



# Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

## 347/2547 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE LA DISCAPACIDAD: UN ABORDAJE DESDE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD. PARAGUAY-2018

J. Medina Rodríguez<sup>a</sup>, A. Cusihamán Puma<sup>b</sup>, D. Ávalos<sup>c</sup>, S. Cabrera Figueredo<sup>d</sup>, M. Martínez Toñanez<sup>e</sup>, F. Doldán Portillo<sup>f</sup>, M. Irala Alvarenga<sup>g</sup>, P. Alfonso Larré<sup>h</sup>, A. Sosa Barrios<sup>i</sup> y N. Sosa Riveros<sup>j</sup>

<sup>a</sup>Enfermera. Unidad de Salud Familiar Ita Enramada. Asunción. Paraguay. <sup>b</sup>Médico de Familia. Dirección de Educación e Investigación. Dirección General de Atención Primaria de la Salud. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Asunción. Paraguay. <sup>c</sup>Biólogo. Sanitarista. Dirección General de Atención Primaria de la Salud. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Asunción. Paraguay. <sup>d</sup>Médico de Familia. Diabetóloga. Emergentóloga. Unidad de Salud Familiar Calixtro. Carapeguá. Paraguari. Paraguay. <sup>e</sup>Enfermera. Unidad de Salud Familiar Santo Domingo. Lambaré. Paraguay. <sup>f</sup>Médico de Familia. Administración hospitalaria. Unidad de Salud Familiar Puerta del Sol. Capiatá. Paraguay. <sup>g</sup>Médico de Familia. Unidad de Salud Familiar Edelira 21. Itapúa. Paraguay. <sup>h</sup>Médico obstetricia. Unidad de Salud Familiar Loma Clavel. San Ignacio. Paraguay. <sup>i</sup>Médico de Familia. Unidad de Salud Familiar Camsat San Miguel. Asunción. Paraguay. <sup>j</sup>Médico de Familia. Unidad de Salud Familiar Kambay. Caaguazú. Paraguay.

## Resumen

**Objetivos:** Describir el perfil epidemiológico y etiológico de personas con discapacidad que habitan territorios sociales de Atención Primaria.

**Metodología:** Estudio multicéntrico, descriptivo y transversal. Fueron incluidas todas las personas con discapacidad registradas en 12 U.S.F. de 11 distritos de Paraguay (período: marzo a julio del 2018), confeccionándose un cuestionario conteniendo variables socio demográficas, condiciones y causas de discapacidad. Los datos fueron cargados en Excel y analizados mediante Epi Info 7.

**Resultados:** Fueron registrados 201 discapacitados, sexo masculino = 55,2%. Visitándose 185 hogares: 1 caso por hogar/2 casos/3 casos/4 casos correspondiendo el 94,0%/4,9%/0,5%/0,5%, respectivamente. La misma persona con discapacidad respondió la encuesta 27,9%, cuidadores 72,1%. El 21,9% obligado por su discapacidad a permanecer en cama. Las necesidades básicas insatisfechas en las familias: "Capacidad de subsistencia"/"Acceso a educación"/"Infraestructura sanitaria"/"Calidad de vivienda", fueron: 28,9%/55,0%/31,8%/36,8%, respectivamente. En el grupo de cuidadores resaltan: Madre/Padre/Hermano/a = 88,3%; Hijo/a = 10,4%; Cónyuge o pareja = 9,1%. Luego: Otros familiares = 7,0%; Otra relación = 3,3%; Voluntarios = 1,3%; Cuidador contratado = 0,7%. Para el grado de dificultad por discapacidad: Total/Parcial/Ninguna, se tiene para: Visión = 11,9%/21,4%/66,7%; Audición = 5,5%/24,4%/70,1%; Comunicación = 14,4%/47,3%/38,3%; Movilidad = 18,4%/50,8%/30,8%; Autocuidado = 27,9%/38,3%/33,8%; Tareas de la vida doméstica = 28,9%/35,3%/35,8%; Relaciones interpersonales = 14,9%/45,8%/39,3%; Aprendizaje y aplicación de conocimiento = 25,9%/31,8%/42,3%. Luego, para: Acudía a otros servicios asistenciales aparte de la USF = 42,9%; No recibía beneficios = 86,1%; Patología de base = 60,7%; Vacunación al día = 96,5%. Una usuaria con retraso psicomotriz estuvo embarazada y

llegó a tener su bebé. Después, en relación a las causas de discapacidad (Congénito/Problemas en el parto/Enfermedad no profesional/Enfermedad profesional/Causas externas) y los grupos etarios, se pudo constatar prevalencia de: Congénito, en < 10 años/10-19 años/20-39 años = 66,7%/71,4%/63,1%; Enfermedad no profesional/Causas externas, en 40-64 años = 51,0%/14,3% y en > 65 años = 76,9%/15,4%, respectivamente. Constatándose varios cuadros de retardo psicomotriz, secuelas neurológicas (post-meningitis), discapacidad por enfermedades crónicas y accidentes.

**Conclusiones:** Cobra importancia esta caracterización, desde Atención Primaria, de las personas con discapacidad y sus respectivas familias en base a las determinantes sociales, apuntando a un mejor enfoque de salud, para el manejo integral y social, apelando al apoyo de las Redes del Sistema de Salud y entidades afines.

**Palabras clave:** Personas con discapacidad. Atención Primaria. Paraguay.