

*Situación de salud en la localidad 13,
Teusaquillo, 1998*

Autor corporativo:

Asociación ProBienestar
de la Familia Colombiana,
Profamilia.

Autores:

Gabriel Ojeda, Magda
Ruiz, Joanne Klevens,
Eugenia Ramírez, Luz
Marina Garzón, Ana
Vega, Marcela Sánchez

Publicación:

Sin publicar

Unidad patrocinante:

Secretaría Distrital
de Salud

Palabras clave:

Accidentalidad,
mortalidad

Ubicación:

Biblioteca, Secretaría
Distrital de Salud de
Santa Fe de Bogotá, D.C.

Descripción

ESTUDIO CUYO OBJETIVO FUE ESTABLECER EL ESTADO DE SALUD Y sus condicionantes en los habitantes de la localidad de Teusaquillo. Se realizó una encuesta de salud de Teusaquillo a través de una encuesta de hogares por muestreo para medir la morbilidad sentida, los conocimientos, actitudes y prácticas en enfermedades degenerativas, enfermedades de la infancia, accidentes, violencia y variables asociadas, demanda y utilización de servicios y afiliación a la seguridad social. Se describe cada uno de los tópicos contemplados en esta encuesta, los cuales fueron de gran importancia para la comprensión de los problemas de la localidad en materia de salud, la complementación del diagnóstico local y la orientación de las políticas propias para esta comunidad.

Fuentes: Cuarenta títulos bibliográficos.

Contenido

El estudio consta de diez capítulos. En el primero se presentan los antecedentes y la justificación, se describe la localidad de Teusaquillo, su ubicación, los estratos que la conforman, la cobertura de servicios, vías y la prestación de servicios de salud, las características demográficas y educativas y, en general, la calidad de vida; plantea las razones que justifican la realización del estudio y explica las fuentes de información de las cuales se nutrió. Finalmente, presenta los objetivos general y específicos del estudio y los aspectos metodológicos.

En el segundo capítulo se presentan las características generales de la población: composición de los hogares, características socioeconómicas de la población, nivel educativo y asistencia escolar, y afiliación al sistema general de seguridad social.

En el tercer capítulo se presentan las condiciones de salud de la población, las cuales se midieron a través de encuestas con base en la percepción que la población tiene de ella. Los indicadores usados en esta encuesta son las discapacidades totales y parciales, la percepción de enfermedad o morbilidad sentida en un periodo de referencia y la necesidad de consulta por estos problemas de salud.

En el cuarto se presenta la estimación de la frecuencia de accidentes ocurridos en la localidad en un año y caracterizados según el tipo de accidente, sitio, incapacidad generada y si fue accidente de trabajo. Para efectos de la encuesta se definió como accidente todo hecho traumático o morboso, espontáneo, imprevisto, que provoca en la persona una lesión orgánica permanente o pasajera. Las lesiones intencionales infligidas por terceras personas o autoinfligidas intencionalmente no son accidentes y no se incluyeron en este análisis. Tampoco quedan incluidos aquellos accidentes que ocasionaron la muerte o ausencia temporal de algún miembro del hogar.

En el capítulo sexto se estima la tasa de hospitalizaciones caracterizadas por edad, sexo, estrato, según causas, tipo de institución y localidad, duración de la hospitalización y forma de pago; se presenta la estimación acerca de fecundidad y mortalidad.

Finalmente, en los capítulos octavo, noveno y décimo se establecen los factores de riesgo y protectores de la salud en las poblaciones de 0 a 14 años, de 15 a 49 años y de 50 y más años. En el primer grupo se analiza la atención prenatal y de parto, la morbilidad, la vacunación, los exámenes preventivos, los riesgos de lesiones por causa externa y los problemas de la adolescencia. En el segundo grupo, el estado general de salud, las lesiones de

causa externa, los riesgos sexuales y reproductivos, el bienestar psicosocial, los riesgos ocupacionales, los riesgos de enfermedad cerebro o cardiovascular (ECV), el cáncer y la salud oral; y en el tercer grupo, se analizan el estado general de salud, las lesiones de causa externa, los riesgos sexuales y reproductivos, el bienestar psicosocial, los riesgos ocupacionales, los riesgos de enfermedad cerebro o cardiovascular (ECV) y el cáncer.

Metodología

La muestra diseñada permitió establecer el estado de salud y sus condicionantes en la localidad de Teusaquillo, con tamaño suficiente para permitir desagregar los resultados según los estratos socioeconómicos predominantes en la localidad, a saber: 3, 4 y 5.

El universo del estudio estuvo conformado por la población ubicada en la localidad. La estratificación se realizó según los estratos socioeconómicos predominantes en Teusaquillo, tomando como marco de muestra las bases geográficas del Censo 93 suministradas por el Dane, y su posterior homologación con la estratificación elaborada en las manzanas por el Departamento Administrativo de Planeación Distrital. El diseño de muestra es probabilístico, estratificado y de conglomerados, con una selección sistemática de viviendas. El tamaño de la muestra es el mínimo requerido para garantizar las estimaciones de cada uno de los tres estratos predominantes en la localidad de Teusaquillo.

La muestra calculada permite estimar las variables dependientes representadas en 15% o más de la población, dando lugar a un error estándar relativo no mayor de 10%. La muestra está conformada por cien segmentos, cada uno con un tamaño promedio de diez hogares distribuidos en los tres estratos.

Conclusiones

Entre febrero de 1997 y marzo de 1998 los habitantes de la localidad sufrieron cerca de 10.566 accidentes que causaron la muerte de la persona.

En las mujeres, a medida que aumenta la edad aumenta la frecuencia de accidentes; en los hombres sucede lo contrario. En estos últimos, la mayor frecuencia de accidentes sucede en la calle y siguen en importancia los sitios recreacionales; en las mujeres, las viviendas son el sitio de ocurrencia más importante después de la calle.

En 1998, la tasa de mortalidad infantil estimada en la localidad de Teusaquillo fue de ocho defunciones de menores de un año por mil nacidos vivos.