervenciones que apuntan a promover la salud y a prevenir las enfermedades. La tasa de respuesta obtenida en este trabajo (teniendo como referencia el total de 323 encuestados) fue de 62,11%, mientras que en 2019 con estudiantes de 6to año de la misma Carrera se obtuvo el 88.11% (4). En dicha oportunidad también se halló un resultado similar (98.41%) en la percepción de buena salud, así como en una cohorte de estudiantes que inician especialidades médico-quirúrgicas en la Fundación Universitaria de Ciencias de la Salud de Bogotá D.C. en la que el 96,5% percibía su salud como buena a excelente (9). Pero se diferencia de la menor frecuencia hallada en México (10) en donde el 69,6% de la población califica a su salud en los últimos 12 meses, como muy buena y buena (39,6 de mujeres y 35% de varones) y el 4,6% como muy mala y mala.

Las Encuestas Nacionales de Salud de España en el período 1987-2006 para la población de 16 o más años de edad registran que el porcentaje de la población que declara tener una buena salud se encuentra entre el 66,5% y el 69,8%, siendo el porcentaje de mujeres inferior al de los varones. En tal sentido, el Estudio sobre la salud, estilos de vida y condicionantes académicos de los estudiantes de Medicina de Cataluña (11) halló valores de 15.4%, 44.7%, 33.7% y 6.3% para salud excelente, muy buena, buena y regular respectivamente. En esta población española tampoco se encontraron diferencias en las puntuaciones entre hombres y mujeres. En otro trabajo realizado con estudiantes de Farmacia (12) más de un 90% de los encuestados considera tener un estado de salud entre bueno y excelente.

Como dato de interés, en la ficha de inscripción a la asignatura, el 70.9% (n=229) de los estudiantes refirieron estar residiendo en el mismo lugar que durante el ciclo lectivo habitual mientras que solo 29.1% (n=94) indicó estar en un domicilio distinto. No se registraron respuestas en blanco en este cuestionario (0%), aunque 1.5% señaló que no sabe y otro 1.5% de los individuos de la población en estudio señaló "Mala Salud". Similar resultado al obtenido en el segundo semestre del 2019 en estudiantes de Medicina de la misma Facultad (8) y en Chile en que la proporción de personas que respondió la alternativa "No sabe" fue muy baja (menos de 1%) y solo el 12% de los individuos de la población señaló "Mala Salud".

Por otra parte, no se han localizado trabajos similares al presente en los últimos meses, aunque los resultados reportados por Viana y cols respecto a ansiedad y depresión en una muestra similar, expresan diferencias implícitas significativas con los aquí identificados. En el mismo sentido, son diferentes los resultados del Observatorio de Psicología Social Aplicada de la UBA respecto al compromiso de la salud mental en pandemia.

CONCLUSIÓN

Este trabajo permitió observar que en el contexto actual de pandemia que se ha instalado desde el mes de marzo de 2020, los estudiantes que respondieron el cuestionario identificaron su percepción de salud como buena (98.5%). Es valioso reconocer la existencia de desigualdades de sexo en esta comunidad de estudiantes, así como señalar la necesidad de continuar con las iniciativas de promoción de la salud dirigidas a alcanzar cambios de hábitos individuales, aspectos a considerar en futuras indagaciones.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la Salud. Documentos básicos, suplemento. 2006. Organización Mundial de la Salud [en línea] 2006 [acceso 4 noviembre 2020] URL disponible en: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf?ua=1
2. Ortiz Z, Insua I. Los meridianos de la pobreza y la enfermedad: el rol de la epidemiología en la medición de la vulnerabilidad social. Ponencia presentada en la Academia Nacional de Medicina, 2003:239-255. Buenos Aires.
3. Samaja J. Elementos ontológicos para investigadores. Introducción a las categorías puras de Immanuel Kant. Revista de la Maestría de Metodología de la Investigación de la UNLa "Perspectivas Metodológicas". 2001;1 (1): 1-30.
4. Sendra E, Medina ME, Díaz JP, Fernandez Castillo Odena MS, Dos Santos Antola L, Almirón LM. Exploración de la salud autopercebida en estudiantes de sexto año de Medicina. VIII Congreso Internacional de la Asociación Paraguaya de Psiquiatras. 2019. Asunción. Paraguay.
5. Girón Daviña P. Los determinantes de la salud percibida en España -Tesis Doctoral. Repositorio Universidad de Complutense Madrid [en línea] 2010 [acceso 4 noviembre 2020] URL disponible en: <https://eprints.ucm.es/11024/1/T32155.pdf>
6. Singh-Manoux A, Clarke P, Marmot, M. Multiple measures of socio-economic position and psychosocial health: proximal and distal measures. International Journal of Epidemiology. 2002;31: 1192 -1199.
7. Kennedy B, Kawachi I, Glass R, Prothrow-Stith D. Income distribution, socioeconomic status, and self rated health in the United States: multilevel analysis. BMJ. 1998; 317: 917- 921.
8. Sadana R, Mathers CD, Lopez AD, Murray CJL, Iburg K. Comparative Analyses of more than 50 household surveys on health status. GPE Discussion Paper Series: No.15 EIP/GPE/EBD World Health Organization [en línea] 2000 [acceso 4 noviembre 2020] URL disponible en: <https://www.who.int/healthinfo/paper15.pdf>
9. Mora SL y Moreno CA. Autopercepción de salud y de red de apoyo y funcionalidad familiar, de los estudiantes que inician posgrados de medicina. Repertorio de Medicina y Cirugía. 2016; 25 (1): 8-14
10. Lara N, Saldaña Y, Fernández N, Delgadillo HJ. Salud, calidad de vida y entorno universitario en estudiantes mexicanos de una universidad pública. Hacia promoc. salud. 2015; 20 (2): 102-117.
11. Salamero M, Baranda L, Mitjans A, Baillés E, Càmarà M, Parramon G, Padrós J. Estudio sobre la salud, estilos de vida y condicionantes académicos de los estudiantes de medicina de Cataluña. Fundación Galatea [en línea] 2012 [acceso 4 noviembre 2020] URL disponible en: https://www.fgalatea.org/pdf/estudiant_cast_baixa.pdf
12. Cecilia MJ, Atucha NM y García-Estañ J. Estilos de salud y hábitos saludables en estudiantes del Grado en Farmacia. Educ Med. 2018;19 (S3): 294-305.