
Calidad de vida de los habitantes de la comuna La América. Medellín, 2009

Quality of life of the inhabitants of the commune's America. Medellín, 2009

| A qualidade de vida dos habitantes da América do município. Medellín de 2009 |

Alejandra Segura Cardona¹, Alejandra Valencia Vargas²

¹ Psicóloga. Magíster en Epidemiología. Hospital Pablo Tobón Uribe, ² Gerente en sistemas de información en salud. Magister en Epidemiología. Hospital Pablo Tobón Uribe.

Recibido: Julio 30 de 2014 Revisado: Agosto 23 de 2014 Aceptado: Octubre 03 de 2014

Resumen

Objetivo. Analizar las características demográficas, sociales, económicas y físico-espaciales de la población residente, los hogares y las viviendas de la ciudad de Medellín en el año 2009, registradas en la encuesta de calidad de vida, con el fin de aplicar técnicas multivariadas. **Materiales y métodos.** Se realizó un estudio descriptivo, transversal, usando fuente de información secundaria a partir de los datos recolectados en la encuesta de calidad de vida de la ciudad de Medellín del año 2009, con una muestra de 1025 personas (585 hombres y 440 mujeres); a ellos se les describieron sus características demográficas, sociales y comportamentales. **Resultados.** Se evidenció diferencias en la percepción del estado de salud, según sexo; además, las mujeres tuvieron un mayor riesgo de presentar accidentes, mientras los hombres realizaron más actividades deportivas. Varias diferencias por sexo, fueron corroboradas con pruebas estadísticas, principalmente en las consultas al médico por año y la percepción de estado de salud. **Conclusiones.** La mayor proporción de personas de la comuna La América, de la ciudad de Medellín, considera que tienen una buena salud, que pudiera estar relacionado con los comportamientos saludables y las medidas de autocuidado, siempre en el ámbito individual.

Palabras clave: Estado de salud, percepción, calidad de vida, atención médica.

Abstract

Aim. To analyze the demographic, social, economic and physical space of the resident population, households and housing in the city of Medellín in 2009, registered in the survey of quality of life, in order to apply multivariate techniques. **Materials and methods.** We performed a cross-sectional study using secondary data source from the data collected in the survey of quality of life in the city of Medellín in 2009, with a sample of 1025 people (585 men and 440 women), to they will be described their demographic, social and behavioral. **Results.** It showed differences in perceived health status, by sex, in addition, women had a higher risk of accidents, while men performed more sports. Several sex differences were corroborated by statistical evidence, mainly in doctor visits per year and perceived health status. **Conclusions.** The largest proportion of people of the commune's America, the city of Medellín, considered to have good health, which could be related to health behaviors and self-care measures provided at the individual level.

Key words: Health status, perception, quality of life, medical care.

Resumo

Objetivo. Para analisar as características demográficas, sociais, econômicas e físico-espaciais da população residente, as famílias e moradias na cidade de Medellín, em 2009, registrado na pesquisa de qualidade de vida, a fim de aplicar técnicas de análise multivariada. **Materiais e métodos.** Um estudo descritivo, transversal, usando informações de fontes secundárias de dados coletados na pesquisa de qualidade de vida na cidade de Medellín, em 2009, com uma amostra de 1.025 pessoas (585 homens e 440 mulheres); eles são descritas suas características demográficas, sociais e comportamentais. **Resultados.** As diferenças no estado de saúde percebido era evidente, por sexo; disso, as mulheres tinham um risco maior de acidentes, enquanto os homens realizado mais atividades esportivas. Várias diferenças de sexo foram corroboradas por dados estatísticos, principalmente em consultas médicas por ano e estado de saúde percebida. **Conclusões.** A maior proporção de pessoas na América do comuna, Medellín, considerados de boa saúde, o que pode estar relacionado a comportamentos saudáveis e medidas de auto-cuidados prestados ao nível individual.

Palavras chave: Nível de saúde, percepção, qualidade de vida, cuidados médicos.

Introducción

Medellín es la segunda ciudad colombiana, capital del Departamento de Antioquia. Se localiza en el noroccidente del país en el centro del Valle de Aburrá, que se ubica en la Cordillera Central, y el cual está atravesado de sur a norte por el río Medellín. Es considerado uno de los componentes turísticos más importantes del país; es llamada “Capital de las Flores”, “Ciudad de la Eterna Primavera”, “Ciudad de las Esculturas” (1).

Una de sus manifestaciones de progreso ha sido la forma vigorosa como a lo largo del presente siglo ha respondido a las necesidades de servicios públicos para la comunidad, hasta el punto de que hoy, su cobertura alcanza más del 90% de la población. Las instituciones públicas que ofrecen los servicios de suministro de agua potable, alcantarillado, telefonía, disposición de basuras y provisión de vías públicas, son modelo de organización en el ámbito nacional y aún internacional (1).

Su capacidad de servicios, su estructura educativa, la forma de manejar su entorno científico y cultural, la han convertido en una ciudad técnica e indudablemente en un centro urbano que ha crecido al impulso de la industrialización hasta convertirse en una metrópoli. Sus universidades han formado importantes profesionales que le han dado lustre a Colombia. Sus médicos le han brindado a Medellín un lugar prominente entre los grandes centros de salud de América Latina, distinguiéndose por los trasplantes de corazón, hasta el punto de ostentar el récord de Ciudad de Trasplantes de Órganos Vitales (1).

Medellín está dividido en 6 zonas y cada zona en comunas (16 en total); esta división es administrativa y geográfica. Las zonas del sur son las de mayor dinamismo comercial e industrial (2):

Zona Sur-oriental: Allí se encuentra el sector de El Poblado, zona de hoteles y centros comerciales.

Zona Sur-occidental: Sector de Guayabal en donde se encuentra la Terminal del Sur, el aeropuerto regional Olaya Herrera y el Zoológico Santa Fe.

Zona Centro-occidental: Sectores de Belén, Laureles y La América se encuentran las Universidades Pontificia Bolivariana y de Medellín y el Estadio Atanasio Girardot.

Zona Centro-oriental: Se encuentra el centro de la ciudad y el sector de Buenos aires, además del Centro Administrativo del gobierno municipal- Alpujarra.

Zona Nor-oriental: Sectores como Manrique, centro tradicional del tango; la Universidad de Antioquia, el Jardín Botánico, el Parque Norte, el Planetario Municipal y la Casa Museo Pedro Nel Gómez y el barrio Aranjuez.

Zona Nor-occidental: Los sectores de Robledo, San Cristóbal, Castilla y otros. Se encuentra la Terminal del Norte, la Estación del Tren, la Feria de Ganados y la Universidad Nacional.

Comuna La América

Su nombre lo tomó en honor a los cuatrocientos años del descubrimiento de América. Tuvo su comienzo como caserío, La Granja. Las primeras casas se construyeron aproximadamente en el año de 1675. En 1869 cambió su nombre por La América. Fue corregimiento de Medellín hasta 1938. En el pasado estaba conformada por fincas de recreo cuyas viviendas eran casas viejas con vergel o jardín; estas propiedades se fueron vendiendo al igual que los solares, para dar paso a la urbanización. El inicio del proceso de urbanización está asociado a hechos tales como la construcción de la Iglesia Nuestra Señora de los Dolores en 1898; la apertura de la carretera a

la América, hoy San Juan en 1908; la inauguración en 1921 de la línea del tranvía a La América y la conformación de las calles Velásquez (hoy carrera 84), Emiliano Sierra (hoy carrera 85), Ulpiano Echeverri (hoy carrera 90) y de la carretera San Juan (hoy calle 44). Con la agrupación de las viviendas aparecen los barrios y la comuna empieza a conformarse, se genera un centro urbano, identificado en el pasado por la Plaza o Parque de la América, localizado frente a la Iglesia de los Dolores, espacio que desapareció con la ampliación de la Calle San Juan (3).

En los años 50 y 60 el Instituto de Crédito Territorial adelantó el proceso de urbanización en los barrios La Floresta, Calasanz, Santa Mónica y Santa Lucía. Después de la década de los 70's los urbanizadores privados han jalado un proceso de transformación de la vivienda unifamiliar en multifamiliar, fenómeno que ha sido más significativo en los barrios Simón Bolívar, Calasanz y La Floresta (3).

Está localizada en la Zona Centro Occidental de la ciudad, limita por el norte y por el occidente con la Comuna 13 San Javier; por el oriente y el sur con la Comuna 11 Laureles - Estadio. La comuna tiene una área total de 389.49 hectáreas, los cuales representan el 22% del área de la zona Centro Occidental y el 3.6% del total de la ciudad. Desde el punto de vista de arborización y paisajismo urbano es uno de los mejores sectores de la ciudad, con zonas verdes bien mantenidas. La escasa presencia de industrias hace que el sector no presente un alto grado de contaminación atmosférica. Está irrigada por las quebradas Ana Díaz, La Hueso, La Pelahueso, El Coco, La Matea, El Zanjón de La América, Zanjón de Santa Mónica, La Mina, Cañada Honda y La Magdalena, tienen un recorrido aproximado de 12.203 metros, de éstos aproximadamente, el 16 % está en cauce natural, el 28.7% en cobertura, el 32.7 % en canal y el restante 22.6% corre por tubería (3).

La comuna está conformada por 13 barrios, los cuales son: Ferrini, Calasanz, Los Pinos, La América, La Floresta, Santa Lucía, El Danubio, Campo Alegre, Santa Mónica, Barrio Cristóbal, Simón Bolívar, Santa Teresita y Calasanz Parte Alta (3).

En general la comuna está bien dotada de infraestructura vial. Se caracteriza por un sistema arterial en dirección oriente-occidente articulado por las calles San Juan y Colombia y en sentido norte-sur por la Carrera 80-81. Las vías colectoras básicas son las carreras 83,84 y 92 en sentido norte-sur. Dirigidas de oriente a occidente están los pares viales de las quebradas La Hueso, La Pelahueso y Ana Díaz. Es de anotar que sobre la

quebrada La Hueso se extiende la Línea B del Metro. El sistema de transporte masivo, Metro, ofrece a los residentes de esta comuna un servicio de transporte rápido, cómodo y seguro, en la comuna se ubican las estaciones Santa Lucía y La Floresta, esta última compartida con la Comuna N° 11 Laureles – Estadio (3).

De acuerdo con las cifras presentadas por La encuesta de Calidad de vida 2010, La América cuenta con una población de 94,165 habitantes, de los cuales 42,290 son hombres y 51,875 son mujeres. La gran mayoría de la población está por debajo de los 44 años del cual el mayor porcentaje lo aporta la población adulta joven (39.31%) con rango de edad de 15 a 44 años. Un 22.06 % representa a los habitantes mayores de 60 años es decir la población de la tercera edad. El estrato socioeconómico que predomina en La América es el 4 (medio), el cual comprende el 41.08 % de las viviendas; seguido por el estrato 3 (medio-bajo), que corresponde el 27.77 %; le sigue el estrato 4 (medio-alto) con el 26.40 %, seguido por el estrato 2 (bajo) con el 4.76 % según la encuesta de calidad de vida no hay viviendas en estrato 1. La América, se desarrolla en una extensión de 389.49 hectáreas, con una densidad de 246 habitantes por hectárea. Según las cifras presentadas por el DANE del censo 2005, la composición étnográfica de la comuna es: Mestizos y Blancos 95,0%, Afrocolombianos 4,8%, Indígenas 0,2 % (4).

El objetivo de este artículo es analizar las características demográficas, sociales, económicas y físico-espaciales de la población residente, los hogares y las viviendas de la ciudad de Medellín en el año 2009, registradas en la encuesta de calidad de vida.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo transversal, con análisis univariado y bivariado; usando fuente de información secundaria a partir de los datos recolectados en la encuesta de calidad de vida de la ciudad de Medellín del año 2009, suministrada por el Departamento Administrativo de Planeación de Medellín. Con estos datos se calcularon técnicas de estadística paramétrica para el cálculo de parámetros poblacionales a partir de estimadores muestrales. Se tomaron como variables cuantitativas: edad, número de personas en el hogar y número consultas al médico en el último año. Y como variables cualitativas: sexo, escolaridad, estado civil, percepción de estado de salud, realización de actividades deportivas y antecedente de accidentes en los últimos 12 meses.

Los análisis se realizaron en el software SPSS 21.0; los resultados se estimaron para la población

de referencia a través de la aplicación de medidas estadísticas descriptivas como promedio, desviación estándar, mediana y moda; además de la aplicación de técnicas paramétricas en la utilización de intervalos de 95% de confianza y pruebas de hipótesis para asociación entre variables cualitativas con la Chi-Cuadrado de Pearson (χ^2), diferencia de promedios con la t-Student, análisis de varianza (Anova), pruebas post-hoc de comparaciones múltiples a través de la Prueba de Bonferroni y coeficiente de correlación de Pearson para las variables cuantitativas.

Para fines académicos se realizó el análisis asumiendo el supuesto de distribución normal de las variables y de homocedasticidad de las varianzas. Se utilizó un nivel de significación estadística del 5%.

El análisis se realiza en forma secuencial según su complejidad: análisis univariado para la descripción de la población en estudio y elaboración de tablas de frecuencia según la naturaleza de cada una de las variables; y análisis bivariado para estimar asociación, comparación y correlación entre las variables estudiadas. La presentación de los datos se hace en forma gráfica, tabular y textual, según la naturaleza de las variables.

Resultados

La edad promedio de las personas residentes en la comuna 12, durante ese año, fue de 56,69 años con una desviación estándar de 15,6 años. El 50 % de la población residente en la comuna tenía 56

años o menos y la edad más frecuente fue de 52 años.

En los hogares de La América el promedio de personas que conviven en un hogar fue de 3,66 ($\pm 1,6$) personas.

En cuanto a la conducta de visitar al médico o algún personal de la salud durante el último año, el promedio de consultas de los habitantes de esta comuna fue de 2,58. Tabla 1.

De la población residente en la comuna 12 de Medellín, el 51,7% (585) perteneció al sexo masculino y el 42,9% (440) al femenino. La mayor proporción de personas estaba casada (45,9%), seguidas de las viudas (18%) y las solteras (16,6). Un amplio porcentaje de personas tienen estudios en educación media y en menor proporción estudios en educación superior.

Solo el 15,5% de las personas residentes de la comuna practicaban actividades deportivas.

Es llamativo la baja proporción de personas accidentadas en los últimos 12 meses, ya que solo el 2,9% de los encuestados los registraron; mientras que el 97,1% restante no se accidentó en este período de tiempo.

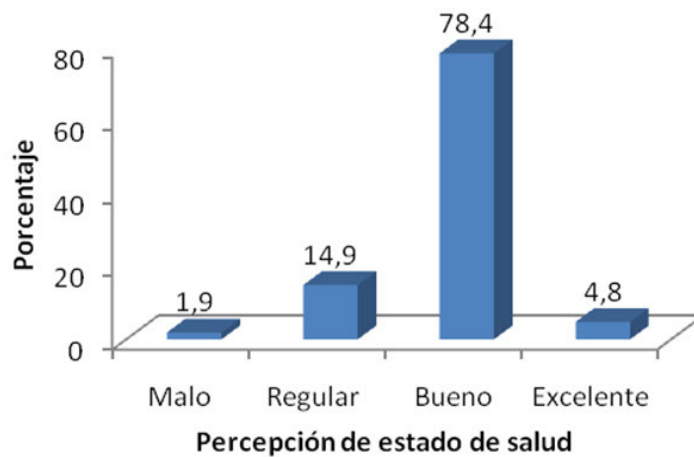
La percepción del estado de salud en la comuna de La América para el año 2009 el 78,4% la consideraba buena su salud, seguido de aquellos que la consideraron regular y solo un 4,8 la consideró excelente. Esto quiere decir, que un 17% de los encuestados opinó que su estado de salud es regular o malo. Figura 1.

Tabla 1. Medidas de resumen de la población de La América. Medellín, 2009.

VARIABLES	Edad	Nº de personas en el hogar	Nº de consultas al médico en el último año
Media	56,69	3,66	2,58
Mediana	56,00	4,00	0,00
Moda	52	4	0
Desviación estándar	15,6	1,6	5,0
Mínimo	20	1	0
Máximo	96	10	50

Tabla 2. Distribución absoluta y porcentual de la población de La América. Medellín, 2009.

	Variable	No.	%
Sexo	Masculino	585	51,7
	Femenino	440	42,9
Estado Civil	Soltero	170	16,6
	Casado	470	45,9
	Viudo	184	18,0
	Separado	112	10,9
	Convive con pareja hace menos de dos años	45	4,4
	Convive con pareja hace más de dos años	44	4,3
	Ninguno	50	4,9
Escolaridad	Preescolar	23	2,2
	Primaria	287	28,0
	Secundaria	111	10,8
	Media	236	23,0
	Técnico	39	3,8
	Tecnológico	47,	4,6
	Universidad	205	20,0
	Especialización	23	2,2
	Maestría	3	0,3
	Doctorado	1	0,1
Practica actividades deportivas	Si	159	15,5
	No	865	84,5
Accidentes en los últimos 12 meses	Si	30	2,9
	No	995	97,1

**Figura 1.** Distribución porcentual de la percepción de salud de la población. Comuna 12 La América. Medellín, 2009. Comparativo entre la edad con otras características demográficas (sexo y estado civil)

En la población encuestada en la comuna 12, el promedio de edad de los hombres es de 55,26 años y el promedio de edad de las mujeres es de 58,6 años; se puede decir que existen diferencias estadísticamente significativas entre los promedios de edad según sexo ($t = -3,38$; valor $p = 0,001$).

Con un nivel de confianza del 95%, se puede decir que los promedios de la edad según la escolaridad en los habitantes de la comuna 12 tienen diferencias estadísticamente significativas en al menos uno de los grupos ($F = 24,65$; valor $p = 0,000$).

Analizando el comportamiento de la edad según estado civil se puede afirmar que existen diferencias estadísticamente significativas en al menos uno de los promedios de edad según estado civil de los residentes de la comuna 12 de Medellín ($F = 51,799$; valor $p = 0,000$).

Dichas diferencias se presentan mayormente entre viudos y casados. Es decir que de cada 100 muestras que se tomen de la misma población en 95 de ellas la diferencia del promedio de edad entre los encuestados viudos y casados oscila entre [8,57 y 15,75] años a favor de los encuestados viudos.

Comparativo entre la edad con características sociales (número de personas que conforman el hogar y percepción de estado de salud)

Los promedios de la edad según la percepción de estado de salud tienen diferencias estadísticamente significativas en al menos uno de los grupos ($F = 35,43$; valor $p = 0,000$). Los grupos que más diferencia presentan entre los promedios de edad son los que perciben que su salud es “buena” y los que perciben su salud como “excelente”.

De la población encuestada el 68,4% de las mujeres considera que su salud es “mala” y el 54,2% de las mujeres considera que su estado de salud es “regular”; por otro lado un 65,3% de los hombres considera que su salud es “excelente” y un 59,2% considera a su estado de salud como “bueno”. Se concluye que existe asociación entre la percepción de estado de salud y el sexo (valor $p = 0,001$).

Analizando la edad según el número de personas que conforman el hogar se puede afirmar que existe correlación estadísticamente significativa entre las variables años cumplidos y número de personas que componen el hogar ($Rho = 0,065$; valor $p = 0,037$).

La edad también se correlaciona significativamente

con el número de consultas al médico o profesional de la salud en el último año ($Rho = 0,224$; valor $p = 0,000$).

Por otro lado, al relacionar el número de personas que componen el hogar con el número de visitas al médico en el último año, se puede concluir que no existe correlación estadísticamente significativa entre las variables.

Comparativo entre la edad con características comportamentales (realización de actividades deportivas, antecedente de accidente en los últimos 12 meses y número de consultas al médico en el último año)

Del total de personas encuestadas en la comuna 12 de Medellín que tuvieron accidente de tránsito en los últimos 12 meses el 26,7% practican actividades deportivas; mientras que el 73,3% no practican actividades deportivas. No se encontró asociación entre practicar actividades deportivas y sufrir accidente de tránsito en los últimos 12 meses ($\chi^2 = 2,924$; valor $p = 0,118$).

Aunque no es significativo se puede decir que las personas que practican actividades deportivas tienen mayor riesgo de accidentarse que las personas que no practican actividades deportivas, ya que por cada persona accidentada que no practica actividades deportivas hay 1,978 accidentadas que practican actividades deportivas. Es decir que el riesgo de sufrir algún tipo de accidente en los últimos 12 meses oscila entre [0,897 y 4,365].

Se encontró asociación entre el sexo y la realización de actividades deportivas. De la población residente en La América que realizan actividades deportivas el 66,7% (106) son hombres y el 33,3% (53) son mujeres, dicha asociación es estadísticamente significativa ($X^2 = 7,13$; valor $p = 0,008$). Además por cada mujer que practica algún deporte hay 1,5 hombres que lo practican, es decir, los hombres tienen un 50% más de probabilidad de realizar actividades físicas, frente a las mujeres con un RP de 1,5 [IC 95%: 1,1-2,0].

No se encontró asociación entre los accidentes sufridos en los últimos 12 meses y el sexo. De las personas residentes en la comuna de La América que tuvieron accidente en los últimos 12 meses el 43,3% eran de sexo masculino y el 56,7% pertenecían al sexo femenino. Aunque no es significativo se puede decir que de la población encuestada, los hombres tienen menos riesgo de accidentarse que las mujeres, ya que por cada mujer que se accidenta hay 0,5 hombres accidentados. Es decir, de cada 100 muestras en 95 de

ellas el riesgo de presentar accidente en los últimos 12 meses según el sexo varía entre 0,2 y 1,1.

El promedio de edad de quienes realizan actividades deportivas es de 53,18 años y el promedio de edad de quienes no realizan actividades deportivas es de 57,34 años; se puede decir que existen diferencias estadísticamente significativas entre los promedios de edad de los que practican y no practican actividades deportivas ($t=-3,08$; valor $p=0,002$).

Las personas que practican actividades deportivas consultan al médico en promedio 2,63 ($\pm 4,057$) veces en el último año; y las personas que no practican actividades deportivas consultan al médico en promedio 2,57 ($\pm 5,159$) veces; se puede afirmar que no existen diferencias estadísticamente significativas en el promedio de consultas al médico en el último año en personas que practican deporte y el promedio de consultas al médico en personas que no practican deporte ($t= 0,137$ valor $p= 0,891$). La diferencia del promedio de consultas al médico en personas que practican y no practican deporte varía entre -0,788 y 0,906 consultas.

En el último año los hombres visitaron al médico en promedio 2,2 veces, mientras que las mujeres lo hicieron en promedio 3,08 veces en el último año; es decir se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre los promedios de consultas a profesionales de la salud al año según sexo ($t=-2,72$; valor $p=0,007$).

Los promedios de consultas al médico según estado de salud tienen diferencias estadísticamente significativas en al menos uno de los grupos ($F=28,545$; valor $p=0,000$). Los grupos que mas diferencia presentan entre los promedios de consultas al médico son los que perciben que su salud es “buena” y los que perciben su salud como “excelente”.

Por otro lado, el promedio de edad de las personas que tuvieron accidentes en los últimos 12 meses es de 60,70 ($\pm 14,77$) años; y el promedio de edad de las personas que no tuvieron accidente es de 56,57 ($\pm 15,69$) años. Se concluye que no existen diferencias estadísticamente significativas en el promedio de edad de las personas accidentadas en los últimos 12 meses y el promedio de edad de las personas no accidentadas en los últimos 12 meses ($t=1,421$ valor $p=0,156$), dicha diferencia oscila entre -1,571 y 9,823 años.

Finalmente, el promedio de hombres que conforman el hogar es de 3,84 ($\pm 1,616$) hombres; y el promedio

de mujeres que conforman el hogar es de 3,43 ($\pm 1,621$) mujeres concluyendo de ésta manera que existen diferencias estadísticamente significativas en el promedio de hombres que conforman el hogar y el promedio de mujeres que conforman el hogar ($t=3,973$ valor $p=0,000$) a favor de los hombres.

Discusión

Los resultados de la encuesta realizada en la comuna La América, de la ciudad de Medellín, según la Encuesta de Calidad de Vida del año 2009, indican que la mayoría de sus habitantes tienen una percepción de buena salud, estas personas tienen en promedio 54,75 ($\pm 15,282$) años y las personas que son un poco más jóvenes perciben un estado de salud excelente con un promedio de edad de 51,37 ($\pm 14,520$) años.

Es probable que las personas a medida que aumentan en edad van teniendo una percepción poco positiva de su salud, lo cual es de esperar debido al deterioro que va generando el envejecimiento y el hecho de que estas personas van requiriendo mayor atención en servicios de salud. En las personas encuestadas de la comuna 12 de Medellín se encontró una correlación significativa entre la edad y el número de visitas al médico.

Con los resultados se concluye que la percepción del estado de salud de los habitantes de esta comuna es “buena” seguida de la opinión “regular”. Al comparar estos resultados con los obtenidos en el mismo año en otra de las comunas de Medellín, como la de El Poblado se encuentra que también los grupos que mas diferencia presentan entre los promedios de edad son la buena salud y la excelente salud. Esto podría deberse a que se trata de dos de las comunas donde no se identifican viviendas de estrato bajo sino que predominan las de estrato medio y alto por lo tanto la percepción que tienen de su estado de salud puede deberse a la capacidad de acceso a los servicios lo cual mejora su percepción frente a esta.

Además se debe agregar que se encontró asociación entre el estado de salud y el sexo, ya que la percepción de estado de salud predominante en las mujeres es la “mala” y “regular”; en los hombres de esta comuna predominó la percepción “buena” y “excelente” de su estado de salud. Por otro lado el promedio de consultas al médico en el último año fue de 2,2 para los hombres y de 3,08 para las mujeres evidenciando diferencias estadísticamente significativas.

Podría decirse entonces que la percepción de estado de salud está mejor en los hombres los cuales visitan

en menor frecuencia al médico que las mujeres. Esto puede deberse a que las mujeres implementan más estrategias de auto-cuidado que los hombres por lo tanto son más exigentes en cuanto a la percepción de su salud.

Los resultados muestran que los hombres de esta comuna tienen mayor riesgo de accidentarse que las mujeres, pues de las personas que sufrieron accidente en los últimos 12 meses el 43,3% eran de sexo masculino y el 56,7% pertenecían al femenino, pues por cada mujer que se accidenta hay 0,5 hombres accidentados. Comparando estos resultados con otra de las comunas de Medellín, en este caso El Poblado (comuna 14) se puede percibir que esta tendencia se mantiene pues de las personas residentes en esta comuna que tuvieron accidente en los últimos 12 meses el 55% eran de sexo masculino y el 45% pertenecían al sexo femenino, es decir por cada mujer que se accidenta hay 0,7 hombres accidentados.

Conclusiones

Se encuentran diferencias entre la percepción del estado de salud entre los hombres y las mujeres, ya que las mujeres califican su salud entre regular y mala, mientras que los hombres la califican como buena y excelente. El número de consultas al médico

en el último año es mayor en las mujeres que en los hombres, encontrándose diferencias estadísticamente significativas. Las mujeres tienen un riesgo mayor de presentar accidentes que los hombres de esta comuna. Por otro lado, en cuanto a la realización de actividades deportivas los hombres son quienes tienen una mayor proporción en esta práctica, ya que las mujeres practican deporte en menor medida.

Referencias

1. Alcaldía de Medellín. Datos generales de la ciudad. Internet from: http://www.medellin.gov.co/alcaldia/jsp/modulos/V_medellin/index.jsp?idPagina=35
2. Gobernación de Antioquia. Reseña histórica de la ciudad. Internet from: <http://www.historiadeantioquia.info/turismo/historia-de-medellin.html>
3. Alcaldía de Medellín. Comuna 12. Internet from: <http://www.comunalaamerica.org/>
4. Departamento Administrativo de Planeación Municipal. Encuesta de Calidad de Vida, año 2010. Medellín: La Alcaldía; 2011.

Forma de citar:

Segura A, Valencia A. Calidad de vida de los habitantes de la comuna La América. Medellín, 2009. Rev CES Salud Pública 2014; 5(2): 99-106.

