

Características de la salud asociadas con las condiciones de vida de las personas con formación universitaria a partir de la encuesta de calidad de vida (ecv) en la ciudad de Medellín en el 2008

Features associated with health conditions of life of persons with university education from the quality of life survey (qls) in the city of Medellín in 2008.

Características associadas com condições de saúde de vida das pessoas com ensino universitário da qualidade de vida do inquérito (qvi) na cidade de Medellín em 2008.

Santiago Alberto Morales Mesa¹, Olga Lucía Arboleda Álvarez², Catalina González Penagos³

Resumen

Objetivo. Identificar las características asociadas con las condiciones de vida a partir de las variables relacionadas con el estado de salud, de los hogares de los universitarios incluidos en la Encuesta de Calidad de Vida de 2008 de Medellín.

Materiales y métodos. Para el 2008, la Encuesta de Calidad de Vida tuvo como marco muestral todas las viviendas del municipio que fueron seleccionadas estocásticamente, llevando a seleccionar una muestra total de 21.772 viviendas clasificadas por estratos socioeconómicos; la población objeto fueron todas las personas pertenecientes a los hogares a quienes se les aplicó una entrevista directa, con un margen de error estimado en 1%. La muestra de personas con formación universitaria fue de 2099 personas equivalente al 9,64% del total de la población. La encuesta trabajó desde seis grupos de variables: población, vivienda, hogares, fuerza de trabajo, educación y salud.

Resultados. El mayor peso porcentual en relación con las condiciones de vida, son buenas representado por un 71,27%, seguido de muy buenas con un 23,73%, lo que equivale que el 95% se encuentra en estas dos categorías. Se encontró que existe asociación entre las condiciones de vida y el estado de salud. En cuanto a las condiciones de vida y las variables tipo de afiliación

Recibido: Septiembre 30 de 2011 Revisado: Octubre 25 de 2011
Aceptado: Noviembre 16 de 2011

1 Sociólogo, Especialista en Trabajo Social Familiar, Candidato a Magister en Salud Pública. e-mail: smorales@funlam.edu.co

2 Historiadora, Especialista en Docencia Investigativa universitaria, Candidata a Magister en Salud Pública. e-mail: oarboled@funlam.edu.co

3 Profesional en Desarrollo Familiar, Especialista en Docencia Investigativa universitaria, Candidata a Magister en Salud Pública. e-mail: ekunive09@gmail.com

al sistema de seguridad social en salud, depresión, enfermedades graves y estrés se puede plantear que existe asociación estadísticamente significativa entre estas variables. El consumo de sustancias psicoactivas, de alcohol y de cigarrillo no presentaron asociación estadísticamente significativa con respecto a las condiciones de vida. **Conclusiones.** Las condiciones de vida de la población encuestada con formación universitaria son muy buenas y solo son afectadas por condiciones biológicas de salud que pueden estar presentes en cualquier persona desde lo hereditario o lo genético.

Palabras Clave: *Condiciones Sociales, Salud Pública, Calidad de Vida, Educación Profesional, Educación Superior.*

Abstract

Aim. Identify the characteristics associated with living conditions from the variables related to health status, household of the university included in the Quality of Life Survey 2008 in Medellín.

Materials and methods. For 2008, the Quality of Life Survey sampling frame was all households in the municipality were selected stochastically, leading to select a total sample of 21,772 households classified by socioeconomic status, the target population was all persons belonging to households who have applied a direct interview with a margin of error estimated at 1%. The sample of people with university degrees, 2099 was equivalent to 9.64% people of total population. The survey worked from six groups of variables: population, housing, households, labor, education and health.

Results. The greatest percentage weight in relation to the living conditions are good represented by 71.27%, followed by very good with a 23.73%, which is that 95% is in these two categories. We found an association between living conditions and health status. In terms of living conditions and the type of membership variables social security system health, depression, serious illness and stress can pose significant association exists between these variables. The consumption of psychoactive substances, alcohol and smoking showed no statistically significant association with respect to living conditions.

Conclusions. The living conditions of the surveyed population with university education are very good and are only affected by biological health conditions may be present in anyone from the hereditary or genetic.

Key Words: *Social Conditions, Public Health, Quality of Life, Education Professional, Education Higher*

Resumo

Objetivo. Identificar as características associadas com condições de vida das variáveis relacionadas ao estado de saúde, lar da universidade incluída na Aferição da Qualidade de Vida 2008, em Medellín.

Materiais e métodos. Para 2008, a Qualidade de Vida de amostragem pesquisa foi todos os domicílios do município foram selecionados estocasticamente, levando a uma amostra total de 21.772 famílias classificadas por nível socioeconômico, a população-alvo foi todas as pessoas pertencentes às famílias que aplicaram uma entrevista direto com uma margem de erro estimada em 1%. A amostra de pessoas com diplomas universitários, 2099 foi equivalente a 9,64% de pessoas da população total. A pesquisa trabalhou a partir de seis grupos de variáveis: população, habitação, as famílias, trabalho, educação e saúde.

Resultados. O peso maior percentual em relação às condições de vida são boas representado por 71,27%, seguido por muito boa com um 23,73%, o que é que 95% é nestas duas categorias. Encontramos uma associação entre condições de vida e estado de saúde. Em termos de condições de vida eo tipo de associação de variáveis do sistema de saúde de segurança social, depressão, doença grave e estresse podem representar existe associação significativa entre essas variáveis. O consumo de substâncias psicoativas, álcool e tabaco não mostrou associação estatisticamente significativa com relação às condições de vida.

Conclusões. As condições de vida da população inquirida com educação universitária são muito bons e só são afetados por condições de saúde biológica pode estar presente em qualquer um dos hereditários ou genéticos.

Palavras Chave: *Condições Sociais, Saúde Pública, Qualidade de Vida, Educação Profissionalizante, Educação Superior*

Introducción

Para comprender el estado de salud desde las condiciones de vida, se hace necesario comprender algunas conceptualizaciones que se han realizado, como lo expresa Gaviria (1), las condiciones de vida son el estado o situación en que se halla un grupo de personas en un contexto histórico determinado, que va a generar comportamientos grupales de seres sociales. En el mismo sentido Disla (2) define tales condiciones como: "El conjunto de circunstancias materiales de la existencia y supervivencia de un individuo o grupo humano".

Si se parte de una postura grupal se podría plantear que existen factores que están asociados con las condiciones de vida, como son la salud, la alimentación, la vivienda, la educación y la seguridad ciudadana (3).

El progreso científico de la contemporaneidad y las problemáticas sociales que afectan a la humanidad, han planteado como prioridad el estudio de las condiciones de vida de las comunidades, asumiendo esto como condición básica para entender y proteger la salud y la felicidad del hombre. Para tal efecto, se señala que esta estimación o valoración de dichas condiciones debe hacerse vinculando convenientemente los criterios técnicos, éticos, de la cultura concreta en sentido individual y colectivo (4).

En cuanto al concepto estado de salud, este se define negativamente como "ausencia de una entidad morbosa, es decir, de una lesión orgánica o un trastorno funcional objetivable" (5).

Otra definición interesante presenta el estado de salud como la descripción y o medida de la salud de un individuo o población en un momento concreto en el tiempo, según ciertas normas identificables, habitualmente con referencia a indicadores de salud (6).

Dicho estado de salud se observa como un importante indicador del nivel de satisfacción de las necesidades básicas, representadas por el estado/calidad de: la alimentación, la cobertura médica, la vivienda, el trabajo, la educación y el ambiente. Se indica que el no poder satisfacer las necesidades básicas conlleva al deterioro de la salud colocándola en situación de riesgo y daño inminente (7). Para su medición se toma la salud como un nivel basal y se miden las desviaciones que de éste nivel se producen (8).

A partir de lo anterior se desprende que la comunidad organizada debe, en forma ineludible e indelegable, generar los mecanismos a través de los cuales se brinden las posibilidades del acceso a la salud a todo ser humano.

En este sentido Cantú señala que el estado de salud es un importante indicador de la calidad de vida, "no solo se une estrechamente al nivel de desarrollo industrial de un país, sino también a la edad y composición de género de las personas, a la distribución de la riqueza y el poder" (9).

La Alcaldía de Medellín realiza anualmente la Encuesta de Calidad de Vida (ECV) con el objetivo de obtener información confiable y oportuna, expresada estadísticamente sobre variables físico espaciales y demográficas, referidas a la población de cada una de las comunas y corregimientos de Medellín, además para obtener el índice de calidad de vida e información básica sobre aspectos socioeconómicos a nivel de estrato, la cual se realiza por medio de una investigación de corte exploratoria inferencial con modelos de análisis multivariados.

Para el 2008, la ECV tuvo como marco muestral todas las viviendas del municipio que fueron seleccionadas estocásticamente, es decir, de una forma probabilística llevando a seleccionar una muestra total de 21.772 viviendas clasificadas por estratos socioeconómicos; la población objeto fueron todas las personas pertenecientes a los hogares a quienes se les aplicó una entrevista directa, con un margen de error estimado en 1%.

La información fue sistematizada en una base de datos en Microsoft Excel® proporcionada por la Oficina de Planeación Municipal y exportada al programa estadístico Stata 10.0 y organizada de acuerdo a la variable nivel de estudio; para el presente artículo, se trabajan los datos generados con la población que para la fecha de la encuesta, tenía una formación educativa de estudios superiores o universitarios, con la finalidad de identificar las características asociadas con las condiciones de vida de sus hogares a partir de las variables relacionadas con el estado de salud.

Es importante partir de la idea que las condiciones de vida son uno de los elementos centrales en la caracterización de cualquier tipo

de población, máxime si se tiene en cuenta que tiende a asociarse con situaciones de pobreza o precariedad económica, estados de salud, entre otras.

Para ello, se presentará la información en tres niveles: el primero, las variables sociodemográficas que permitan caracterizar la población de estudio; la segunda, información sobre algunas de las variables de salud y por último se hará un cruce de datos (análisis bivariado) que permita identificar si existe relación, asociación, o diferencias entre las variables, teniendo en cuenta algunas pruebas estadísticas y la naturaleza de cada una de ellas.

Tabla 1. Distribución de la muestra en función del sexo, estado civil, estrato y tipo de la vivienda

	Variable	No	%
Sexo	Masculino	1533	73,0
	Femenino	566	27,0
Estado civil	Soltero	361	17,2
	Casado	1187	56,6
	Viudo	124	5,9
	Separado/divorciado	228	10,9
	Unión libre	199	9,5
Estrato de la vivienda	Bajo –Bajo	13	0,6
	Bajo	128	6,1
	Medio Bajo	407	19,4
	Medio	513	24,4
	Medio Alto	605	28,8
Tipo de vivienda	Alto	433	20,6
	Cuartos	2	0,1
	Cuartos en inquilinato	1	0,0
	Apartamento	1433	68,3
	Casa	663	31,6

Fuente: Encuestas de Calidad de Vida Medellín 2008.

De acuerdo con las características de la población se puede observar como la mayor parte de ellos son de sexo masculino, además que en un gran porcentaje los encuestados, independiente de su sexo, tienden a vivir en pareja, ya sea por medio del vínculo del matrimonio o la unión libre representados en un 66,1% (2099), además es de resaltar como el 10,9% ya han tenido una unión previa pero en el momento del diligenciamiento del instrumento se encontraban separados o divorciados, de igual forma, de los viudos que representan el 5,9%; lo que permite afirmar que el 82,9% han tenido un vínculo afectivo estable, en otras palabras, cuatro de cada cinco encuestados han tenido una unión en algún momento de su vida.

De acuerdo con la vivienda el 99,9% viven en casas o apartamentos los cuales se ubican en un estrato medio hasta el alto, representado en un 73,8% (2099), lo que evidencia unas condiciones de vida en cuanto a lo habitacional buenas, en relación con las condiciones generales de la ciudad, ya que el mayor peso porcentual de los encuestados se encuentran en las comunas de estratos más altos como son: El Poblado, con un 25,5% (2099), seguido por Belén, 16,8% y Laureles-Estadio con un 16,3%, lo cual equivale a plantear que tres de cada cinco encuestados tienen su lugar habitacional en estos sectores.

En cuanto a la edad, se puede evidenciar que la media es de 48,96 años, la desviación típica de 13,27 años, la mediana de 49,0 años y la moda de 50,0 años. El rango de edad oscila entre 21 y 94 años aunque el 77,8% se encuentran entre 28 y 60 años, todos distribuidos en las diversas comunas y corregimientos de la ciudad.

De acuerdo con el informe Perfil socioeconómico del Municipio de Medellín 2008 (10), la encuesta trabajó desde seis grupos de variables, ellos son:

- Población: a partir de características como edad, sexo, estado civil, grupo étnico, tiempo de permanencia en la ciudad entre otras.

- Vivienda: donde se indaga por el estrato, el tipo de vivienda y las características particulares en cuanto a materiales y servicios públicos.
- Hogares: hace referencia a las personas y sus roles dentro de las viviendas, además de la tenencia de algunos insumos como vehículo y electrodomésticos.
- Fuerza de trabajo: con este indicador se busca mostrar las condiciones laborales en cuanto a la población económicamente activa (PEA), los ingresos y las tasas de ocupación.
- Educación: evidencia los indicadores de alfabetismo y las condiciones escolares de los grupos familiares.
- Salud: muestra las condiciones de las personas en cuanto a la afiliación al sistema de seguridad social, salud, pensiones, el estado actual de la salud, limitaciones, consumos de sustancias psicoactivas y problemas de adicción en especial el juego, además se indaga por la depresión y el estrés. Esta última se convierte en el objeto de análisis para este artículo.

El resultado final es un índice de calidad de vida (ICV), en el cual cada uno de los objetos de valor tiene una ponderación con el cual se pueden clasificar los hogares, según el valor o categoría que posean sobre cada una de las variables que entran en el índice. El ICV para los hogares toma valores entre 0 y 100, mientras más cerca esté el ICV a 0 menor calidad de vida hay en el hogar.

Resultados

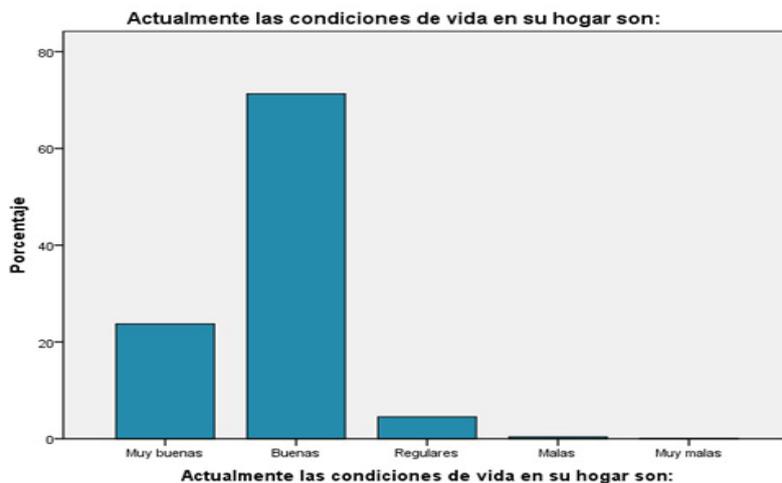
Para dar cuenta del estado de salud de las personas que tenían formación universitaria en el momento de la aplicación de la ECV para la ciudad y su relación, asociación o diferencias con las condiciones de vida, se parte de los datos

encontrados con las variables: condiciones de vida, percepción del estado de salud en general, afiliación al sistema de seguridad social en salud, consumo de sustancias psicoactivas, cigarrillo y alcohol, adicción al juego y la presencia en el hogar de problemas de depresión, hipertensión y de estrés, además de enfermedades graves.

Los resultados se presentarán a través de un análisis univariado y bivariado.

Teniendo presente la mirada que se quiere hacer en torno a las condiciones de vida desde el estado de salud, es fundamental partir de los datos que emergen de esta variable. Figura 1.

Figura 1. Distribución porcentual de las condiciones de vida de las personas con formación universitaria.



Fuente: Encuestas de Calidad de Vida Medellín 2008.

Los datos evidencian que el mayor peso porcentual en relación con las condiciones de vida, son buenas representado por un 71,27%, seguido de muy buenas con un 23,73%, lo que equivale que el 95% se encuentra en estas dos categorías en otras palabras nueve de cada diez personas lo asumen como tal. Llama la atención que el 0,10% manifiestan tener malas

condiciones de vida, siendo personas que se ubican en estratos económicos medios y altos. Otro aspecto de salud que tienen que ver con las condiciones de vida y que dependen de las condiciones físicas además de las posibilidades económicas o laborales se pueden observar en la siguiente Tabla 2.

Tabla 2. Distribución de los encuestados con formación universitaria en función del estado de salud en general afiliación al sistema de seguridad social en salud, la presencia en el hogar de problemas de depresión, hipertensión y de estrés, además de enfermedades graves

Variable		No	%
Estado de salud en general	Malo	12	0,6
	Regular	103	4,9
	Bueno	1777	84,7

	Variable	No	%
	Excelente	207	9,9
	Contributivo	1721	82,0
	Beneficiario	173	8,2
A filiación al sistema de seguridad social en salud	Subsidiado	21	1,0
	Régimen especial	104	5,0
	No está afiliado	11	0,5
	No afiliado, no identificado	55	2,6
	Otro		
	No sabe	6	0,3
		8	0,4
Depresión	Si	352	16,8
	No	1721	82,2
	No sabe	21	1,0
Hipertensión	Si	520	24,8
	No	1558	74,2
	No sabe	21	1,0
Estrés	Si	623	29,7
	No	1452	69,2
	No sabe	24	1,1
Enfermedades graves	Si	77	3,7
	No	2018	96,1
	No sabe	4	0,2

Fuente: Encuestas de Calidad de Vida Medellín 2008.

Los datos muestran como en general la población de estudio manifiesta tener un estado de salud entre bueno y excelente con 94,6% (2099), siendo más representativo el primero, las afecciones que más se presenta en orden de importancia son el estrés con un 29,7%, seguido de la hipertensión con un 24,8% y la depresión con un 16,8%, condiciones de salud que dependen en gran medida de factores sociales pero que repercuten directamente en lo biológico como es el estrés.

Otro dato relevante que emerge, es que la mayor parte de la población encuestada con

este grado de escolaridad 82,0% pertenecen al sistema de salud como contribuyentes, lo que implica que devengan un salario laboral, y el 9,3% son beneficiarios o están en el régimen subsidiado, por tanto tiene como mínimo unas condiciones que le garantizan los servicios de salud cuando se presentan afecciones, lo cual se puede plantear como condiciones favorables de vida.

Existen otras variables que inciden en la salud tanto bilógica como mental y son aquellas situaciones que se refieren al consumo de cigarrillo, alcohol, sustancias psicoactivas y la adicción al juego como se refleja en la Tabla 3.

Tabla 3. Distribución de los encuestados con formación universitaria en función de consumo de sustancias psicoactivas, alcohol, cigarrillo y adicción a juegos de azar

	Variable	No.	%
Consumo de sustancias psicoactivas ⁴	Si	8	0,4
	No	2088	99,5
	No sabe	3	0,1
Consumo alcohol	Si	796	37,9
	No	1301	62,0
	No sabe	2	0,1
Cigarrillo	Si	288	13,7
	No	1810	86,2
	No sabe	1	0,0
Adicción al juego ⁵	Si	17	0,8
	No	2082	99,2

Fuente: Encuestas de Calidad de Vida Medellín 2008.

4 Entiéndase como consumo de marihuana, bazuco, cocaína, perico o éxtasis

5 Entiéndase juegos de mesa, maquinitas, loterías, gallos, entre otras

Como se puede observar, lo más relevante es el consumo de alcohol con un 37,9%, seguido por el de cigarrillo con un 13,7%, que son adicciones que desde el contexto no tienen una carga simbólica de estigmatización, en tanto al consumo de sustancias psicoactivas y a la ludopatía; esto demuestra como las personas a mayor educación, tienen más conciencia en el manejo de crear dependencias o prácticas que

son señales por las implicaciones e imaginarios en lo social.

Con el propósito de identificar si existe asociación entre las condiciones de vida y el estado de salud, se presenta a continuación el análisis bivariado a partir de la aplicación de la prueba estadística Chi Cuadrado (X²), por la naturaleza cualitativa de las variables. Tabla 4.

Tabla 4. Distribución de los encuestados con formación universitaria según condiciones de vida del hogar y percepción del estado de salud

Variable	Condiciones de vida					X ²	Valor p
	Muy buenas (n=498)	Buenas (n=1496)	Regulares (n=95)	Malas (n=8)	Muy malas (n=2)		
Estado de salud percibido						131,67	0,000
Malo	2 (0,4)	8 (0,5)	2 (2,1)	0 (0,0)	0 (0,0)		
Regular	16 (3,2)	70 (4,7)	16 (16,8)	1 (12,5)	0 (0,0)		
Bueno	374 (75,1)	1321 (88,3)	73 (76,8)	7 (87,5)	2 (100,0)		
Excelente	106 (21,3)	97 (6,5)	4 (4,2)	0 (0,0)	0 (0,0)		

Los datos de la Tabla 4 permiten plantear que existe asociación entre las condiciones de vida y el estado de salud ($p = 0,00$), lo que implica que a mejores condiciones de vida, las personas pueden disfrutar de un adecuado estado de salud, ya que cuentan con los elementos que la propician; la mayor frecuencia absoluta se presenta entre las personas que manifiestan tener un estado de salud bueno y unas condiciones en el hogar en igual circunstancia.

A través del análisis de varianza (Anova), se encontró que no existe una diferencia de promedios entre la edad de los encuestados y las condiciones de vida, lo que equivale a decir que independiente de la edad de las personas con formación universitaria, las condiciones de vida oscilan entre buenas y excelentes ($F=0,636$; valor $p = 0,160$).

En cuanto a las condiciones de vida y las variables tipo de afiliación al sistema de seguridad social en salud, depresión, enfermedades graves y estrés se puede plantear que existe asociación estadísticamente significativa ($p=0,00$, en cada caso).

Estos datos evidencian cómo las condiciones de vida pueden verse afectadas por situaciones que van desde estar asegurado en el sistema de salud que garantice una atención en el momento que se requiera, hasta la presencia de situaciones biológicas de algún miembro de la familia, al presentar una enfermedad grave o de situaciones psicológicas al manifestar estrés y depresión.

Para finalizar, el consumo de sustancias psicoactivas, de alcohol y de cigarrillo no

Para finalizar, el consumo de sustancias psicoactivas, de alcohol y de cigarrillo no presentaron asociación estadísticamente significativa con respecto a las condiciones de vida ($p > 0,05$; respectivamente).

Discusión

Los datos arrojados por la ECV evidencian como las condiciones de vida pueden afectarse por situaciones como la presencia de enfermedades graves, el estrés y la depresión, que son situaciones que en la actualidad afectan a un número significativo de la población colombiana, como resultado de la coyuntura social, económica y política que se vive y que afecta a todos independiente de su formación o estrato social.

El hecho que la población sujeto de estudio tenga una formación superior, le ha garantizado según los datos, tener unas condiciones de habitabilidad buenas en tanto su lugar de residencia habitual se ubica en los sectores más privilegiados de la ciudad de Medellín como son el Poblado, Laureles-Estadio y Belén, es decir, en estratos socioeconómicos medios y altos, que cuentan con una infraestructura y servicios que favorecen para tener unas condiciones de vida buenas o excelentes.

Conclusiones

Se pudo percibir que las condiciones de vida de la población encuestada con formación universitaria son muy buenas y solo son afectadas por condiciones biológicas de salud que pueden estar presentes en cualquier persona desde lo hereditario o lo genético.

Referencias

1. Gaviria MAE. Condiciones de Vida 2009. Recuperado el día 10 de mayo de 2010 del

sitio Web de la Universidad de Antioquia: http://aprendeonline.udea.edu.co/.../CONCEPTO_CONDICION_DE_VIDA_bienestar_y_pobreza.doc. [Junio 2 de 2011].

2. Disla H. Diccionario Ecológico. En: Diario Verde. 2011. http://diarioverde.info/index.php?option=com_glossary&Itemid=300088 [Junio 6 de 2011]
3. Bravo R. (s.f). Condiciones de vida y desigualdad social una propuesta para la selección de indicadores. CEPAL. <http://www.eclac.cl/deype/mecovi/docs/TALLER6/5.pdf> [Junio 12 de 2011].
4. González U. El concepto de calidad de vida y la evolución de los paradigmas de las ciencias de la salud. Revista Cubana Salud Pública 2002; 28(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-34662002000200006&script=sci_arttext&tlng=es [junio 8 de 2011].
5. Orozco JM. Evaluación de la aplicación de políticas públicas de salud en la ciudad de Cartagena Edición electrónica. 2006. Texto completo en www.eumed.net/libros/2006c/199/ [junio 07 de 2011].
6. Nutbeam D. Glosario de Promoción de la Salud. Centro Colaborador de Promoción de la Salud, Departamento de Salud Pública y Medicina Comunitaria, Universidad de Sydney, Australia. OMS. Ginebra; 1998. <http://www.osman.es/ficha/12524> [Junio 18 de 2011].
7. Malendi, D. Salud. (s.f) <http://www.cricyt.edu.ar/enciclopedia/terminos/Salud.htm>
8. Percepción del estado de salud. En: Salud México. 2002. En: <http://www.salud.gob.mx/unidades/evaluacion/evaluacion/condiciones.pdf> [Junio 10 de 2011].
9. Cantú P, Jiménez Z, Rojas J. Epidemiología,

el Discurrir del estado de salud-enfermedad. En: Respyn 2001; 2(4). Facultad de Salud Pública y Nutrición, Universidad Autónoma de Nuevo León. Departamento de Psicología, Preparatoria Técnica Médica, Universidad Autónoma de Nuevo León. [Junio 8 de 2011].

10. Informe Perfil socioeconómico del Municipio de Medellín (2008). Encuesta de Calidad de Vida. <http://ebookbrowse.com/encuesta-calidad-de-vida-2008-pdf-d92055455> [Junio 2 de 2011].

Forma de citar: Morales SA, Arboleda OL, González C. Características de la salud asociadas con las condiciones de vida de las personas con formación universitaria a partir de la encuesta de calidad de vida (ECV) en la ciudad de Medellín en el 2008. Rev CES Salud Pública 2011; 2(2): 148-158

