

Determinantes sociales de salud y anemia en estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E. Virgen de Fátima. Huancayo

Social determinants of health and anemia in students of the 5th year of secondary of the I.E. Virgen De Fátima. Huancayo

Teresa Leonor Villegas Félix ^{1,a,b}, Edith Suasnar Cueva ^{1,a,c}, Rebeca Tello Carhuanca ^{1,a,b}, Anahí Indira De La Calle Castro ^{1, a, c}

RESUMEN

Objetivos: Determinar la relación de los determinantes sociales de salud y anemia en los estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima”. **Material y Métodos:** La investigación tuvo como método el científico, el tipo es básico, el nivel correlacional y el diseño es no experimental y de corte transversal. La muestra de estudio fue de 84 estudiantes de la Institución Educativa en estudio. **Resultados:** Los resultados muestran que el 83,3% no tiene anemia, 8,3% tiene anemia grado leve, un 8,3% anemia grado moderado y anemia grado severo 0%. **Conclusiones:** No existe relación significativa entre los determinantes sociales de salud y anemia en los estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” 2019. (p valor >0,05).

PALABRAS CLAVE: Determinantes sociales de salud, anemia.

SUMMARY

Objectives: To determine the relationship of the social determinants of health and anemia in the students of the 5th year of high school of the I.E. “Virgin of Fatima”. **Material and Methods:** The research had as a method the scientist method, the type is basic, the correlational level and the design is non-experimental and cross-sectional. The study sample was 84 students of the Educational Institution under study.

Results: The results show that 83.3% do not have anemia, 8.3% have anemia mild grade, 8.3% anemia moderate grade and anemia severe grade 0%. **Conclusions:** There is no significant relationship between the social determinants of health and anemia in 5th graders EI high school year “Virgen de Fátima” 2019 (p value> 0.05).

KEYWORDS: Social determinants of health, anemia.

¹ Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Huancayo, Perú.

^a Docente; ^b Magister en gerencia de los servicios de la salud; ^c Licenciada en Enfermería

INVESTIGACIÓN ORIGINAL / ORIGINAL RESEARCH

INTRODUCCION

La Organización Mundial de la Salud define los determinantes sociales de la salud como “las circunstancias en que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen”, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las condiciones de la vida cotidiana (1). Las sociedades, por lo general, están organizadas de tal manera que establecen y mantienen desigualdades en la forma en que sus integrantes acceden a las posibilidades de desarrollarse en la vida y gozar de buena salud. Con frecuencia esas oportunidades están ineficientemente distribuidas, y esto se observa en las condiciones de vida de la primera infancia, la escolarización, las brechas laborales entre trabajadores formales e informales, entre quienes tienen trabajo y quienes no lo tienen, la amplia gama en el nivel de ingresos económicos, los factores psicosociales definidos por los estilos de vida de cada comunidad, entre otros. Las inequidades se presentan no solo entre países, sino también entre ciudades de un mismo país, e incluso entre la población de una misma ciudad. Por esta razón, teniendo en cuenta el espíritu de la justicia social, la OMS puso en marcha en el año 2005 la Comisión de DSS (CDSS), con el fin de recabar datos científicos sobre posibles medidas e intervenciones en favor de la equidad en salud y promover un movimiento internacional para alcanzar ese objetivo-OMS, 2011 (1).

Desde Alma Ata, pasando por el famoso Informe Lalonde, otros informes y declaraciones internacionales como la Carta de Ottawa, ahora reforzada por la declaración de Bangkok, afirman explícitamente que la salud de la población se promueve otorgándole y facilitándole el control de sus determinantes sociales. La Comisión Mundial de Determinantes Sociales de la Salud de la OMS, integrada por connotados académicos y políticos, han denominado a los determinantes sociales como “las causas de las causas” de la enfermedad (1).

Los determinantes sociales de la salud son las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen, incluido el sistema de salud. Esas circunstancias son el resultado de la distribución del dinero, el poder y los recursos a nivel mundial, nacional y local, que depende a su vez de las políticas adoptadas. Los determinantes sociales de la salud explican la mayor parte de las inequidades sanitarias, esto es, de las diferencias injustas y evitables observadas en y entre los países en lo que respecta a la situación sanitaria.

En respuesta a la creciente preocupación suscitada por esas inequidades persistentes y cada vez mayores, la Organización Mundial de la Salud estableció en 2005 la Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud, para que ofreciera asesoramiento respecto a la manera de mitigarlas (3). En el informe final de la Comisión, publicado en agosto de 2008, se proponen tres recomendaciones generales:

1. Mejorar las condiciones de vida cotidianas
2. Luchar contra la distribución desigual del poder, el dinero y los recursos
3. Medición y análisis del problema.

En el Perú, en los últimos años, se han dado grandes pasos para fortalecer la promoción de la salud con una orientación moderna, que trasciende los ámbitos de la educación sanitaria individual o de la simple aplicación de la comunicación social al llamado de cambio de conducta o estilo de vida de cada individuo. Las autoridades del Ministerio de Salud, con clara visión de sus contenidos, han impulsado con fuerza un acercamiento a los temas relacionados con los determinantes sociales de la salud y su aplicación en el campo de la salud pública. Algo se ha avanzado en la nada fácil tarea de traducir esta concepción en la práctica sanitaria. El camino es todavía muy largo y, en este camino, lo más importante y difícil de mover son las concepciones enraizadas y los esquemas teóricos medicalizados en los que se mueve buena parte de los salubristas, personal de salud y los políticos (2). La anemia por deficiencia de hierro es uno de los problemas nutricionales de mayor magnitud en el mundo. A pesar de conocer su etiología y tener a disposición el conocimiento de cómo enfrentarla y de saber que las intervenciones son de bajo costo, aún no se ha podido superar este problema. Este documento parte de una estimación de la magnitud del problema y plantea los elementos necesarios para el diseño, la ejecución y la medición del impacto de la suplementación con hierro y la fortificación, como las intervenciones más efectivas para disminuir considerablemente la dimensión de la anemia por falta de hierro. Propone una lista de pasos a seguir previos a la elaboración de un proyecto y recomienda una serie de elementos a considerar en ello. Define, asimismo, los aspectos que se deben incluir en una propuesta de fortificación y en otra de suplementación. El documento concluye con un listado de actividades complementarias que la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud ofrece dentro de su paquete de cooperación técnica. El continente americano aproximadamente 94 millones de personas sufren de anemia ferropénica y que las

INVESTIGACIÓN ORIGINAL / ORIGINAL RESEARCH

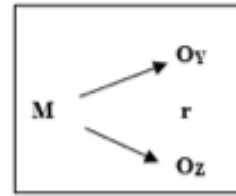
mujeres embarazadas y los niños pequeños presentan las más altas prevalencias. Se estima que por cada anémico por lo menos una persona más es deficiente de hierro, lo cual se traduce en un problema de enorme magnitud (3). La situación es extremadamente grave en algunas áreas, como por ejemplo en los países del Caribe donde se notifican prevalencias del orden de 60% entre las mujeres embarazadas. Pocos países cuentan con información detallada acerca de la prevalencia de anemia. Ecuador, por ejemplo, notificó una prevalencia nacional de 70% en los niños de 6-12 meses de edad, y de 45% en aquellos de 12-24 meses. Cuba informó que 64% de los niños de 1-3 años 14 sufren de anemia; en Misiones, Argentina, la prevalencia es de 55% en los niños de 9-24 meses y en México, de 50,7% en una muestra de 152 niños cuya edad oscilaba entre 6 y 36 meses. En todos los estudios de caso, indica que la población más afectada es de los recién nacidos de bajo peso, los menores de dos años y las mujeres embarazadas (4).

El objetivo del presente trabajo fue determinar la relación de los determinantes sociales de salud y anemia en los estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima”.

MATERIAL Y MÉTODOS

El método de investigación fue el científico, usado principalmente en la producción de conocimiento en las ciencias. Para ser llamado científico, un método de investigación debe basarse en la empiria y en la medición, sujeto a los principios específicos de las pruebas de razonamiento (5). El tipo de investigación por su finalidad fue básica, porque mejoró el conocimiento y comprensión de los fenómenos sociales, así mismo es fundamento de toda investigación (6). El nivel de esta investigación fue correlacional, porque intentó establecer la relación existente entre dos o más variables, pero sin pretender dar una explicación completa del fenómeno investigado. El diseño fue correlacional, no experimental y transversal; fue correlacional, porque tuvo como propósito medir el grado de relación que existe entre dos o más variables, en un contexto en particular y transversal porque se midió la variable una vez en el tiempo. No experimental porque no se manipuló las variables; de hecho, no hay condiciones o estímulos a los cuales se expongan los sujetos del estudio. Los sujetos son observados en su ambiente natural, en su realidad (7).

Esquemáticamente es expresada de esta forma



Dónde:

M= Muestra:

Oy = Observación de la variable 1: Determinantes sociales de la salud.

Oz = Observación de la Variable 2: Anemia.

r = Correlación entre la variable 1 y la variable 2

La población considerada para el trabajo de investigación estuvo conformada por todos los estudiantes del 5to año de secundaria (84 alumnas) de la I.E. “Virgen de Fátima 2019. Todos los estudiantes del quinto año de secundaria (84 alumnas) de la I.E. “Virgen de Fátima”, Ramírez, establece la muestra censal como aquella donde todas las unidades de investigación son consideradas como muestra (8). Criterios de inclusión: estudiantes matriculados en el año académico 2019, estudiantes con asistencia regular, estudiantes que obtuvieron el previo permiso de los padres de familia para la realización de análisis de hemoglobina. Criterios de exclusión: estudiantes con asistencia irregular, estudiantes que no deseen participar en el estudio, estudiantes que estén consumiendo suplementos de hierro, estudiantes que hayan sido diagnosticados con patologías crónicas de origen hematológico, estudiantes que no obtuvieron el previo permiso de los padres de familia para la realización de análisis de hemoglobina. Técnica de recolección de datos: la Técnica es la Encuesta. Instrumento: de acuerdo a las características de investigación las técnicas e instrumentos para recolectar datos fue la encuesta con su respectivo instrumento el cuestionario de “determinantes sociales”. Para la recolección de la información nos reunimos con Sr. Director de la I.E. “Virgen de Fátima”, a quien se le explicó el objetivo de investigación, obteniendo el permiso y autorización y acceso a la institución y la respectiva evaluación de los estudiantes del quinto de secundaria. Se realizó la toma de muestra de sangre y luego de analizó los resultados de hemoglobina.

RESULTADOS

Prueba de la Hipótesis Específica 1

H_0 = No existe la relación significativa entre el determinante vivienda y anemia en los estudiantes del

INVESTIGACIÓN ORIGINAL / ORIGINAL RESEARCH

5° año de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” 2019

H_1 = Existe la relación significativa entre el determinante vivienda y anemia en los estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” 2019

Para la relación de la determinante vivienda y anemia en cada uno de sus indicadores podemos notar que no es significativo (p valor $>0,05$) (tabla 1).

Decisión Estadística: se acepta la hipótesis nula en el sentido que no existe la relación significativa entre el determinante vivienda y anemia en los estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” 2019. (p valor $>0,05$)

Prueba de la Hipótesis Específica 2

H_0 = No existe la relación significativa entre el determinante económico y anemia en los estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” 2019.

H_1 = Existe la relación significativa entre el determinante económico y anemia en los estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” 2019.

Para la relación de la determinante económico y anemia en cada uno de sus indicadores podemos notar que no es significativo (p valor $>0,05$) (tabla 2).

Decisión Estadística: se acepta la hipótesis nula en el sentido que no existe la relación significativa entre el determinante económico y anemia en los estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” 2019 (p valor $>0,05$).

Prueba de la Hipótesis Específica 3

H_0 = No existe la relación significativa entre el determinante salud y anemia en los estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” 2019.

H_1 = Existe la relación significativa entre el determinante salud y anemia en los estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” 2019.

Tabla 1. Chi cuadrado para la determinante vivienda y anemia

Ítems	Chi cuadrado	Significancia (p valor)	Conclusión
Tipo de vivienda	0,512	0,774 $>0,05$	No es significativo
Personas que viven	2,054	0,726 $>0,05$	No es significativo
Material de construcción	2,800	0,823 $>0,05$	No es significativo
Abastecimiento de agua	1,063	0,900 $>0,05$	No es significativo
Abastecimiento agua todos los días de la semana	2,126	0,345 $>0,05$	No es significativo
Servicio higiénico	3,524	0,474 $>0,05$	No es significativo
Alumbrado eléctrico	1,044	0,593 $>0,05$	No es significativo
Número de habitaciones	1,126	0,979 $>0,05$	No es significativo

Tabla 2. Chi cuadrado para la determinante económico y anemia

Ítems	Chi cuadrado	Significancia (p valor)	Conclusión
Con quien vive	8,996	0,343 $>0,05$	No es significativo
Nivel de estudios madre	12,568	0,561 $>0,05$	No es significativo
Nivel de estudios padre	13,344	0,216 $>0,05$	No es significativo
Ocupación madre	7,125	0,523 $>0,05$	No es significativo
Ocupación padre	8,612	0,376 $>0,05$	No es significativo
Ingreso mensual familia	5,112	0,530 $>0,05$	No es significativo
Canasta familiar	10,243	0,115 $>0,05$	No es significativo
Trabajo el alumno	4,247	0,643 $>0,05$	No es significativo

INVESTIGACIÓN ORIGINAL / ORIGINAL RESEARCH

Para la relación de la determinante salud y anemia en cada uno de sus indicadores podemos notar que no es significativo (p valor $>0,05$) (tabla 3).

Decisión Estadística; se acepta la hipótesis nula en el sentido que no existe la relación significativa entre el determinante salud y anemia en los estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” 2019 (p valor $>0,05$).

Prueba de la Hipótesis Específica 4

H_0 = No existe la relación significativa entre el determinante estilo de vida y anemia en los estudiantes

del 5° año de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” 2019

H_1 = Existe la relación significativa entre el determinante estilo de vida y anemia en los estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” 2019

Para la relación de la determinante estilo de vida y anemia en cada uno de sus indicadores podemos notar que no es significativo (p valor $>0,05$) (tabla 4).

Decisión Estadística: se acepta la hipótesis nula en el sentido que no existe la relación significativa entre el determinante estilo de vida y anemia en los estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” 2019. (p valor $>0,05$).

Tabla 3. Chi cuadrado para la determinante salud y anemia

Ítems	Chi cuadrado	Significancia (p valor)	Conclusión
Seguro de salud	7,407	0,285 $>0,05$	No es significativo
Peso	1,527	0,466 $>0,05$	No es significativo
Talla	2,553	0,635 $>0,05$	No es significativo
Tiempo desde la última consulta médica	3,146	0,534 $>0,05$	No es significativo
Hospitalización en los últimos 12 meses	4,789	310 $>0,05$	No es significativo
Medicamentos consumidos la última semana	4,299	0,636 $>0,05$	No es significativo

Tabla 4. Chi cuadrado para la determinante estilo de vida y anemia

Ítems	Chi cuadrado	Significancia (p valor)	Conclusión
Fumar	10,461	0,500 $>0,05$	No es significativo
Alcohol	3,813	0,432 $>0,05$	No es significativo
Descanso	6,480	0,166 $>0,05$	No es significativo
Deporte	3,019	0,555 $>0,05$	No es significativo

Tabla 5. Chi cuadrado para la determinante alimentación y anemia

Ítems	Chi cuadrado	Significancia (p valor)	Conclusión
Carne	0,069	0,966 $>0,05$	No es significativo
Vegetales	1,527	0,466 $>0,05$	No es significativo
Frutas	1,785	0,410 $>0,05$	No es significativo
Menestras	0,018	0,991 $>0,05$	No es significativo
Vísceras	1,449	0,485 $>0,05$	No es significativo
Comida rápida	0,455	0,797 $>0,05$	No es significativo
Bebidas azucaradas	3,133	0,536 $>0,05$	No es significativo
Cítricos	2,310	0,679 $>0,05$	No es significativo

INVESTIGACIÓN ORIGINAL / ORIGINAL RESEARCH

Tabla 6. Chi cuadrado para las determinantes sociales y anemia.

Dimensiones	Conclusión
Determinante vivienda	No es significativo
Determinante económico	No es significativo
Determinante salud	No es significativo
Determinante estilo de vida	No es significativo
Determinante alimentación	No es significativo

Prueba de la Hipótesis Específica 5

H_0 = No existe la relación significativa entre el determinante alimentación y anemia en los estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” 2019

H_1 = Existe la relación significativa entre el determinante alimentación y anemia en los estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” 2019

Para la relación de la determinante alimentación y anemia en cada uno de sus indicadores podemos notar que no es significativo (p valor >0,05) (tabla 5).

Decisión Estadística: se acepta la hipótesis nula en el sentido que no existe la relación significativa entre el determinante alimentación y anemia en los estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” 2019. (p valor >0,05).

Prueba de la Hipótesis General

H_0 = No existe relación significativa entre los determinantes sociales de salud y anemia en los estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” 2019.

H_1 = Existe relación significativa entre los determinantes sociales de salud y anemia en los estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” 2019. Para la relación de las determinantes sociales de salud y anemia en cada uno de sus indicadores podemos notar que no es significativo (p valor >0,05) (tabla 6). Decisión Estadística: se acepta la hipótesis nula en el sentido que no existe relación significativa entre los determinantes sociales de salud y anemia en los estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” 2019. (p valor >0,05).

DISCUSIÓN

Los resultados del objetivo general muestran que no existe relación significativa entre los determinantes sociales de salud y anemia en los estudiantes del 5°

año de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” 2019 (p valor >0,05). Donde la anemia es normal en un 83,3%, grado leve en un 8,3%, un grado moderado en un 8,3% y en grado severo es un 0 por ciento.

En este sentido se tienen investigaciones similares como la de Cardona, en las que se encontró que los determinantes sociales comunes a los tres eventos incluyen: vivir en hogares sin condiciones sanitarias, zona rural, características inadecuadas de la vivienda, provisión inadecuada de agua, barreras de acceso al sistema médico, bajo nivel educativo y edad de los padres, empleo precario y bajos ingresos. En las conclusiones, la mayoría de publicaciones no desarrollan un análisis multinivel para los determinantes individuales, intermedios o estructurales. Se requieren mayores esfuerzos en políticas sanitarias relacionadas con el abordaje de los determinantes sociales de las desigualdades en parasitismo, desnutrición y anemia, principalmente en categorías como las políticas macroeconómicas, clase social, mercado de trabajo, cultura, valores y territorio (9).

Del mismo modo, Medina, Velásquez y Llanos, encontraron que las representaciones sociales y prácticas tradicionales continúan existiendo y poseen sistemas interpretativos sobre la salud, la enfermedad y su manejo, con lógicas, sentidos y coherencia según grupo cultural. El putsumat o putsuju es un modelo interpretativo equivalente para la anemia, con una sintomatología presentada por los niños con palidez, delgadez, cansancio, sustentado en el sistema cultural simbólico de las poblaciones awajún y wampis (10).

CONCLUSIONES

Se ha determinado que no existe relación significativa entre los determinantes sociales de salud y anemia en los estudiantes del 5° año de secundaria de la I.E. “Virgen de Fátima” 2019 (p valor >0,05); donde el 83,3% no tiene anemia, 8,3% presenta anemia grado leve, 8,3% grado moderado y grado severo 0%.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes ambientales y sociales de la salud. Washington: Organización Panamericana de la Salud; 2010.
2. Giovanni B. Los determinantes de la enfermedad. Revista Cubana de la salud. 2017; 33 (29): 119-205.
3. Organización Panamericana de la Salud. Plan regional de alimentación nutrición. Washington DC: OPS/OMS; 1997.

INVESTIGACIÓN ORIGINAL / ORIGINAL RESEARCH

4. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para combatir la anemia por deficiencia de hierro. Salud Pública (México). 1998; 40 (56):199-205.
5. Tamayo M. El proceso de la investigación científica. Ciudad de México: Limusa Noriega editores; 2000.
6. Sierra B. Técnica de investigación social. Madrid, España: Editorial Paraninfo; 1985.
7. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. Ciudad de México: Editorial Mc. Graw Hill; 2014.
8. Ramírez T. Cómo hacer un proyecto de investigación. Caracas: Editorial Napo; 2010.
9. Cardona A. Determinantes sociales de parasitismo intestinal, desnutrición y anemia: revisión sistemática Rev Panam Salud Pública. 2017; 41:1-9.
10. Mayca-Perez J, Medina A, Velásquez J, Llanos A. Representaciones sociales relacionadas a la anemia en niños menores de tres años en comunidades Awajun y Wampis, Perú Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública. 2017; 34(3):414-242.

Recibido:	12/10/2019
Aceptado:	02/04/2020