

# Universidad Católica de Santa María

## Escuela de Postgrado

### Maestría en Salud Pública



#### **Repercusión del nivel de discapacidad de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022 en la salud familiar.**

Tesis presentada por la bachiller:

**Macport- Macedo Acurio Claudia- Fernanda**

**ORCID: 0009-0001-9416-9223**

Para optar el Grado Académico de Maestro en Salud Pública

Asesor:

**Mgter. Dueñas Carpio Ruperto Benjamín**

**ORCID: 009.0004-8204-0272**

Arequipa-Perú

2025

UCSM-ERP

**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA**  
**ESCUELA DE POSTGRADO**  
**DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR DE TESIS**

Arequipa, 02 de Octubre del 2024

**Dictamen: 006601-C-EPG-2024**

Visto el borrador del expediente 006601, presentado por:

**2021001702 - MACPORT - MACEDO ACURIO CLAUDIA-FERNANDA**

Titulado:

**REPERCUSION DEL NIVEL DE DISCAPACIDAD DE LOS PACIENTES QUE ACUDEN AL  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FÍSICA DEL HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO 2022 EN  
LA SALUD FAMILIAR**

Nuestro dictamen es:

**APROBADO**

**29201360 - VILLANUEVA SALAS JOSE ANTONIO  
DICTAMINADOR**



**29230678 - VARGAS BERRIOS FERNANDO  
DICTAMINADOR**



**29396321 - RAMOS VERA FANY CIRALENA  
DICTAMINADOR**



# Repercusión del nivel de discapacidad de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022 en la salud familiar.

## INFORME DE ORIGINALIDAD

27%

INDICE DE SIMILITUD

29%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

[repositorio.uta.edu.ec](https://repositorio.uta.edu.ec)

Fuente de Internet

18%

2

[alicia.concytec.gob.pe](https://alicia.concytec.gob.pe)

Fuente de Internet

5%

3

[metodinv2011.wikispaces.com](https://metodinv2011.wikispaces.com)

Fuente de Internet

1%

4

Submitted to Universidad Tecnologica del Peru

Trabajo del estudiante

1%

5

[reviberopsicologia.ibero.edu.co](https://reviberopsicologia.ibero.edu.co)

Fuente de Internet

1%

6

[repositorio.upao.edu.pe](https://repositorio.upao.edu.pe)

Fuente de Internet

1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado

## DEDICATORIA

*A Dios, por haberme dado la vida y por siempre darme el ímpetu de seguir adelante y no desfallecer frente a cualquier adversidad, además de ser mi fortaleza para permanecer de pie, enseñándome que con paciencia y humildad todo es posible.*

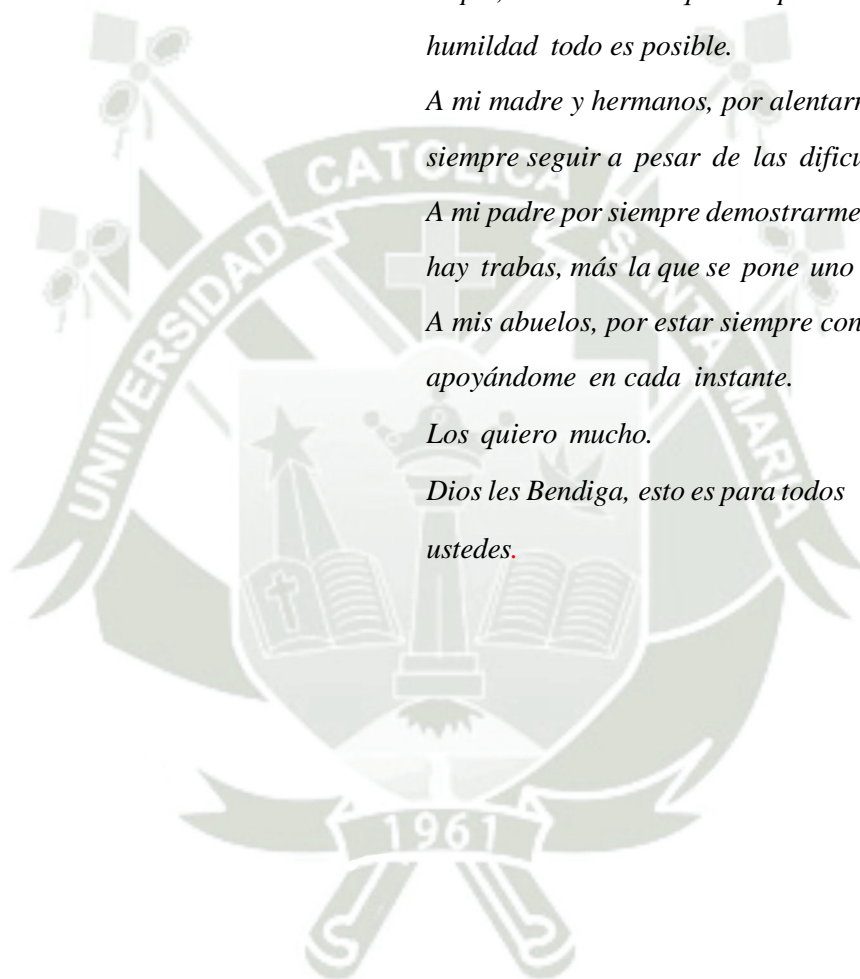
*A mi madre y hermanos, por alentarme a siempre seguir a pesar de las dificultades.*

*A mi padre por siempre demostrarme que no hay trabas, más la que se pone uno mismo.*

*A mis abuelos, por estar siempre conmigo apoyándome en cada instante.*

*Los quiero mucho.*

*Dios les Bendiga, esto es para todos ustedes.*



## AGRADECIMIENTOS

*A mi asesor el Doctor Ruperto Benjamín*

*Dueñas Carpio.*



## RESUMEN

La presente investigación buscó analizar la repercusión del nivel de discapacidad de los pacientes que acudían al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado durante el año 2022 en cuanto a la salud familiar. El estudio fue de tipo observacional, prospectivo, transversal y de campo, además es de nivel descriptivo y relacional. En cuanto a las técnicas utilizadas, se utilizó el Instrumento de Repercusión Familiar IRFA y la clasificación Internacional del Funcionamiento CIF. En cuanto a la población del estudio, esta se conformó por 31 familias que presentaban algún familiar con alguna discapacidad. Para el análisis de resultados se usó el coeficiente de contingencia.

Los resultados expusieron que se encontró una relación moderada entre el nivel de discapacidad y la salud familiar en un 67.9%. Denotando que el nivel de discapacidad con deficiencia moderada repercute de manera elevada en la salud familiar en un 16.1% y una discapacidad con deficiencia grave repercute de manera severa en la salud familiar en un 25.8%, siendo el área de funcionamiento familiar en la salud familiar, con más afectación por la presencia de un integrante de la familia con discapacidad, con una correlación moderada del 69.1%, seguido del área psicosocial, la segunda área más afectada, con una correlación moderada del 67.5%.

**Palabras Clave:** Discapacidad, Repercusión, Estado de salud y salud familiar.

## ABSTRACT

The present investigation sought to analyze the impact of the level of disability of patients who attended the Physical Medicine department of the Honorio Delgado Regional Hospital during the year 2022 in terms of family health. The study was observational, prospective, cross-sectional and field, and it is also descriptive and relational. Regarding the techniques used, the IRFA Family Impact Instrument and the International Classification of Functioning CIF were used. As for the study population, it was made up of 31 families who had a family member with a disability. The contingency coefficient was used to analyze the results.

The results showed that a moderate relationship was found between the level of disability and family health in 67.9%. Denoting that the level of disability with moderate deficiency has a high impact on family health in 16.1% and a disability with severe deficiency has a severe impact on family health in 25.8%, being the area of family functioning in family health, most affected by the presence of a family member with a disability, with a moderate correlation of 69.1%, followed by the psychosocial area, the second most affected area, with a moderate correlation of 67.5%.

**Keywords:** Disability, Repercussion, Health status and family health.

## ÍNDICE

DEDICATORIA

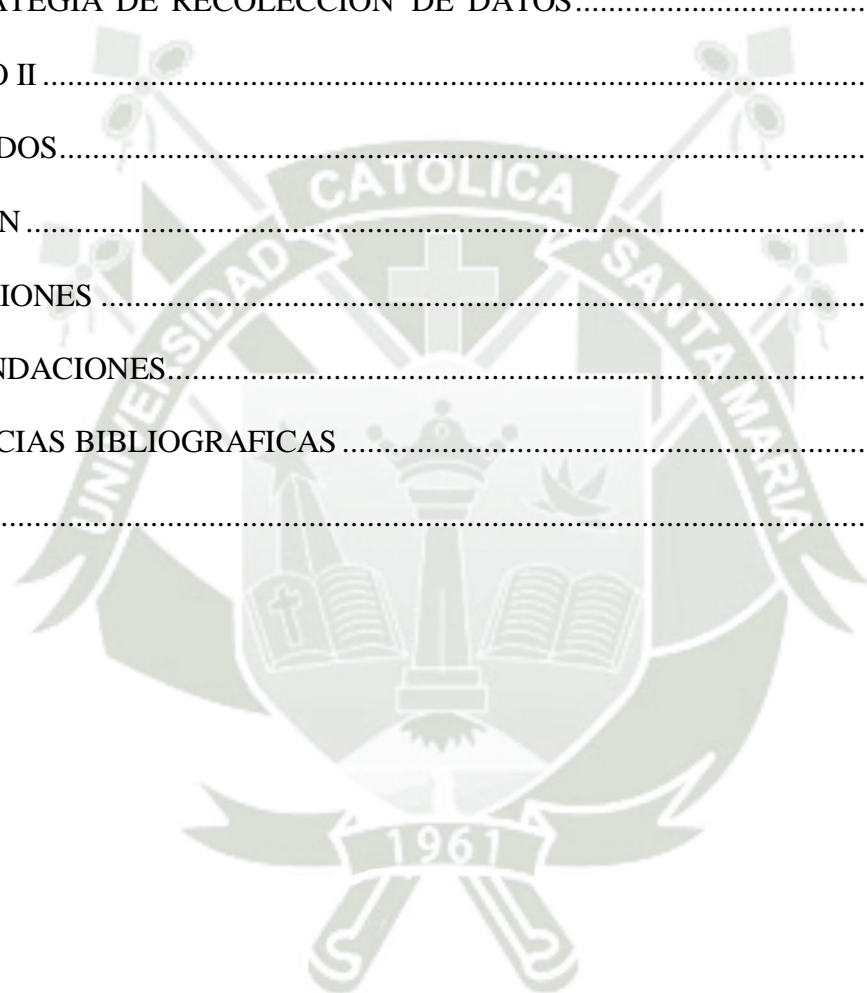
AGRADECIMIENTOS

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN.....	1
1. Problema de investigación.....	2
1.1. Enunciado del problema.....	2
1.2. Interrogantes del problema.....	2
1.3. Área del conocimiento.....	2
1.4. Cuadro de operacionalización de variables.....	3
1.5. Justificación.....	4
HIPÓTESIS.....	5
OBJETIVOS.....	6
Objetivo general.....	6
Objetivos específicos.....	6
CAPÍTULO I.....	7
MARCO TEÓRICO.....	7
1. Marco Teórico y Conceptual.....	7
2. Antecedentes de investigación.....	17
A nivel internacional.....	17
A nivel Nacional.....	18
A nivel Local.....	19

METODOLOGÍA .....	20
2.1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación Instrumento de repercusión familiar (IRFA):	20
2.2. Cuadro de coherencias .....	22
2.3. Unidades de estudio .....	23
3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	24
CAPÍTULO II .....	25
RESULTADOS.....	25
DISCUSIÓN .....	45
CONCLUSIONES .....	48
RECOMENDACIONES.....	49
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	50
ANEXOS .....	54



## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Características sociodemográficas de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022 .....	25
Tabla 2 Nivel de discapacidad de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022 .....	30
Tabla 3 Nivel de repercusión en la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022.....	32
Tabla 4 Repercusión en las áreas de salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022 .....	34
Tabla 5 Asociación entre nivel de discapacidad con repercusión en la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022 .....	36
Tabla 6 Asociación entre nivel de discapacidad con repercusión en el área socio económica en la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022 .....	38
Tabla 7 Asociación entre nivel de discapacidad y repercusión en el área psicosocial en la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022 .....	40
Tabla 8 Asociación entre niveles de discapacidad con el área de funcionamiento familiar en la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022 .....	42
Tabla 9 Asociación entre los niveles de discapacidad con la repercusión en el área estado de salud en la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022 .....	44

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Edad de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022.....	26
Gráfico 2 Género de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022.....	27
Gráfico 3 Estado Civil de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022.....	28
Gráfico 4 Nivel de instrucción de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022.....	29
Gráfico 5 Ocupación de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022.....	30
Gráfico 6 Nivel de discapacidad de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022.....	31
Gráfico 7 Nivel de repercusión e n la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022.....	33
Gráfico 8 Repercusión en las áreas de salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022.....	35
Gráfico 9 Asociación entre nivel de discapacidad con repercusión en la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022.....	37
Gráfico 10 Asociación entre nivel de discapacidad con repercusión en el área socio económica de la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022.....	39
Gráfico 11 Asociación entre nivel de discapacidad y repercusión en el área psicosocial de la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022.....	41

Gráfico12 Asociación entre nivel de discapacidad con el área de funcionamiento familiar en la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022 .....43

Gráfico 13 Asociación entre nivel de discapacidad con el área estado de salud en la salud familiar delos pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022 .....45



## INTRODUCCIÓN

La importancia de la salud familiar de los pacientes con discapacidad que asisten al Hospital Regional Honorio Delgado ha conllevado a iniciar este proyecto, ya que conforman uno de los grupos más vulnerables por la sociedad. Motivo por el cual, se desea conocer la afectación por la que pasa no solo la persona con discapacidad, sino también la familia que vive junto al afectado. Como profesional en el área de la salud que trabaja con estos pacientes, es importante reconocer que, debido a sus limitaciones no acceden a una atención adecuada, lo que resulta en necesidades insatisfechas en lo que respecta a salud, rehabilitación y precarias condiciones sanitarias. Por lo cual, todo ello, constituye un problema mundial de salud pública y de desarrollo, decretado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Por ello, existe la motivación de desarrollar esta investigación porque en muchos casos de pacientes con discapacidad, se observa que la familia se ve afectada por las repercusiones del daño sufrido por el miembro afectado, lo que impacta en el contexto social. En consecuencia, esta situación disminuye el nivel de vida y genera pobreza debido a la falta de acceso a la educación, al empleo, y al aumento de gastos relacionados, al tener que cubrir necesidades que no están contempladas dentro de una canasta familiar básica.

Además, es importante tener presente que la discapacidad y la discriminación siempre han existido; siendo una circunstancia problemática que va de la mano, el hecho que va dentro de la Salud Pública, la discapacidad, es una circunstancia crítica que puede afectar a la familia. Ahora bien, en los censos realizados en el año 2017, la población declaró que tenía 'alguna dificultad o limitación permanente para desarrollar normalmente sus actividades diarias'; de manera que, tomando en cuenta algunos porcentajes, el primer grupo está compuesto por cuatro departamentos, con valores que oscilan entre el 5,0% y el 5,4% de la población que declaró tener alguna discapacidad, este grupo incluye los departamentos de Piura (5,4%), La Libertad (5,2%), Puno (5,0%) y Arequipa (5,0%). Razón por la cual, se prevé que en los próximos años la discapacidad será una preocupación creciente debido al aumento en su prevalencia.

Por lo señalado anteriormente, esta investigación tiene el objetivo de evaluar la discapacidad y su influencia en la salud familiar de los pacientes del departamento de medicina física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022.

## **1. Problema de investigación**

### **1.1. Enunciado del problema:**

Repercusión del nivel de discapacidad de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022 en la salud familiar.

### **1.2. Interrogantes del problema**

- ¿Cómo repercute el nivel de discapacidad en la salud familiar de los pacientes que asisten al departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional Honorio Delgado 2022?
- ¿Qué nivel de discapacidad es más concurrido en los pacientes que asisten al departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional Honorio Delgado 2022?

### **1.3. Área del conocimiento**

- Campo: Ciencias de la Salud
- Área general: Salud Pública
- Área específica: Terapia Física y Rehabilitación
- Línea: Salud Familiar

#### 1.4. Cuadro de operacionalización de variables

VARIABLE	INDICADORES	SUBINDICADORES
<b>Variable independiente:</b> Discapacidad	0: No hay deficiencia	0 – 4%
	1: Deficiencia ligera	5- 24%
	2: Deficiencia moderada	25 – 29%
	3: Deficiencia grave	50 – 95%
	4: Deficiencia completa	96- 100%
	8: Sin especificar	
	9: No aplicable	
<b>Variable dependiente:</b> Salud familiar	Área socioeconómica	No hay repercusión (1-3pts)
		Repercusión leve (4-6 pts)
		Repercusión moderada (7-9pts)
		Repercusión elevada (10-12pts)
		Repercusión severa (13- 15 pts)
	Área psicosocial	No hayrepercusión (1-8 pts)
		Repercusión leve (9-16 pts)
		Repercusión moderada (17-24 pts)
		Repercusión elevada (25 –32 pts)
		Repercusión severa (33 -40pts)
	Área de funcionamiento social	No hayrepercusión (1-8 pts)
		Repercusión leve (9-16 pts)
		Repercusión moderada (17-24 pts)
		Repercusión elevada (25 –32 pts)
		Repercusión severa (33- 40pts)
	Área estado de salud	No hay repercusión (1 pt)
		Repercusión leve (2 pts)
		Repercusión moderada (3pts)
		Repercusión elevada (4 pts)
		Repercusión severa (5 pts)

### 1.5. Justificación

**Académico:** Esta investigación es importante académicamente ya que permitirá realizar una intervención en cada familia y elaborar guías de ayuda para las personas y familias con discapacidad que lo necesiten.

**Social:** Esta investigación es pertinente para brindar conocimiento sobre cómo viven las familias con discapacidad y sus repercusiones, para tomar en cuenta a esta población y así poder prevenir, detectar y rehabilitar a las familias que pueden estar atravesando por problemas de salud familiar y así no se agraven.

**Pertinente:** Este estudio es pertinente al campo de la salud pública, en función a que analizar la dinámica de las familias con un miembro con discapacidad y la afectación en su salud, expone una problemática de la población que tiene un impacto no solo en el grupo familiar, sino a nivel general, por lo que esto puede generar que los miembros de las familias presenten otros problemas consecuentes, sino se buscan formas de afrontamiento adecuadas.

**Ético:** Al ser la discapacidad un problema actual que va en incremento, el realizar esta investigación permitirá al personal de salud conocer el estado en el que se encuentran y de la misma manera brindará información de esta población y sus familiares, sus derechos y así poder lidiar algunos problemas de salud familiar.

## HIPÓTESIS

Dado que las personas con discapacidad están afectadas en la limitación de su funcionalidad y sus familias son responsables de su cuidado y rehabilitación, es probable que repercuta en la salud familiar de su familia.



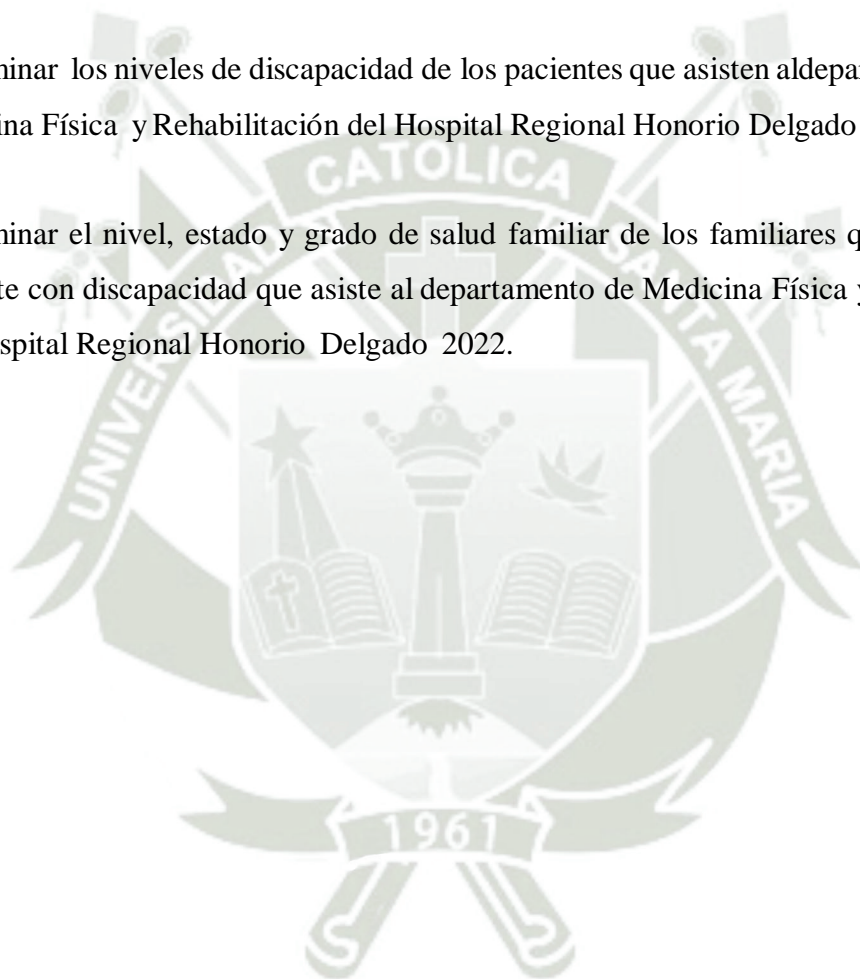
## OBJETIVOS

### Objetivo general

Determinar cómo el nivel de discapacidad de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022 repercute en la salud familiar de sus familias.

### Objetivos específicos

- Determinar los niveles de discapacidad de los pacientes que asisten al departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional Honorio Delgado 2022.
- Determinar el nivel, estado y grado de salud familiar de los familiares que viven con el paciente con discapacidad que asiste al departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional Honorio Delgado 2022.



## CAPÍTULO I. MARCO TEÓRICO

### 1. Marco Teórico y Conceptual

La presente investigación se llevó a cabo con el fin de dar a conocer sobre las carencias de atención en diversos ámbitos de la salud familiar posteriormente a la repercusión del nivel de discapacidad que tengan; analizando varios puntos para dar a conocer este tema.

En la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, define a la familia como, unidad natural de la sociedad, del mismo modo dice que: “las personas que tengan algún factor incapacitante y los miembros que componen su familia, deben recibir la protección y la ayuda necesaria para que las familias puedan gozar y tener igualdad de derechos de las personas discapacitadas” (1).

Se destaca también, las siguientes frases en

La Convención Americana sobre Derechos Humanos (OEA 1969) el artículo 17, que menciona a la familia como el elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado (2).

De igual manera en

El Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013, se plantearon desafíos como: la construcción de una sociedad unida en la diversidad, basada en la promoción de valores como la igualdad, la integración y la cohesión social como pauta de convivencia, con el propósito de garantizar progresivamente los derechos universales y la potenciación de las capacidades humanas (3).

Por último

La Ley Orgánica de Discapacidades con sus 117 artículos y la Reforma al Código

Laboral, estipula y asegura la prevención, detección oportuna, habilitación y rehabilitación de las personas con discapacidad, así como también, garantiza la plena vigencia, difusión y ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad a tener un trabajo digno, utilizando mecanismos de exigibilidad, protección y restitución que permitan eliminar cualquier tipo de obstáculo (4).

**Discapacidad:**

La palabra discapacidad está formado por el prefijo “dis” que significa separación y la palabra capacidad que significa inteligencia, talento y estado óptimo. (5)

En grandes términos la discapacidad abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a la estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad se refieren a las dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación quiere decir, las dificultades para participar en situaciones vitales, denotando entonces que la discapacidad es un estado complejo que se percibe en la interacción del organismo de la persona en el entorno en el que vive. (6)

El término discapacidad ha avanzado en lo que respecta a definiciones y modelos de atención, desde un enfoque médico tradicional, el que considera a la persona con discapacidad como una persona que necesita asistencia especializada por ser un receptor pasivo de la atención.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), en 1980 publicó la Clasificación Internacional de la Deficiencia, Discapacidad y Minusvalía (CIDDDM), que menciona las consecuencias de las enfermedades y la define como la restricción o ausencia de carácter permanente de la capacidad de una persona para realizar sus actividades de acuerdo con la edad, sexo y cultura, por la deficiencia, debido a la pérdida o anormalidad de una estructura o función por enfermedad genética, congénita o adquirida (7).

Posteriormente, surge el modelo social, de derechos humanos y autonomía personal, el

cual le da énfasis a la dignidad de la persona; destaca la interacción entre discapacidad y entorno, en el cual el poco acceso es el problema central asociado tanto a las actitudes como a las posturas sociales, culturales y económicas que dificultan o anulan la participación en la sociedad.

La persona con discapacidad posee derechos y el Estado tiene la responsabilidad de asegurar su cumplimiento mediante la aplicación de políticas públicas y medidas proactivas, es por ello que no se trata de una problemática familiar y menos individual, sino de un problema social, ya que, son las barreras sociales y físicas las que realmente incapacitan. (8)

Discapacidad se refiere a un cuerpo con deficiencias físicas, mentales o sensoriales, ya sea de forma permanente o temporal, que restringe la capacidad de ejercer una o más actividades de la vida diaria, sin embargo, son las barreras sociales las que provocan desigualdad y que son el resultado de sociedades no inclusivas. (9)

La Ley Orgánica de Discapacidades define persona con discapacidad a toda aquella que, presenta una o más deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, sin importar la causa que la hubiera originado, restringiendo permanentemente su capacidad biológica, psicológica y asociativa para ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, en la medida que establezca el Reglamento(10).

Entre las causas de discapacidad se consideran tanto las congénitas y adquiridas.

Congénitas. - son defectos de nacimiento, trastornos o malformaciones congénitos, que pueden ser: anomalías estructurales o funcionales, como los trastornos metabólicos, que ocurren durante la vida intrauterina y pueden ser identificadas durante el embarazo, en el parto o en el trayecto de la vida.(11)

Los trastornos congénitos graves más comunes son las malformaciones cardíacas, los defectos del tubo neural y el síndrome de Down. Aunque aproximadamente el 50% de las anomalías congénitas no tienen una causa específica identificable. Entre los factores indirectos, el nivel económico bajo es el más significativo, ya que alrededor del 94% de las anomalías congénitas graves ocurren en países de ingresos bajos y

medios. En estos lugares, las mujeres suelen tener menos acceso a alimentos nutritivos y a servicios de salud, además de estar más expuestas a agentes o factores que pueden inducir un desarrollo prenatal anormal, como el alcohol y ciertas infecciones. La edad materna avanzada también incrementa el riesgo de algunas alteraciones cromosómicas, como el síndrome de Down, mientras que el riesgo de determinadas anomalías congénitas del feto aumenta en las madres jóvenes.

La consanguinidad (matrimonios entre primos hermanos) incrementa la prevalencia de anomalías congénitas genéticas raras y multiplica casi por dos el riesgo de muerte neonatal e infantil, discapacidad intelectual y otras anomalías congénitas.

Las infecciones maternas, como la Sífilis o rubeola, son un factor importante de anomalías congénitas en los países subdesarrollados.

Los defectos congénitos afectan a cerca del 3% de la población. De forma natural se produce un 15 % de abortos espontáneos de los que la mayor frecuencia corresponde a las anomalías cromosómicas (25%) y las alteraciones monogénicas (20%) y en menor medida a la exposición a agentes teratógenos.(12)

Adquiridas. - La discapacidad adquirida está relacionada con diversas causas, como accidentes, traumas, violencia, intoxicaciones, que pueden ser provocados por factores ambientales o medicamentosos, problemas conductuales (por ejemplo, atentar contra la vida) y/o sociales (alcoholismo, drogadicción). Además, hay discapacidades causadas por tumores, infecciones, procesos degenerativos, problemas hormonales y metabólicos etc.

La discapacidad adquirida se puede producir después del parto hasta la etapa adulta y pueden originar **l i m i t a c i o n e s** que pueden ser temporales o permanentes.

En América Latina de acuerdo con un informe del Banco Interamericano de Desarrollo 2001, entre las causas más frecuentes de discapacidad se encuentran enfermedades adquiridas y lesiones causadas por accidentes.(13)

#### **Tipo y nivel de discapacidad:**

- Discapacidad física
- Discapacidad visual
- Discapacidad auditiva
- Discapacidad del lenguaje
- Discapacidad intelectual
- Discapacidad psicológica

Los tipos de discapacidad que se pueden encontrar son: motrices, sensorial, intelectuales y múltiples.

### **Discapacidad motriz**

Imposibilidad de la persona afectada al realizar actividades motrices.

La causa de la discapacidad física por lo general está relacionada a problemas durante la gestación, a la condición de prematuro del bebé o a dificultades en el momento del nacimiento. También pueden ser causadas por lesión medular en consecuencia de accidentes o problemas del organismo. (14)

### **Discapacidad sensorial.**

Corresponde a las personas con deficiencias visuales, auditivas y del lenguaje que dan lugar a dificultades de comunicación con su entorno lo que lleva a una desconexión del medio y limita la participación en eventos sociales. (15)

### **Discapacidad intelectual o mental.**

En la actualidad el concepto más empleado es el que propone la American Association on Mental Retardation (AAMR) en su edición de 1992 “El retraso mental se refiere a limitaciones sustanciales en el funcionamiento intelectual. Este tipo de discapacidad se caracteriza por un funcionamiento intelectual inferior a la media, que coexiste junto a limitaciones en dos o más de las siguientes áreas de habilidades de adaptación: comunicación, cuidado propio, vida en el hogar, habilidades sociales, uso de la comunidad, autodirección, salud y seguridad, contenidos escolares funcionales, ocio y trabajo” (16).

**Nivel de discapacidad:**

El nivel de discapacidad se considera en base a la Clasificación Internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud (CIF). Dicha clasificación pertenece a la “familia” de clasificaciones internacionales desarrolladas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), que pueden ser aplicadas a varios aspectos de la salud. Esta familia de clasificaciones de la OMS tiene un amplio rango de aplicaciones una de ellas como herramienta de investigación para medir resultados, calidad de vida o factores ambientales. También tiene un calificador genérico con escala negativa, que se utiliza para indicar la extensión o magnitud de una deficiencia, constituye un instrumento para valorar las dimensiones de la discapacidad, que, en sus formatos de 12 a 36 ítems, mide limitaciones de actividad y restricciones en participación social. (17)

0 NO hay deficiencia (ninguna, insignificante, ...) 0-4 %

1 Deficiencia LIGERA (poca, escasa,) 5-24 %

2 Deficiencia MODERADA (media, regular...) 25-49 %

3 Deficiencia GRAVE (mucha, extrema, ...) 50-95 %

4 Deficiencia COMPLETA (total,) 96-100 %

8 Sin especificar

9 No aplicable.

**Condición de salud de la persona con discapacidad:**

El estilo de vida de la familia será influenciado por el sistema social en el que se desarrolla, de las características étnicas, culturales, económicas, políticas y de las relaciones internas que se establecen en diversas etapas del ciclo vital que atraviesa, así como las condiciones materiales que van a determinar la salud de los miembros. Por lo tanto, la familia como grupo sistémico es generadora del proceso salud enfermedad.

La OMS en su constitución de 1948 define a la salud como: “el estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. La salud implica que todas las necesidades fundamentales de las personas estén cubiertas: afectivas, sanitarias,

nutricionales, sociales y culturales”(18).

El proceso salud-enfermedad tiene que ser considerado en el ámbito familiar y comunitario, ya que las personas son seres sociales. Sin salud comunitaria rara vez se alcanza la salud familiar y sin ésta no habrá jamás la individual.

Es así, que, los estilos de vida de la familia, factores de riesgo: sociales, demográficos y económicos pueden agravar la situación de discapacidad y tratamientos médicos previos.

### **Características de la familia para la OMS, la familia**

Es la unidad básica de la organización social y también la más accesible para efectuar intervenciones preventivas y terapéuticas. La salud de la familia va más allá de las condiciones físicas y mentales de sus miembros; brinda un entorno social para el desarrollo natural y la realización personal de todos los que forman parte de ella (19).

Según el Instituto Interamericano del Niño, familia es:

“Un conjunto de personas que conviven bajo el mismo techo, organizadas en roles fijos (padre, madre, hermanos, etc.) con vínculos consanguíneos o no, con un modo de existencia económico y social comunes, con sentimientos afectivos que los unen y aglutinan” (20).

La Teoría General de los Sistémica Ludwig Von de Bertalanffy representa el modelo de estudio sobre la familia. Conocer el sistema familiar implica conocer su estructura y sus reglas.

La familia no depende solo de las individualidades de sus miembros, sino de las relaciones que mantienen entre ellos. Es así que, la aparición de una enfermedad o alteración de uno de los elementos del sistema familiar afecta a todos los demás miembros del sistema.(21)

La familia puede autorregularse mediante dos tipos de mecanismos: el de crecimiento/cambio y el de autorregulación/homeostasis. La alternancia entre estos dos mecanismos refleja el grado de adaptabilidad del sistema; una maximización de uno de ellos puede llevar a la aparición de una crisis. La enfermedad de un miembro de la

familia puede funcionar como un mecanismo de autorregulación que el sistema utiliza para mantener su cohesión, actuando como una alternativa reguladora que impulsa hacia la estabilidad en la composición o estructura familiar.

- **Familia nuclear simple**, en la que conviven los conyugues y menos de tres hijos.
- **Familia nuclear numerosa**, formada por tres o más hijos con sus padres.
- **Familia extensa o de origen ampliada**, conviven abuelos, hermanos, tíos, primos, etc.; todos unidos por lazos de consanguinidad, es importante valorar la jerarquía.
- **Familia extensa compuesta**, es aquella en la que, además, conviven otras personas sin vínculo consanguíneo.
- **Familia monoparental**, la constituida por un solo conyugue y sus hijos
- **Familia homoparental**, la constituida por conyugues del mismo sexo y sus hijos
- **Familia bi-nuclear o reconstituida**, los conyugues o ambos son divorciados y en el hogar conviven hijos de al menos de uno de los progenitores.
- **Sin familia**, en este tipo se contempla no solo al adulto soltero, sino también al divorciado sin hijos.
- **Equivalente familiar**, se trata de individuos que conviven en el mismo hogar sin constituir un núcleo familiar tradicional, como, por ejemplo, grupos de amigos que viven juntos o en comunas, religiosos que viven fuera de su comunidad, personas que viven en residencias o asilos etc.

### **Ciclo vital de la familia**

El proceso de evolución continua y desarrollo de una familia abarca desde la unión de la pareja para una vida en común hasta la muerte. Este proceso se divide en etapas que están definidas por la aparición de ciertos eventos importantes en la vida familiar. Cada una de estas etapas presenta un conflicto central que la familia debe resolver. Superar este conflicto contribuye al crecimiento tanto de la familia como institución, como de cada uno de sus miembros a nivel individual. (22)

Clasificaciones del ciclo vital de la familia:

- **Formación**, inicia desde el matrimonio hasta el nacimiento del primer hijo.
- **Extensión**, desde el nacimiento del primer hijo hasta la independencia de uno de los hijos.
- **Contracción**, desde la independencia de uno de los hijos hasta la muerte del primer cónyuge
- **Disolución**, desde la muerte del primer cónyuge hasta la muerte del segundo cónyuge.

### Crisis Familiares

Es una expresión de contradicción entre la organización estructural y funcional de la familia y las demandas derivadas de los nuevos acontecimientos de la vida que se afrontan y producen desorganización en el seno familiar.(23)

Las crisis familiares se clasifican en:

- **Crisis normativas o transitorias:** son las relacionadas con los acontecimientos normales y esperables en el desarrollo familiar y que se originan como puntos críticos de transición a lo largo del ciclo vital.
- **Crisis para normativas o no transitorias:** Son acontecimientos ocurridos de forma accidental y no tienen relación directa con las etapas del ciclo vital.

Las crisis también se pueden dar por:

- a) **Desmembramiento:** Separación temporal o definitiva de algún integrante de la familia (hospitalización, abandono, separación conyugal, salida del hogar al extranjero u otras provincias del país, muerte prematura, suicidio).
- b) **Incremento:** Incorporación de uno o más miembros de la familia. (regreso al hogar, adopción, convivencia temporal)
- c) **Desmoralización:** crisis caracterizada por la afectación de los valores y principios éticos morales de la familia. (conducta antisocial, encarcelamiento, escándalo en la comunidad, entre otros)
- d) **Cambio económico importante:** tanto en el sentido positivo como negativo. (pérdida de trabajo, deterioro de las condiciones de la vivienda, pérdida de alguna propiedad

importante como la casa, una herencia)

- e) **Problemas de salud:** dentro de los que se considera (embarazo no deseado, infertilidad, intento de suicidio, trastornos psiquiátricos, accidentes, diagnóstico de enfermedades de alto compromiso con la vida.

### **Repercusión de la discapacidad en la salud familiar**

La discapacidad, puede ser de diferentes magnitudes, desde muy severa hasta muy leve y afectar a diferentes áreas de la familia como: integración social, funcionamiento familiar, convivencia, salud de los miembros, recursos económicos y hasta el propio modo de vida de la familia. Cada familia tiene diferente forma de reaccionar, de manera única y particular ante un mismo evento, por lo que puede repercutir diferentemente en una familia y otra, o en un miembro u otro.(24)

### **Salud familiar**

La OMS definió la salud familiar como la salud del conjunto de los miembros en términos de funcionamiento efectivo de la familia; pero una definición más completa considera a la salud familiar como el resultado del equilibrio armónico entre sus componentes: la salud, los factores socioeconómicos y culturales y el funcionamiento familiar (25).

Siendo este último el más importante ya que expresa la capacidad que tiene la familia mediante la relación dinámica y sistémica que se establece entre sus miembros, de enfrentar las crisis.

“El enfoque sistémico de la familia contribuye al análisis de la salud familiar desde una posición de síntesis de las relaciones interpersonales, y que no puede reducirse a la adición o la suma de sus miembros. La familia es funcional en tanto propicie la solución a problemas sin afectar desmedidamente la satisfacción de las necesidades de sus miembros, según la etapa del desarrollo en que se encuentre y el tránsito armónico por las etapas del ciclo vital”.

Celiméndiz sostiene que no hay una familia discapacitada, sino una familia con algún miembro discapacitado y que ello no es obstáculo en ningún modo para un adecuado funcionamiento familiar (26).

## 2. Antecedentes de investigación:

### A nivel internacional

Verdugo Alonso, M. Á., Córdoba Andrade, L. y Rodríguez Aguilera, A. Calidad de vida en familias de personas con discapacidad, 2020. Esta investigación tuvo como objetivo principal establecer la influencia en la calidad de vida individual y la calidad de vida familiar, teniendo un integrante con discapacidad dentro de la familia. El tipo de investigación es descriptivo relacional, como principal estudio en España y América. Los resultados mostraron que mejorar la calidad de vida de la familia es fundamental en el desarrollo y la inclusión de las personas con discapacidad (27).

Delgado-González Orlando, Palacio-Sheryz Madai, Díaz-Reyes Edilberto, Osaría-Quintana Ruth Maylovis, Forment-Poutou Susel. Salud familiar en niños con discapacidad intelectual., Cuba 2020. Esta investigación tenía como objetivo diagnosticar la salud familiar donde interactúa una persona con discapacidad intelectual. El tipo de investigación fue descriptivo de corte transversal, con un enfoque cuantitativo. La muestra se conformó por 45 familias de la escuela especial “José Antonio Echavarría” del municipio Guantánamo, Cuba. Los resultados expusieron que las crisis para normativas estaban presentes en 66,6 % de las familias al presentar desmembramiento, el 39,8 % por desmoralización, sólo el 4,4 % de las familias fue funcional, eso quiere decir que hay por la presencia de niños con discapacidad se originan más familias con disfuncionalidad (28).

Rodríguez-Abreu, Y., Turtós Carbonell, L. B., y Cañamero Dinza, M. T. (2022). Salud familiar y desarrollo de la autodeterminación en adolescentes con discapacidad físico-motora, Medellín 2022”. Este estudio explica que el desarrollo de la autodeterminación es fundamental para que las personas con discapacidad físico-motora afronten sus desventajas personales y sociales, para poder adaptarse en su entorno. Fue un estudio de tipo

cuantitativo y transversal. La muestra se conformó por 23 adolescentes con discapacidad físico- motora y sus familias. Los resultados expusieron que la gran mayoría de familias que tienen niños con alguna discapacidad físico-motora, no tienen una buena salud familiar, ya que no desarrollaron un buen ambiente familiar, roles, capacidad comunicativa, ética relacional de la familia y capacidad de adaptabilidad (29).

Medina M.A. Salud familiar y calidad de vida en el trastorno mental grave. (Tesis Doctoral Inédita).Universidad de Sevilla, Sevilla 2022. El objetivo principal de esta investigación buscó conocer la repercusión del cuidado de un familiar con trastorno mental grave en la salud familiar y su calidad de vida. El estudio presenta un método transversal. La muestra de la investigación se conformó por 106 personas con trastorno mental grave y 86 personas cuidadoras familiares. Los resultados expusieron que la salud familiar de asocia negativamente según el nivel de síntomas psiquiátricos que presenten. (30).

Procel C., Llanga J., Villafuerte J. Clima social familiar y calidad de vida en pacientes con discapacidad. Esta investigación buscó conocer como es el clima social familiar y la calidad de vida en los pacientes con discapacidad. La metodología de la investigación fue transversal no experimental y descriptivo. La muestra se conformó por la revisión de 40 historias clínicas de pacientes del Centro de Salud N°1. Los resultados obtenidos evidenciaron que 55% en relaciones, 45% en desarrollo y 80% en estabilidad; en lo que respecta a calidad de vida el 72,5% de los pacientes se ubicaron en un nivel medio. (31).

### **A nivel Nacional**

Reyes S, Santos M. Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en los estudiantes universitarios de ciencias de la salud, Huaraz 2022. el objetivo se basó en conocer la relación de la funcionalidad familiar y las conductas de riesgo en estudiantes de ciencias de la salud, el método utilizado fue no experimental y transversal. La muestra se constituyó por 236 estudiantes de las escuelas profesionales de enfermería y obstetricia de la UNASAM en Huaraz 2022 Los resultados evidenciaron que 54,7% no se adaptó a la vida universitaria, 30.1% desaprobó más de 2 asignaturas, 42,8% consume comida rápida y 40,7% se siente solo, eso quiere decir que la funcionalidad familiar y las conductas de riesgo tienen una relación significativa, denotando que dicha población se

ve alterada sin tener alguna discapacidad (32).

### **A nivel Local**

Barrios J. Estudio sociodemográfico en personas con discapacidad en el Cercado de Arequipa 2022. Este estudio quiere determinar las principales características sociodemográficas de las personas con discapacidad según el género que viven en el cercado de Arequipa presente como objetivo el observar s políticas locales y regionales no están siendo orientadas adecuadamente a dicha población. Presentando una metodología descriptiva, no experimental y cuantitativo. Teniendo una muestra de 275 personas con discapacidad dentro del cercado de Arequipa, donde el 49.8% son mujeres, con un 29.8% de discapacidad física y el 30.9% son hombres, con un 18.9% con discapacidad física Los resultados expusieron que las personas con discapacidad tienden a ser estereotipadas en las características sociodemográficas, como lo son los factores socioeconómicos, sociales, educativos. (33).

Quispe CR, Rodríguez YL. Funcionalidad familiar de estudiantes con discapacidad de los centros de educación básica especial UGEL sur Arequipa 2020. La investigación buscó estudiar la funcionalidad familiar en alumnos con discapacidad de CEBES. Siendo un estudio descriptivo, explicativo, no experimental y transversal y presentando una muestra de 269 familias con un miembro que tenía discapacidad intelectual, visual, auditiva, física, autismo y de tipo múltiple. Los resultados evidenciaron una funcionalidad familiar extrema donde se da una ausencia de unión afectiva, roles de tipo fijo, autoritarismo y bajo compromiso afectivo, no teniendo habilidades relacionales adecuadas la familia y una cohesión desligada donde prima la separación emocional y presentan una adaptabilidad rígida (34).

## CAPÍTULO II

### METODOLOGÍA

#### 2.1. Técnicas, instrumentos y materiales de verificación

##### **Instrumento de repercusión familiar (IRFA):**

El Instrumento de repercusión familiar (IRFA) se elaboró en la Ciudad de La Habana- Cuba, siendo la creadora la Lic. Patricia Herrera Santí y colaboradores en el 2002, para medir el efecto que causan los diferentes eventos en la salud familiar. Este instrumento fue validado ya que incluyó 3 aspectos importantes: validez de contenido, criterio y de construcción; donde los creadores clasificaron los ítems de acuerdo con los principios de Moriyama, para que luego se dictamine como una prueba confiable y válida, siendo aprobada el 26 de diciembre del 2002.

##### **Validez y confiabilidad del instrumento**

En Perú, dicho instrumento fue validado en la investigación de Andrade en el 2022, siendo que la validez de contenido se realizó mediante juicio de seis expertos, cuatro psicólogos y dos trabajadoras sociales, quienes evaluaron suficiencia, claridad, coherencia y relevancia de los ítems que conforman dicho instrumento; obteniendo una V de Aiken de 0,61 a 1. Mientras que, la confiabilidad se obtuvo mediante el alfa de Cronbach, cuyo valor fue de 0,8 (35).

Se aplicó tratando que las respuestas se den sobre la base de un consenso familiar, entendiendo como tal la opinión de al menos dos miembros de la familia, entre ellos al jefe del núcleo, que será aquella persona con mayor poder de decisión dentro de ella.

La calificación de esta prueba consiste en la suma de valores y la obtención de un puntaje para cada área estudiada y otro para la repercusión global en la Salud Familiar. Para cada área estudiada.

##### **Nivel de repercusión**

- Área socioeconómica
- Área psicosocial
- Área defuncionamiento familiar
- Área estado de salud

Además, la evaluación con este instrumento permitió identificar si la repercusión fue en

sentido favorable cuando el signo predominante era positivo o desfavorable cuando el signo predominante era negativo. El diagnóstico global se da por:

- Puntuación bruta que es el total de puntos alcanzados
- Signo predominante que se establece por la suma de signos positivos y la suma de signos negativos
- Diagnóstico para determinar si existe repercusión, en qué nivel.

### **Instrucciones:**

Para las instrucciones se debe marcar un círculo el número según el grado en que el evento ocasiono cambios en la familia, tomando en cuenta el signo. Cuando el cambio fue favorable para la familia circule el número con el signo (+) positivo y cuando fue desfavorable el signo (-) negativo.

### **Instrumento de nivel de discapacidad (CIF)**

La Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF), se oficializo por la aprobación de los 191 Estados Miembros de la Organización mundial de la salud (OMS) a través de la resolución 54.21 en la quincuagésima cuarta Asamblea Mundial de la Salud realizada el 22 de mayo de 2001.

La CIF es una clasificación que brinda un lenguaje uniforme para la comprensión de la salud y los estados que conllevan para tener información de funcionamiento y discapacidad a nivel individual y poblacional.

En este ítem se aplicará la clasificación del CIF, para saber a través de las historias clínicas el nivel de discapacidad que tienen los pacientes que acuden al departamento de medicina física y rehabilitación.

## 2.2. Cuadro de coherencias

VARIABLES	INDICADORES	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	ÍTEMS DEL INSTRUMENTO
<p><b>Variable independiente:</b></p> <p>Discapacidad</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No hay deficiencia</li> <li>• Deficiencia ligera</li> <li>• Deficiencia moderada</li> <li>• Deficiencia grave</li> <li>• Deficiencia completa</li> </ul>	<p>La técnica es la observación y el instrumento es la clasificación Internacional de la Función – CIF.</p>	<p>Historias clínicas (con diagnóstico ya valorado)</p>
<p><b>Variable dependiente:</b></p> <p>Salud familiar</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Área socioeconómica</li> <li>• Área psicosocial</li> <li>• Área de funcionamiento familiar</li> <li>• Área de estado de salud</li> </ul>	<p>La técnica es la encuesta y el instrumento de Repercusión familiar -IRFA.</p>	<p>Área socioeconómica (ítems 2,3 y 20)</p> <p>Área psicosocial (ítems 4,5,6,7,8,9,17 y 19)</p> <p>Área de funcionamiento Familiar (ítems 1, 10, 11, 12, 14, 15, 16 y 18)</p> <p>Área de estado de salud (ítems 13)</p>

## 2.3. Unidades de estudio población,

### muestra y muestreo

La población de estudio estuvo constituida por 31 familias en las que al menos un miembro tenía algún tipo de discapacidad, las familias fueron identificadas cuando el paciente con alguna discapacidad acudía acompañado de algún familiar al departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional Honorio Delgado, durante un periodo de tres meses en el año 2022. Es así que para determinar la muestra se utilizó un muestreo censal; es decir se evaluó a todas las unidades que conformaron la población en función a los siguientes criterios.

#### Criterios de inclusión:

- Pacientes que acuden al departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional Honorio Delgado.
- Pacientes que firmaron el consentimiento informado.

#### Criterios de exclusión:

- Pacientes de otros departamentos del Hospital Regional Honorio Delgado.
- Pacientes que no firmaron el consentimiento informado.

#### Criterios éticos:

En esta investigación se tuvieron en cuenta los principios bioéticos:

- **Respeto a la autonomía**, es el principio que se basa en las decisiones autónomas de los individuos, este principio se concreta mediante el consentimiento informado (36).
- **No maleficencia**, se relaciona a no dañar intencionadamente a otros sujetos, buscando su bienestar, este principio se ampara bajo prescripciones de tipo legal (36).

- **Beneficencia**, este principio se basa en buscar el beneficio de las personas, no ejerciendo maleficencia, buscando un equilibrio entre el beneficio y el riesgo en las situaciones de intervención en la salud (36).
- **Justicia**, se basa en brindar un trato igualitario a los individuos en las diferencias asistencias en salud, donde se da prioridad en criterios de necesidad, donde la equidad y la eficiencia se analizarán en cuanto a los recursos (36)

### 3. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### Organización

En primer lugar, se solicitó la autorización al Hospital Regional Honorio Delgado, para la toma de instrumentos, posteriormente se coordinó con la psicóloga del departamento de Medicina Física y Rehabilitación para acordar la fecha de la toma de instrumentos. Posteriormente, el día de la evaluación, se brindó una explicación de la investigación a las 31 familias que formaron parte del estudio, con el objetivo de informarles el contenido y los objetivos propuestos del estudio. La información se recogió a través de un breve cuestionario de datos personales, adjuntando la evaluación del Instrumento de repercusión familiar (IRFA) y el diagnóstico médico según la Clasificación internacional de la función (CIF), así mismo se brindó en consentimiento informado.

Para el procesamiento de datos, se utilizó una base de datos, utilizando el gestor de datos EXCEL y el paquete estadístico SPSS 20 para proceder al análisis de los resultados, se elaboró tablas y gráficos para mejor comprensión de acuerdo con los objetivos planteados. Para el análisis descriptivo se obtuvo frecuencias y porcentajes y para el análisis correlacional se asoció las variables con la prueba del Chi cuadrado y coeficiente de contingencia, para aceptar o rechazar la hipótesis formulada, comprobando la hipótesis cuando la significancia era menor a 0.05.

## CAPÍTULO II.

### RESULTADOS

**Tabla 1**

**Características sociodemográficas de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022**

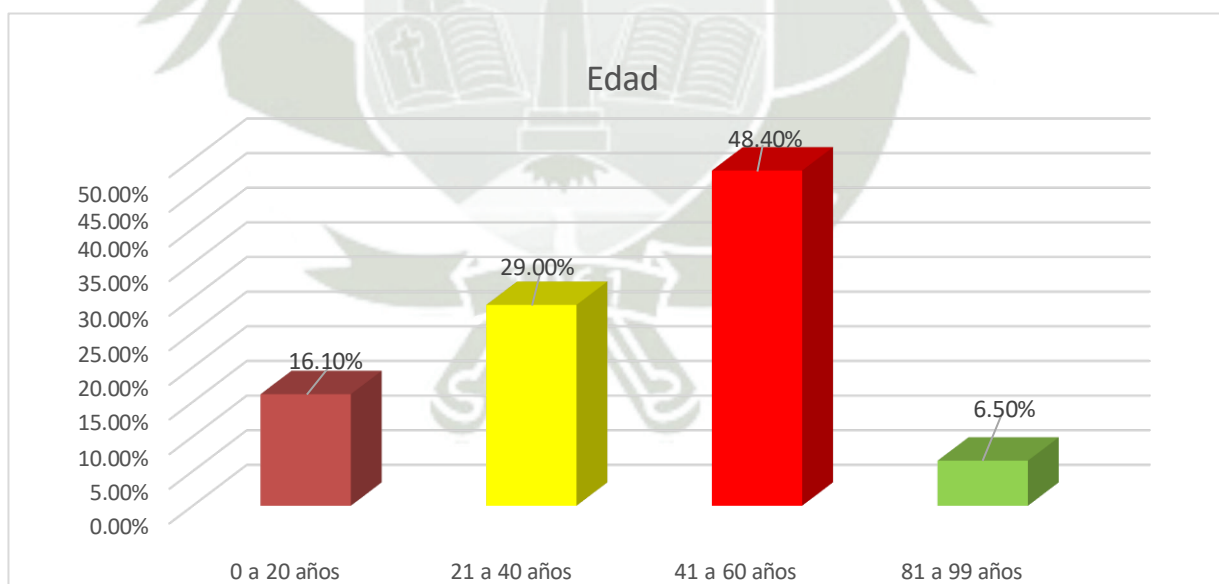
Características sociodemográficas		
	N	%
<b>Edad</b>	0 a 20 años	5 16.1%
	21 a 40 años	9 29.0%
	41 a 60 años	15 48.4%
	61 a 80 años	0 0.0%
	81 a 99 años	2 6.5%
	Total	31 100.0%
<b>Género</b>	Femenino	16 51.6%
	Masculino	15 48.4%
	Total	31 100.0%
<b>Estado civil</b>	Soltero/a	19 61.3%
	Casado/a	8 25.8%
	Conviviente	1 3.2%
	Viudo/a	3 9.7%
	Total	31 100.0%
<b>Nivel de instrucción</b>	Ninguno	1 3.2%
	Primaria	9 29.0%
	Secundaria	10 32.3%
	Superior	11 35.5%
	Total	31 100.0%
<b>Ocupación</b>	Ninguna ocupación	15 48.4%
	Estudiante	6 19.4%
	Independiente	7 22.6%
	Estable	3 9.7%
	Total	31 100.0%

*Fuente: Elaboración propia*

En la Tabla N° 1, se observa las características sociodemográficas de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado, respecto a la edad la mayoría porcentual presenta entre 41 a 60 años en un 48.4%, en cuanto al género el 51.6% son de género femenino y el 48.4% son de género masculino, y presentan un estado civil de solteros en un 61.3%. Asimismo, respecto al nivel de instrucción, el mayor porcentaje de participantes presenta un nivel superior en un 35.5% y respecto a la ocupación, al momento de la evaluación la mayoría porcentual no tiene ninguna ocupación en un 48.4%.

Es así como los presentes resultados resaltan la necesidad de estrategias multidisciplinarias que consideren no solo el tratamiento físico, sino también el apoyo social y económico para esta población diversa y vulnerable.

**Gráfico 1**  
**Edad de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022**

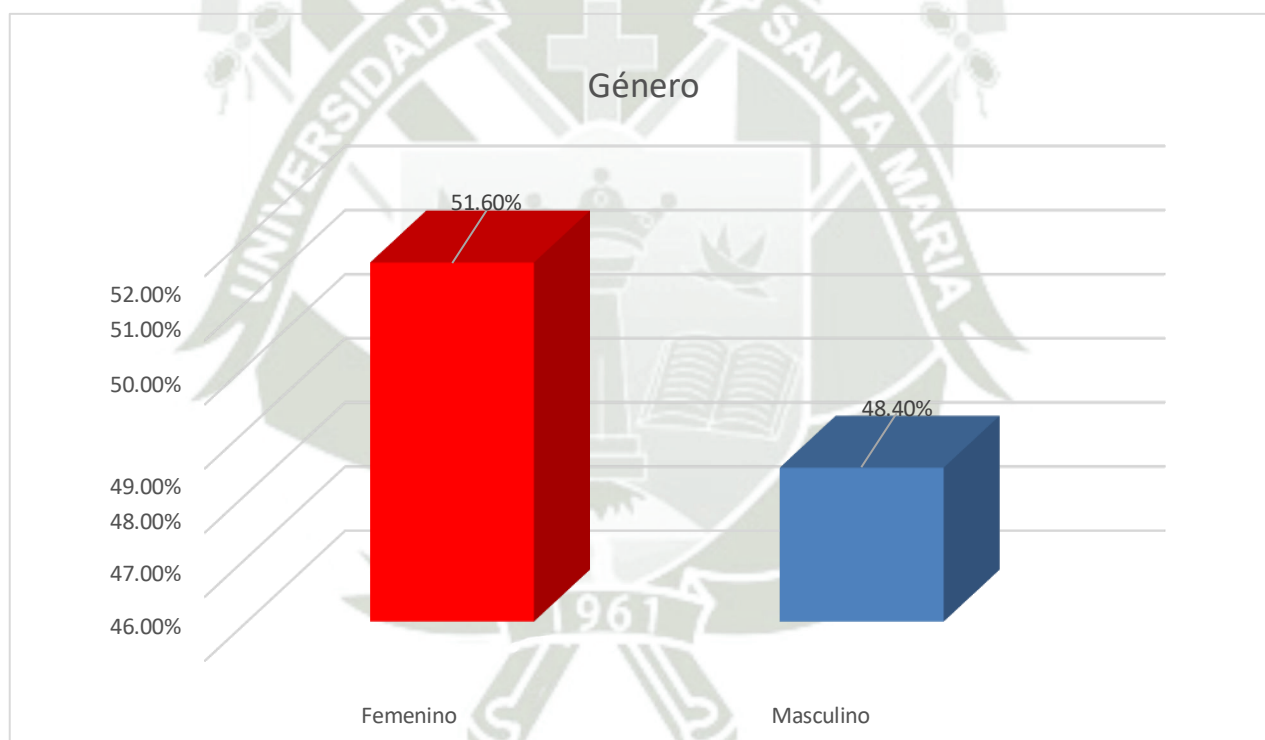


En el gráfico N° 1 se observa que el 48% de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Honorio Delgado tienen una edad que oscila entre los 41 a 60 años; seguido de un paciente que se encuentran en el rango de edad entre los 21 a 40 años;

finalmente, se observa que los pacientes entre 81 a 99 años acuden al departamento de Medicina Física en menor medida.

**Gráfico 2**

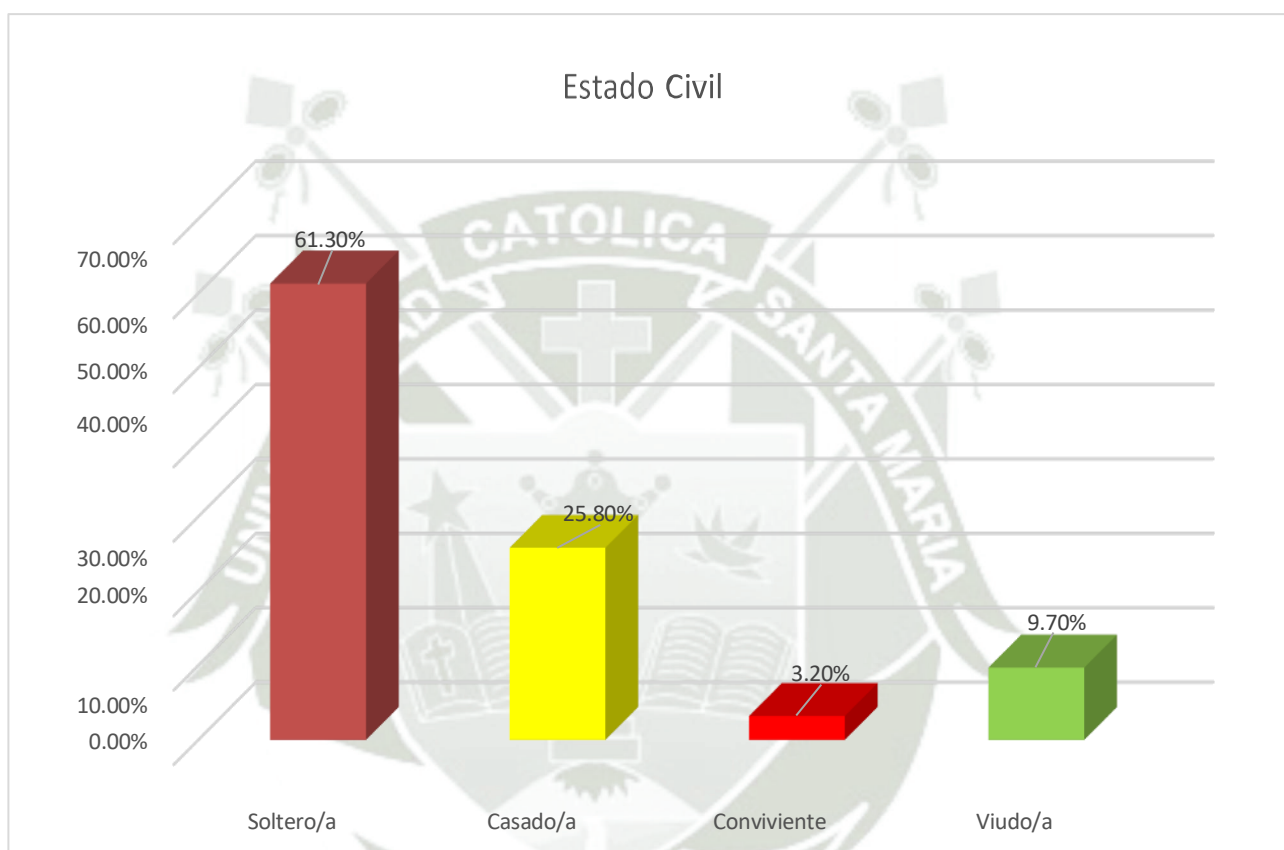
**Género de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022**



En el gráfico N° 2 se observa que el 51.60% de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Honorio Delgado son de sexo femenino; y un 48.40% de los pacientes son de sexo masculino.

**Gráfico 3**

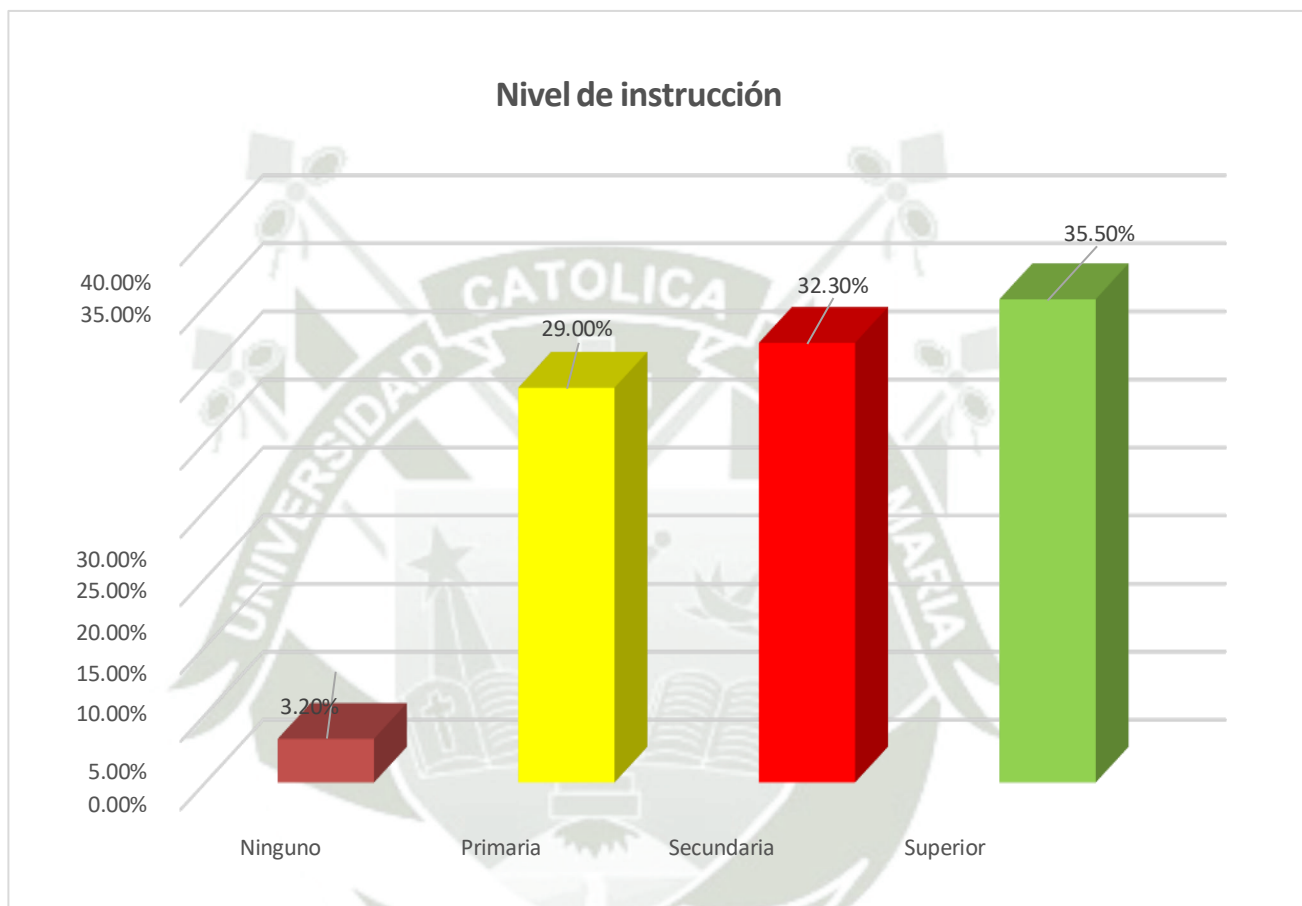
**Estado Civil de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional  
Honorio Delgado 2022**



En el gráfico N° 3 se observa que el 61.30% de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Honorio Delgado son solteros, mientras que el 25.80% es casado y un 3.20% posee un estado civil de conviviente.

**Gráfico 4**

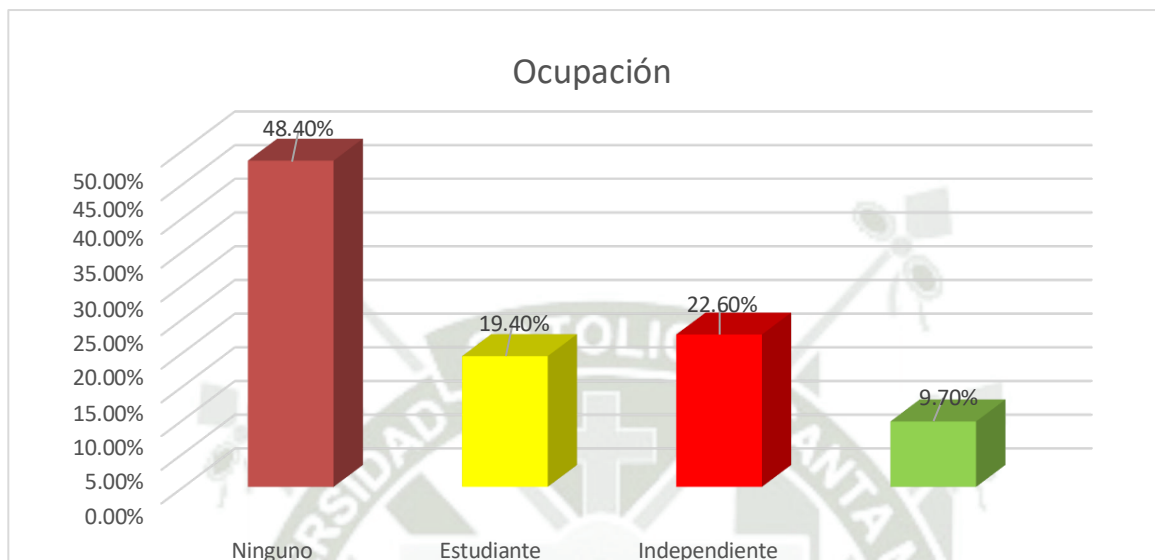
**Nivel de instrucción de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022**



En el gráfico N° 4 se observa que el 35.50% de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado tienen un grado de instrucción Superior, seguido por un 32.30% de los pacientes con un grado de instrucción de secundaria, y un 29% tiene como grado de instrucción el nivel primario.

**Gráfico 5**

**Ocupación de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022**



En el gráfico N° 5 se observa que el 48.40% de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado no tienen ninguna ocupación que estén desarrollando; seguido de un 22.60% de los evaluados quienes trabajan independientemente; mientras que el 19.40% de los pacientes es estudiante y solo un 9.7% de los evaluados posee un trabajo estable.

**Tabla 2**

***Nivel de discapacidad de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022***

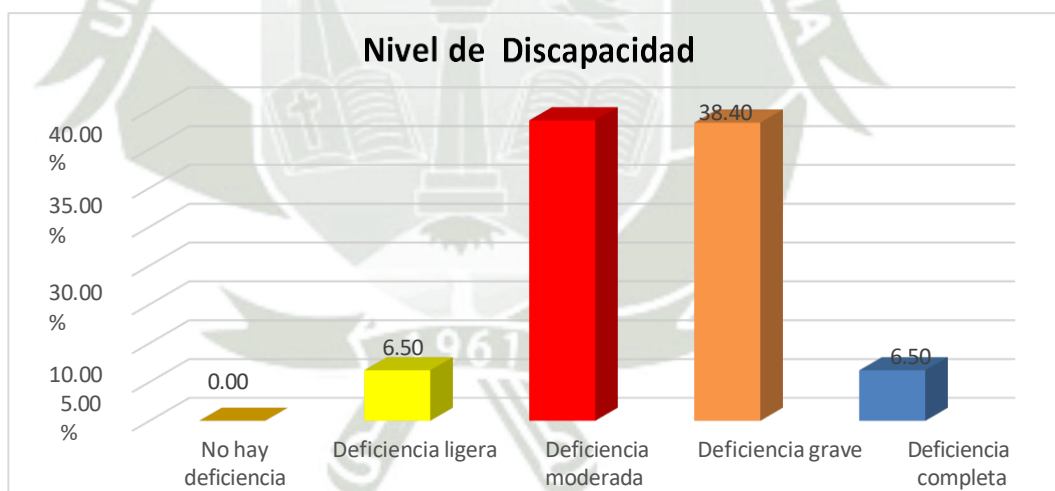
Discapacidad		
	N	%
No hay deficiencia	0	0.0%
D. ligera	2	6.5%
D. moderada	12	38.7%
D. grave	15	38.4%
D. completa	2	6.5%
Total	31	100.0%

**Fuente:** *Elaboración propia*

En la Tabla N° 2, se observa en cuanto a los resultados más relevantes que el nivel de discapacidad de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado, el 38.7% presentó una deficiencia moderada y el 38.4% presentó una deficiencia grave. Por tanto, estos resultados sugieren que más de las tres cuartas partes de los pacientes tienen discapacidades que pueden limitar significativamente su capacidad para realizar actividades cotidianas y laborales, requiriendo así intervenciones médicas y de rehabilitación intensivas.

**Gráfico 6**

***Nivel de discapacidad de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022***



En el gráfico N° 6 se observa que el 38.70% de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Honorio Delgado tienen un nivel de discapacidad moderada y un 38.40% de los pacientes un nivel de discapacidad grave.

Tabla 3

**Nivel de repercusión en la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022**

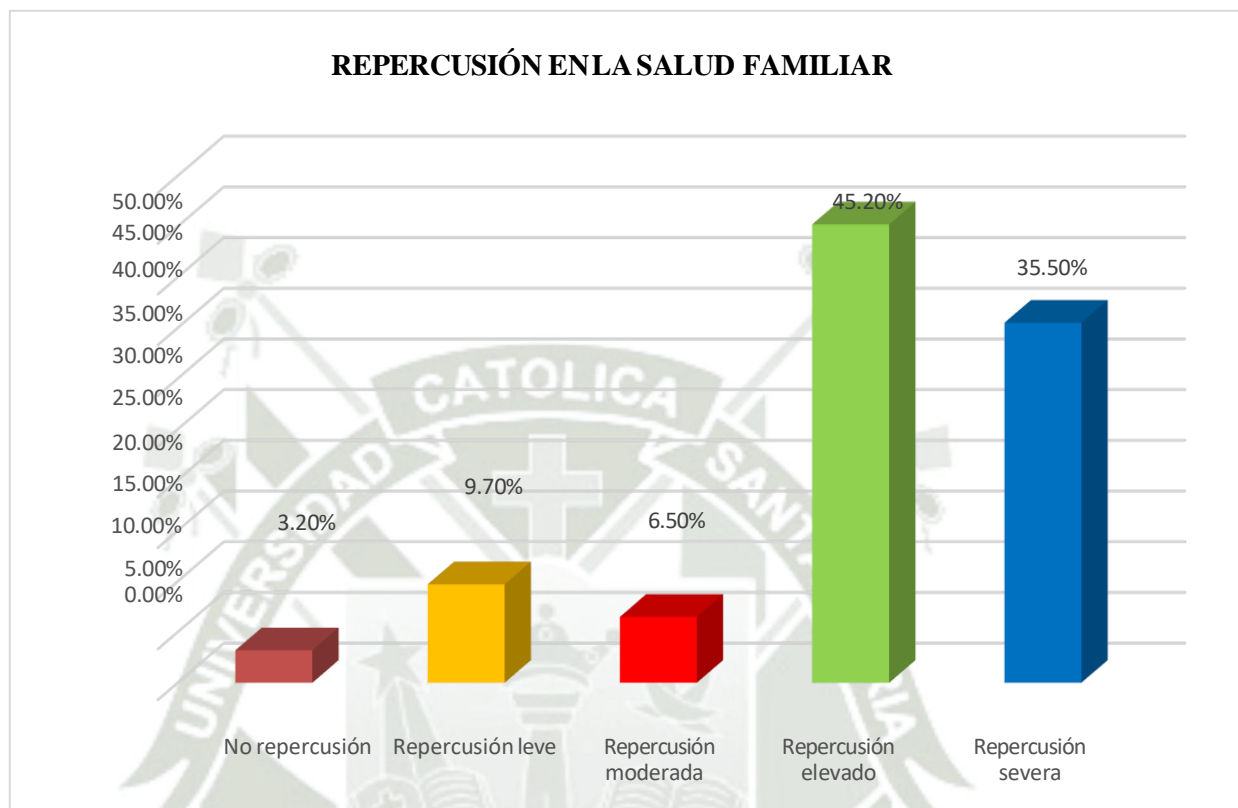
Repercusión familiar		
	N	%
No repercusión	1	3.2%
R. leve	3	9.7%
R. moderada	2	6.5%
R. elevada	14	45.2%
R. severa	11	35.5%
Total	31	100.0%

*Fuente: Elaboración propia*

En la Tabla N° 3, se observa en cuanto a los resultados más relevantes que el nivel de repercusión en la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado, el 9.7% de pacientes presentó una repercusión leve, mientras que el 35.5% presentó una repercusión severa y el 45.2% presentó una repercusión elevada. Es así como, dichos datos subrayan la necesidad de enfoques de tratamiento holísticos que no solo se centren en la rehabilitación física del paciente, sino también en proporcionar apoyo psicológico y social a las familias, ayudándolas a manejar el estrés y adaptarse a los cambios que la discapacidad de un miembro puede provocar.

**Gráfico 7**

**Nivel de repercusión en la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022**



En el gráfico N° 7 se observa que el 45.20% de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Honorio Delgado tienen un nivel de repercusión elevado en la salud familiar y un 35.50% de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Honorio Delgado una repercusión severa en la salud familiar

**Tabla 4**

**Repercusión en las áreas de salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022**

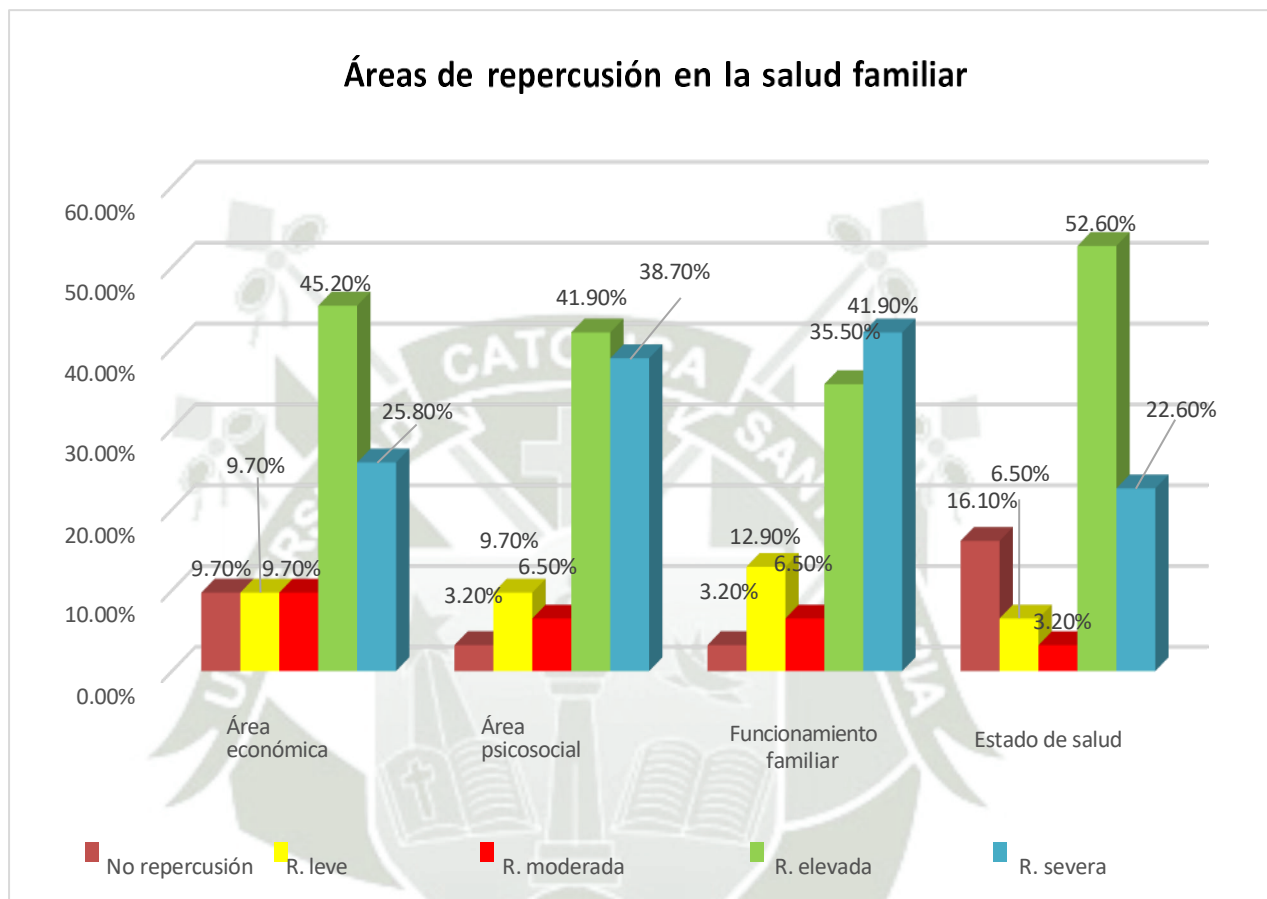
	Áreas de repercusión en la salud familiar							
	Á. económica		Á. psicosocial		Á. Funcionamiento familiar		Á. Estado desalud	
	N	%	N	%	N	%	N	%
No repercusión	3	9.7%	1	3.2%	1	3.2%	5	16.1%
R. leve	3	9.7%	3	9.7%	4	12.9%	2	6.5%
R. moderada	3	9.7%	2	6.5%	2	6.5%	1	3.2%
R. elevada	14	45.2%	13	41.9%	11	35.5%	16	52.6%
R. severa	8	25.8%	12	38.7%	13	41.9%	7	22.6%
Total	31	100.0%	31	100.0%	31	100.0%	31	100.0%

*Fuente: Elaboración propia*

En la Tabla N° 4, se observa la repercusión en las áreas de salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022, respecto al área económica, el 45.2% presentó repercusión elevada y el 25.8% presentó una repercusión severa. Respecto al área psicosocial, el 41.9% presentó repercusión elevada y el 38.7% presentó una repercusión severa. En cuanto, al área de funcionamiento familiar, el 35.5% presentó repercusión elevada y el 41.9% presentó una repercusión severa. Finalmente, en el área estado de salud, el 52.6% presentó repercusión elevada y el 22.6% presentó una repercusión severa. De modo que, es necesario un enfoque multidimensional en la atención de los pacientes con discapacidad, que incluya no solo tratamientos médicos y físicos, sino también apoyo financiero, psicológico y social para las familias.

**Gráfico 8**

**Repercusión en las áreas de salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022**



En el gráfico N° 8 se observa que en todas las áreas de salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Honorio Delgado tienen un nivel de repercusión elevado, siendo el más alto porcentaje la repercusión en el estado de salud con un 52.60%, seguido de un 45.20% en el área económica, 41,90% en el área psicosocial y un 35.50% en el área de funcionamiento familiar; seguidamente de ello es notable ver una repercusión severa en las mismas áreas de la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Honorio Delgado.

**Tabla 5**

**Asociación entre nivel de discapacidad con repercusión en la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022**

		Nivel de Discapacidad											
		No hay deficiencia		Deficiencia ligera		Deficiencia moderada		Deficiencia grave		Deficiencia completa		TOTAL	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Repercusión en la salud familiar</b>	No repercusión	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.2%	1	3.2%
	R. leve	0	0.0%	1	3.2%	2	6.5%	0	0.0%	0	0.0%	3	9.6%
	R. moderada	0	0.0%	0	0.0%	2	6.5%	0	0.0%	0	0.0%	2	6.5%
	R. elevada	0	0.0%	1	3.2%	5	16.1%	7	22.6%	1	3.2%	14	45.2%
	R. severa	0	0.0%	0	0.0%	3	9.6%	8	25.8%	0	0.0%	11	35.5%
	<b>TOTAL</b>	0	0.0%	2	6.5%	12	38.7%	15	48.4%	2	6.5%	31	100.0%
						Sig. = 0.009, $\chi^2 = 26.476$			Coeficiente de contingencia = .679				

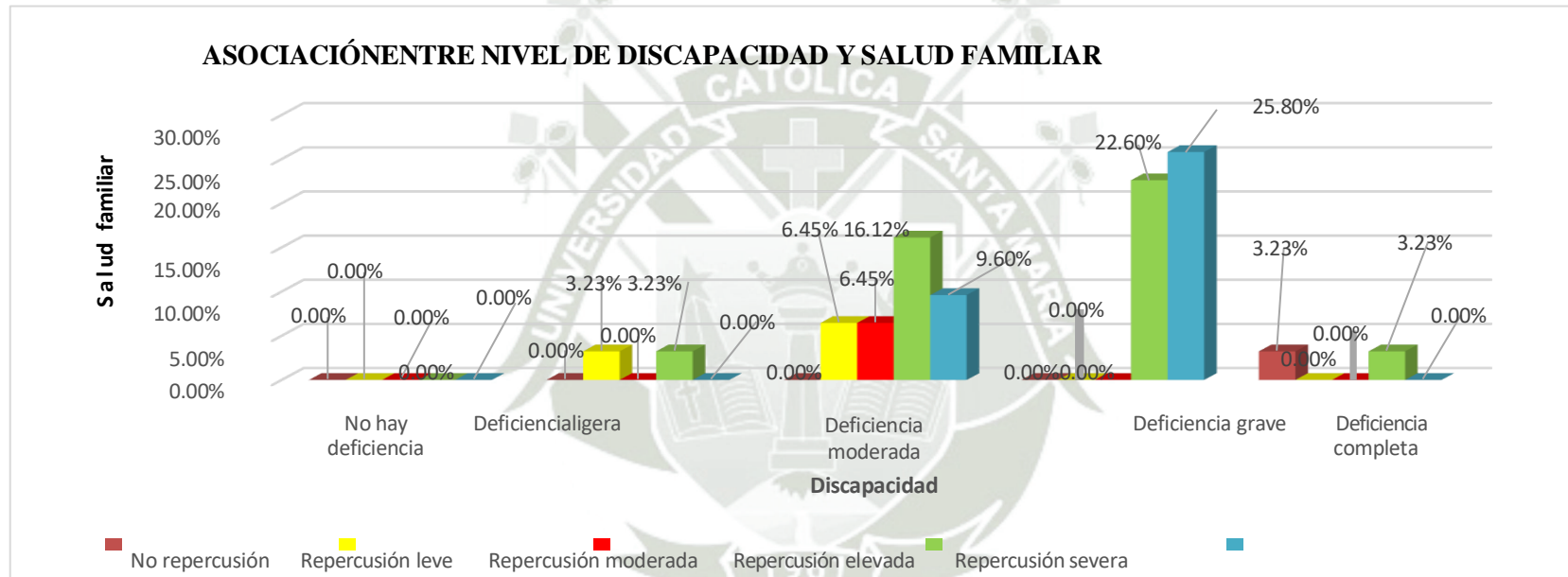
**Fuente:** Elaboración propia

En la Tabla N° 5, se observa que, de acuerdo con el coeficiente de contingencia, se evidencia que existe una asociación de 0.679 o 67.9% entre el nivel de discapacidad con la repercusión en la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022. Por lo que, este alto coeficiente indica una fuerte relación entre la gravedad de la discapacidad de los pacientes y el impacto en la salud de sus familias, sugiriendo que a medida que el nivel de discapacidad aumenta, también lo hace la carga sobre la familia en términos de salud.

Además, se puede observar, la mayoría porcentual de los pacientes presenta un nivel de discapacidad con deficiencia grave y una repercusión en la salud familiar severa en un 25.8% y un nivel de discapacidad con deficiencia grave y una repercusión en la salud familiar elevada en un 22.6%.

**Gráfico 9**

**Asociación entre nivel de discapacidad con repercusión en la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022**



En el gráfico N° 9 se observa que existe una asociación entre el nivel de discapacidad con deficiencia grave y la salud familiar con un 25.80% con repercusión severa, seguidamente un 22.60% con repercusión elevada.

Eso quiere decir que a mayor nivel de discapacidad que presenta el paciente que acude al departamento de Medicina Física del Hospital Honorio Delgado, tendrá una repercusión entre severa y elevada en el estado de la salud familiar de su familia.

**Tabla 6**

**Asociación entre nivel de discapacidad con repercusión en el área socio económica en la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022**

		Nivel de Discapacidad										TOTAL	
		No hay deficiencia		D. ligera		D. moderada		D. grave		D. completa			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Repercusión en el área socio económica</b>	No repercusión	0	0.0%	0	0.0%	2	6.5%	0	0.0%	1	3.2%	3	9.7%
	R. leve	0	0.0%	1	3.2%	2	6.5%	0	0.0%	0	0.0%	3	9.7%
	R. moderada	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	3	9.7%	0	0.0%	3	9.7%
	R. elevada	0	0.0%	1	3.2%	4	12.9%	8	25.8%	1	3.2%	14	45.2%
	R. severa	0	0.0%	0	0.0%	4	12.9%	4	12.9%	0	0.0%	8	25.8%
	<b>TOTAL</b>		0	0.0%	2	6.5%	12	38.7%	15	48.4%	2	6.5%	31
Sig. = 0.176, $\chi^2 = 16.337$								Coeficiente de contingencia = .587					

**Fuente:** Elaboración propia

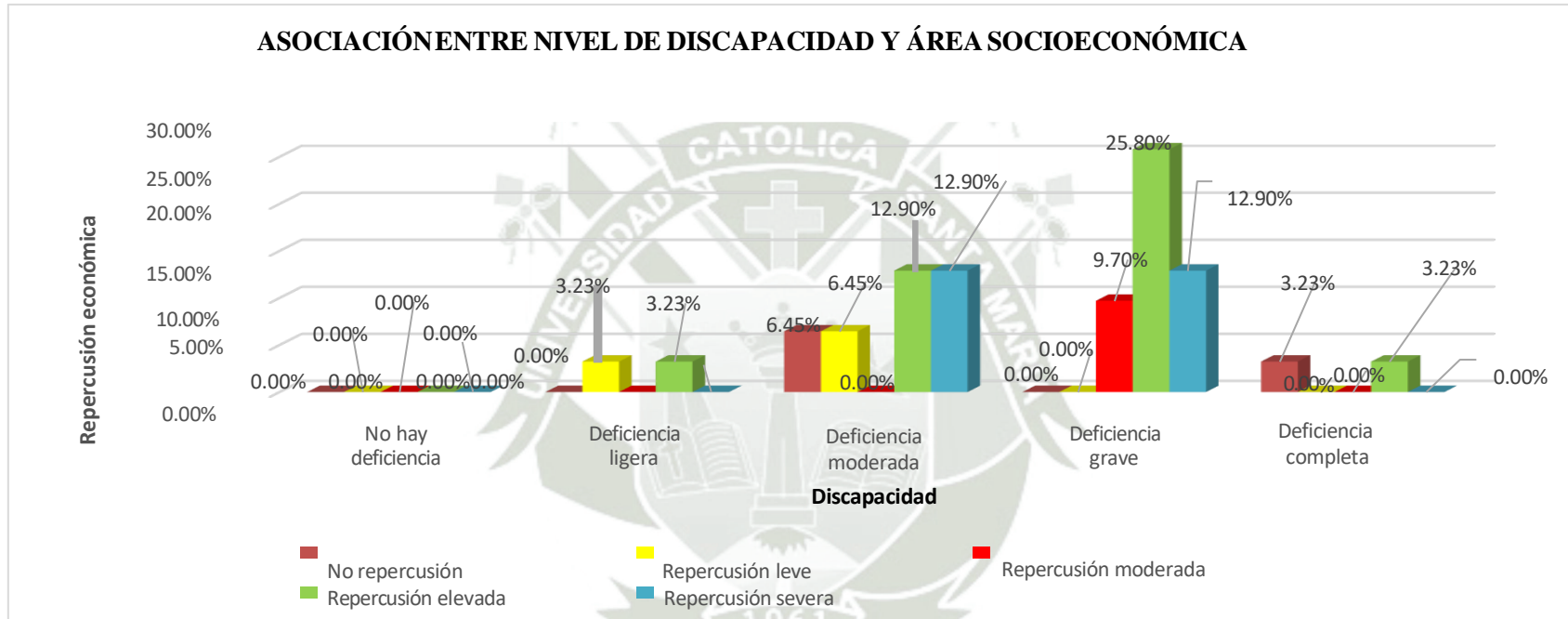
En la Tabla N° 6, se observa que, de acuerdo con el coeficiente de contingencia, se evidencia que existe una asociación de 0.587 o 58.7% entre el nivel de discapacidad con la repercusión en el área socio económica en la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022.

Además, se puede observar, la mayoría porcentual de los pacientes presenta un nivel de discapacidad con deficiencia grave y una repercusión en el área socio económica elevada en un 25.8% y un nivel de discapacidad con deficiencia grave y una repercusión en el área socio económica severa en un 12.9%, siendo el mismo porcentaje en un nivel de discapacidad con deficiencia moderada y una repercusión en el área socio económica elevada y severa.

Este hallazgo indica que a medida que el nivel de discapacidad de los pacientes aumenta, también lo hace el impacto en su situación socioeconómica; de manera que, estos datos subrayan la necesidad de enfoques integrales que aborden no solo los aspectos médicos de la discapacidad, sino también las consecuencias socioeconómicas que afectan a las familias de los pacientes.

**Gráfico 10**

**Asociación entre nivel de discapacidad con repercusión en el área socio económica de la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022**



En el gráfico N° 10 se observa que existe una asociación entre el nivel de discapacidad con deficiencia grave y el área de repercusión económica con 25.80% en el área socio económica de la salud familiar, siendo una repercusión elevada, seguido de una repercusión severa con un 12.90% en el mismo nivel de discapacidad de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Honorio Delgado.

**Tabla 7**

**Asociación entre nivel de discapacidad y repercusión en el área psicosocial en la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022**

	Nivel de Discapacidad											
	No hay deficiencia		D. ligera		D. moderada		D. grave		D. completa		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Norepercusión	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.2%	1	3.2%
R. leve	0	0.0%	1	3.2%	2	6.5%	0	0.0%	0	0.0%	3	9.7%
R. moderada	0	0.0%	0	0.0%	2	6.5%	0	0.0%	0	0.0%	2	6.5%
R. elevada	0	0.0%	1	3.2%	4	12.9%	8	25.8%	0	0.0%	13	41.9%
R. severa	0	0.0%	0	0.0%	4	12.9%	7	22.6%	1	3.2%	12	38.7%
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0.0%</b>	<b>2</b>	<b>6.5%</b>	<b>12</b>	<b>38.7%</b>	<b>15</b>	<b>48.4%</b>	<b>2</b>	<b>6.4%</b>	<b>31</b>	<b>100.0%</b>

Sig. = 0.011,  $X^2 = 25.999$       Coeficiente de contingencia = .675

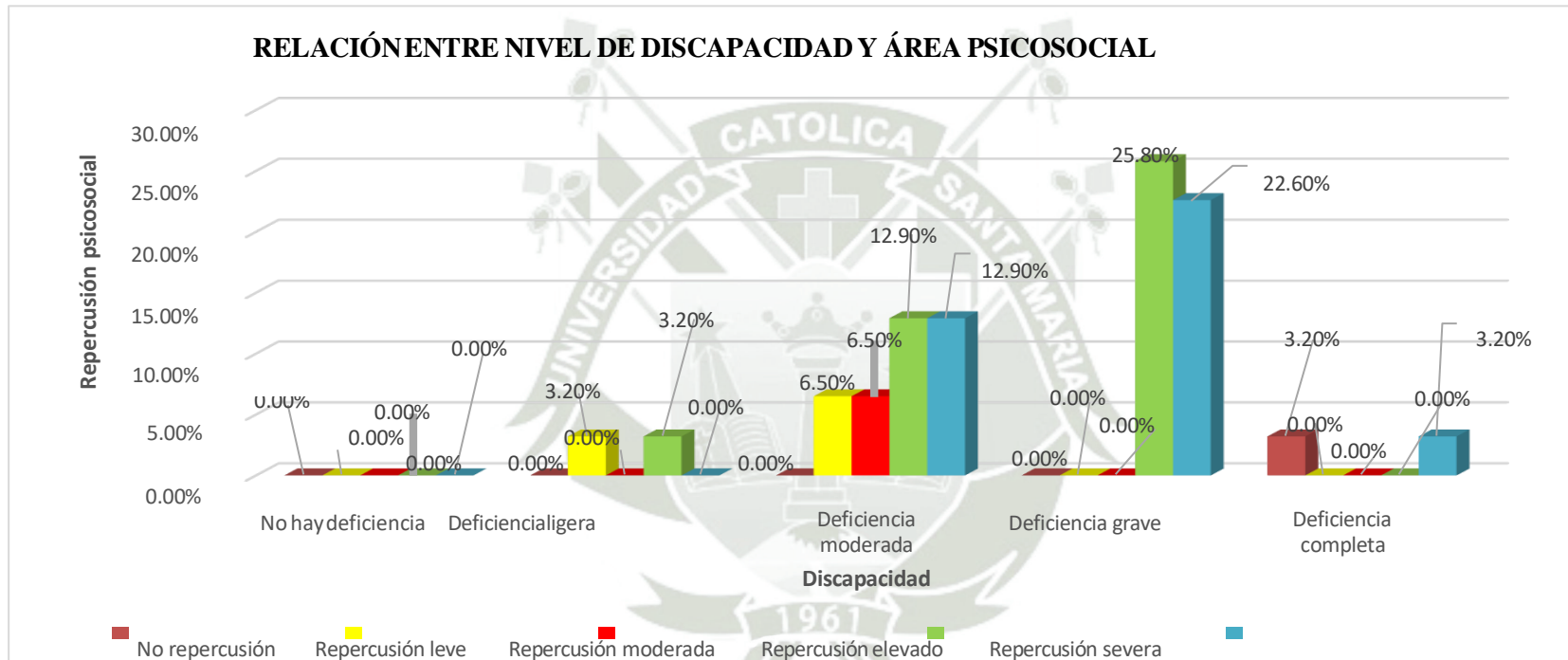
**Fuente:** Elaboración propia

En la Tabla N° 7, se observa que, de acuerdo con el coeficiente de contingencia, se evidencia que existe una asociación de 0.675 o 67.5% entre el nivel de discapacidad con la repercusión en el área psicosocial en la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022.

Además, se puede observar, que la mayoría porcentual de los pacientes presenta un nivel de discapacidad con deficiencia grave y una repercusión psicosocial elevada en un 25.8%. De manera que, las limitaciones físicas restringen su capacidad para participar en la vida comunitaria y mantener relaciones interpersonales, siendo que esta carga emocional también es sobrellevada por la familia

**Gráfico 11**

**Asociación entre nivel de discapacidad y repercusión en el área psicosocial de la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022**



En el gráfico N° 11 se observa que existe una asociación entre el nivel de discapacidad con deficiencia grave y el área de repercusión psicosocial con 25.80% con repercusión elevada, seguido de una repercusión severa con un 22.60% en el mismo nivel de discapacidad de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Honorio Delgado.

**Tabla 8**

**Asociación entre niveles de discapacidad con el área de funcionamiento familiar en la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022**

		Nivel de Discapacidad										TOTAL	
		No hay deficiencia		D. ligera		D. moderada		D. grave		D. completa		N	%
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%		
<b>Repercusión en el área Funcionamiento Familiar</b>	No repercusión R. leve	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.2%	1	3.2%
		0	0.0%	1	3.2%	3	9.7%	0	0.0%	0	0.0%	4	12.9%
	R. moderada	0	0.0%	0	0.0%	2	6.5%	0	0.0%	0	0.0%	2	6.5%
	R. elevada	0	0.0%	1	3.2%	4	12.9%	5	16.1%	1	3.2%	11	35.5%
	R. severa	0	0.0%	0	0.0%	3	9.7%	10	32.3%	0	0.0%	13	41.9%
	<b>TOTAL</b>	0	0.0%	2	6.5%	12	38.7%	15	48.4%	2	6.5%	31	100.0%

Sig. = 0.005,  $X^2 = 28.313$       Coeficiente de contingencia = .691

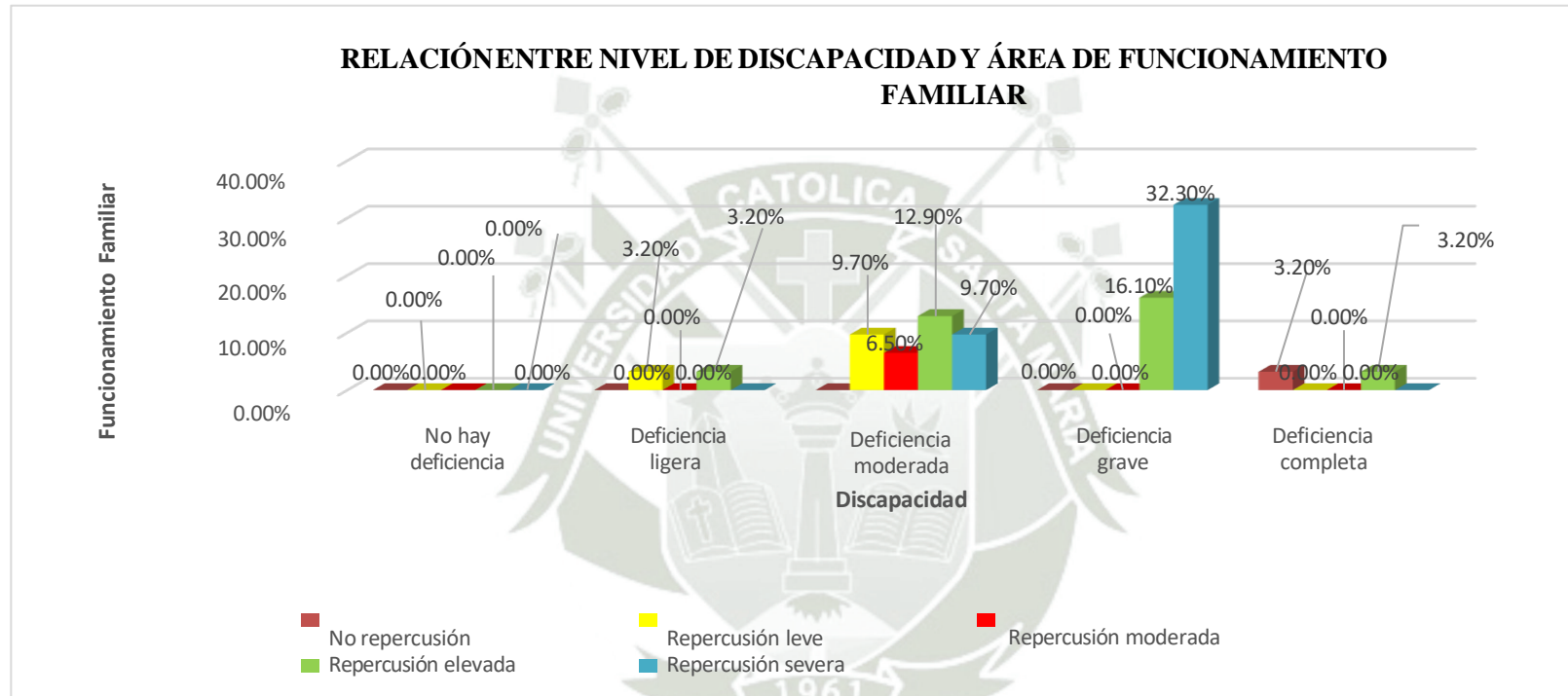
**Fuente:** Elaboración propia

En la Tabla N° 8, se observa que, de acuerdo con el coeficiente de contingencia, se evidencia que existe una asociación de 0.691 0 69.1% entre el nivel de discapacidad con la repercusión en el área de funcionamiento familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022. Es así que, este coeficiente indica una fuerte correlación entre la gravedad de la discapacidad de los pacientes y el impacto psicosocial en sus familias, sugiriendo que a medida que aumenta la severidad de la discapacidad, también lo hace el estrés y la tensión emocional en el entorno familiar.

Además, se puede observar, la mayoría porcentual de los pacientes presenta un nivel de discapacidad con deficiencia grave y una repercusión severa en el funcionamiento familiar en un 32.3%. Siendo así que, las deficiencias graves no solo limitan la capacidad del paciente para realizar actividades cotidianas, sino que también imponen una carga significativa sobre la familia, que a menudo se ve obligada a asumir roles de cuidado intensivo.

**Gráfico12**

**Asociación entre nivel de discapacidad con el área de funcionamiento familiar en la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022**



En el gráfico N° 12 se observa que en existe una asociación entre el nivel de discapacidad con deficiencia grave y el área de funcionamiento familiar con un 32.30% con repercusión elevada, seguido de una repercusión severa con un 16.10% en el mismo nivel de discapacidad de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Honorio Delgado.

**Tabla 9**

**Asociación entre los niveles de discapacidad con la repercusión en el área estado de salud en la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022**

		Nivel de Discapacidad										TOTAL	
		No hay deficiencia		D. ligera		D. moderada		D. grave		D. completa			
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Área Estado de salud</b>	No repercusión	0	0.0%	1	3.2%	2	6.5%	1	3.2%	1	3.2%	5	16.1%
	R. leve	0	0.0%	0	0.0%	2	6.5%	0	0.0%	0	0.0%	2	6.5%
	R. moderada	0	0.0%	0	0.0%	1	3.2%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.2%
	R. elevada	0	0.0%	1	3.2%	5	16.1%	9	29.0%	1	3.2%	16	51.6%
	R. severa	0	0.0%	0	0.0%	2	6.5%	5	16.1%	0	0.0%	7	22.6%
	<b>TOTAL</b>	0	0.0%	2	6.5%	12	38.7%	15	48.4%	2	6.5%	31	100.0%

Sig. = 0.553,  $X^2 = 10.724$       Coeficiente de contingencia = .507

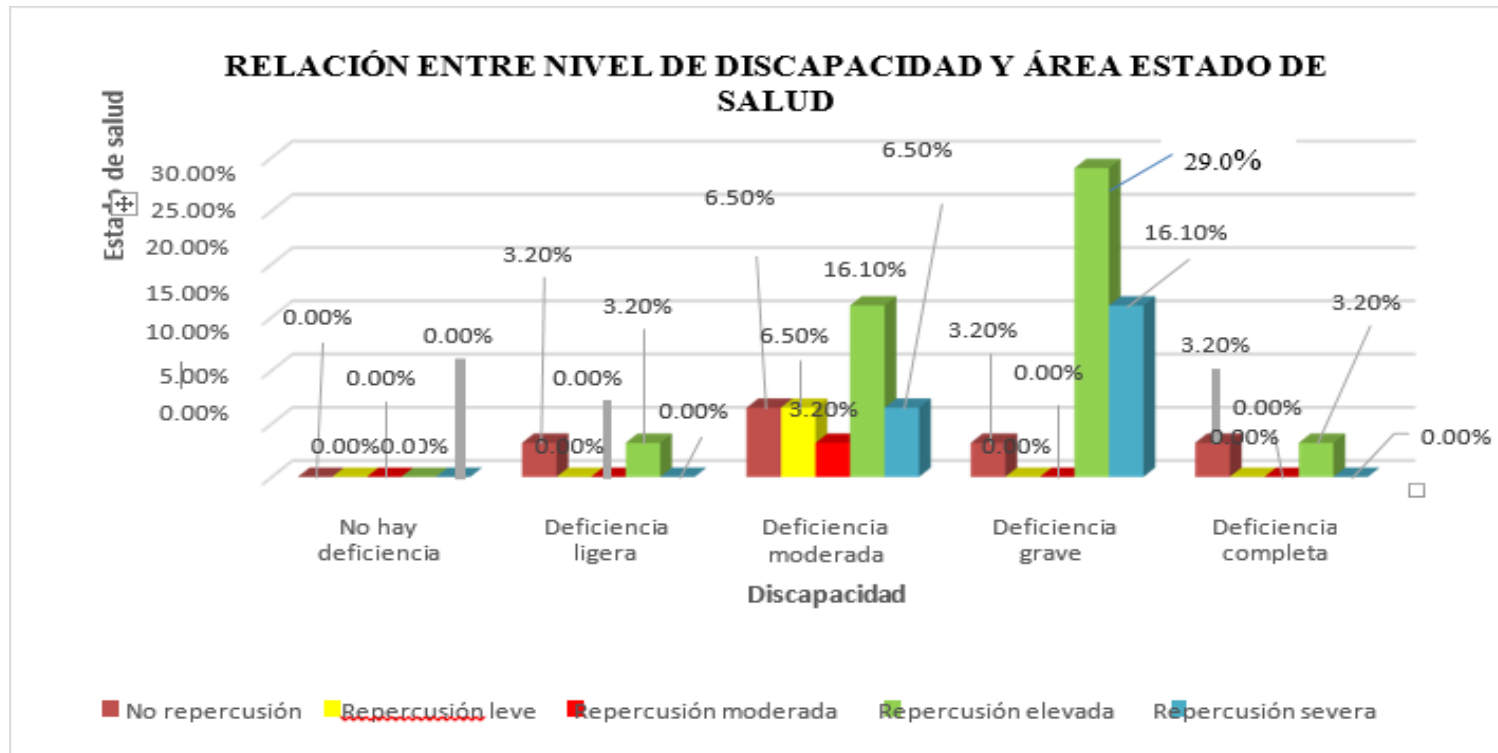
**Fuente:** Elaboración propia

En la Tabla N° 9, se observa que, de acuerdo con el coeficiente de contingencia, se evidencia que existe una asociación de 0.507 o 50.7% entre el nivel de discapacidad con la repercusión en el área estado de salud de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022.

Además, se puede observar, la mayoría porcentual de los pacientes presenta un nivel de discapacidad con deficiencia grave y una repercusión en el estado de salud elevada en un 29.0%; lo que indica que casi un tercio de los pacientes con discapacidades graves enfrenta serios problemas de salud adicionales debido a su condición. Estos problemas pueden incluir el agravamiento de enfermedades preexistentes, desarrollo de nuevas complicaciones de salud, y una mayor necesidad de atención médica y rehabilitación continua.

*Gráfico 13*

*Asociación entre nivel de discapacidad con el área estado de salud en la salud familiar de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Honorio Delgado 2022*



En el gráfico N° 13 se observa que existe una asociación entre el nivel de discapacidad con deficiencia grave y el área de estado de salud con un 29.0% con repercusión elevada, seguido de una repercusión severa con un 16.10% en el mismo nivel de discapacidad de los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Honorio Delgado.

## DISCUSIÓN

La presente investigación buscó conocer la asociación entre el nivel de discapacidad con la repercusión en la salud familiar de los pacientes que acuden al área de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional Honorio Delgado. Los resultados hallados expusieron una relación entre ambas variables; en otras palabras, la data obtenida identifica que sí existe afectación en la salud familiar cuando uno de sus integrantes es una persona con discapacidad. Tal resultado concuerda con otros hallazgos, es así como Ortega et al. (2012) concluyó que se presentan diversos cambios en la organización familiar cuando un miembro de la familia presenta discapacidad y que esto se presenta desde que se da el diagnóstico hasta que los hijos se vuelven adultos (12). Otro estudio similar, es el desarrollado por Guerrero y Aranda (2013) donde hallaron una asociación entre la presencia de ancianos con ictus discapacitante con la disfuncionalidad familiar (13). Asimismo, en esa misma línea, Paredes (2011) encontró que la discapacidad intelectual produciría conflictos a nivel familiar (16); además, Cotarelo et al. (2013) expusieron que las familias presentaron una repercusión en su dinámica (15) y con Quispe y Rodríguez (2020) encontraron una funcionalidad familiar extrema en familias con hijos con discapacidad infantil donde no se da una relación afectiva adecuada (19).

Por otro lado, se encontró asociaciones significativas entre la discapacidad con la repercusión del área psicosocial de la salud familiar y con el área de funcionamiento familiar de la salud familiar. Hallazgo similar al encontrado por Ortega et al. (2012) quienes expresaron específicamente que cuando un miembro de la familia presenta discapacidad se da mucha demanda de atención y necesidad de apoyo profesional, lo que conllevaría cambios en el área del funcionamiento familiar, además de un nuevo afrontamiento social (12); así también, otra investigación sobre niños y niñas con discapacidad intelectual y los conflictos desarrollado por Paredes (2011) explica que la discapacidad específicamente se relacionaría con conflictos parento-filiales, intergeneracionales y conyugales (16); mientras que, Ferrer et al. (2013) informaron que los pacientes con hijos con retardo mental presentan familias con un funcionamiento caótico (17).

Respecto al nivel de discapacidad, se halló que los pacientes del área de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional Honorio Delgado presentaron un nivel de discapacidad categorizado como deficiencia moderada, lo encontrado sería importante por

las consecuencias que este diagnóstico podría generar, ya que otros estudios como el de Cotarelo et al. (2013) que estudió la capacidad funcional y repercusión familiar de pacientes con artritis reumatoide en Cuba, informó que diagnósticos similares a esta enfermedad produciría afecciones en el estado de salud, la capacidad funcional y problemas a nivel familiar (15).

En cuanto, a la repercusión en la salud familiar se encontró que los pacientes del área de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional Honorio Delgado tuvieron una repercusión en forma general, económica, psicosocial y en el estado de salud de nivel elevado y una repercusión del funcionamiento familiar severa, es decir en sus cuatro áreas de evaluación. Este resultado concuerda con lo expuesto por Salcedo et al. (2012) quienes expusieron algunas consecuencias en cuidadores de algún miembro de su familia con discapacidad, específicamente en la salud presentándose algún trastorno de ansiedad y/o depresión y preocupaciones en el área económica (14); y con la investigación de Gallegos et al. (2019), quienes expusieron que las madres de niños con discapacidad infantil presentaban altos niveles de agotamiento emocional y despersonalización (18), aunque estos resultados expresan que existe una repercusión en el funcionamiento familiar de estas familias, el que una familia presente un miembro con discapacidad no supondría un obstáculo para un adecuado funcionamiento familiar (11).

Aunque la investigación de estos tópicos supondría en el análisis de diversos factores ya veces se presente dificultades en la aplicación de instrumentos, es relevante que se ejecuten más estudios analizando estos constructos; así como su relación con otras variables intervinientes, analizando la repercusión familiar con los tipos de discapacidad. También, es importante que los agentes sanitarios desarrollen diversos programas para un adecuado afrontamiento familiar ante la presencia de un familiar con alguna discapacidad.

## CONCLUSIONES

- PRIMERO. Se halló una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de discapacidad y la repercusión en la salud familiar global de los pacientes que acudían al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Delgado en al año 2022.
- SEGUNDO. Se encontró una repercusión del nivel de discapacidad en las áreas de salud familiar, con repercusión elevada en el área socio económica, área psicosocial y área de estado de salud y con repercusión severa en el área de funcionamiento familiar, en los pacientes que acudían al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Delgado en al año 2022.
- TERCERO. Se concluye que el nivel de discapacidad con el que los pacientes que acuden al departamento de Medicina Física del Hospital Regional Delgado en al año 2022 tienen un nivel de deficiencia entre moderada y deficiencia grave.

## RECOMENDACIONES

- PRIMERO. Continuar con las investigaciones en cuanto al nivel de discapacidad y salud familiar, tomando en cuenta factores como tipo de discapacidad y características sociodemográficas.
- SEGUNDO. Que el área de psicología del departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional Honorio Delgado tamice la afectación de los pacientes y sus familias en diferentes áreas después de padecer alguna discapacidad.
- TERCERO. Se sugiere al director del Hospital Regional Honorio Delgado, ejecute programas psicoeducativos en el auditorio del nosocomio, en conjunto con CONADIS (Consejo Nacional de Discapacidad), periódicamente para que las familias con algún integrante con discapacidad desarrollen diversas estrategias para mejorar diferentes áreas afectadas en la salud familiar.
- CUARTO. Realizar talleres promocionales de resiliencia y superación, dirigidos a los familiares y los pacientes con algún nivel de discapacidad, los fines de semana en el nosocomio, en conjunto con el departamento de psicología del área de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Regional Honorio Delgado.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud, Banco Mundial. Informe mundial sobre la Discapacidad. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2011.
2. Chinchilla C. Discapacidad y familia. [Internet]. [citado 8 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://ardilladigital.com/DOCUMENTOS/CALIDAD%20DE%20VIDA/FAMILIA/Discapacidad%20y%20familia%20-%20Chinchilla%20-%20articulo.pdf>
3. Ministerio de Inclusión Económica y social. Modelo de gestión para la atención inclusiva de personas con discapacidad. Quito: Ministerio de Inclusión Económica y social; 2013. Disponible en: <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Modelo-de-Atenci%C3%B3n-Inclusiva-para-personas-con-discapacidad.pdf>
4. Aranda P, Neira D. Dinámica Familiar de Pacientes con Discapacidad Motora Severa del Programa Multideficit del Instituto de Rehabilitación Infantil TELETÓN Santiago. [Tesis para optar el grado de licenciatura]. Santiago: Universidad Académica de Humanismo cristiano [Internet]. 2010 [citado 8 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://docplayer.es/13622072-Dinamica-familiar-de-pacientes-con-discapacidad-motora-severa-del-programa-multideficit-del-instituto-de-rehabilitación-infantil-teletón-santiago.html>
5. Cobas M; Zacca P; Morales F; Icart C; Hernández A; Valdés M; Caracterización epidemiológica de las personas con discapacidad en Cuba. Revista Cubana de Salud Pública; 2010 36(4)306-310. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rcsp/2010.v36n4/306-310#:~:text=Desde%20el%20punto%20de%20vista,mejor%20que%20otros%2C%20como%20minusus%20C3%A1lido.>
6. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. Estado mundial de la infancia 2013. Niños y niñas con discapacidad [Internet]. Centro de prensa. 2013 [citado 8 de febrero de 2022] 63-68. Disponible en: [https://www.unicef.org/spanish/sowc2013/files/SPANISH\\_SOWC2013\\_Lo\\_res.pdf](https://www.unicef.org/spanish/sowc2013/files/SPANISH_SOWC2013_Lo_res.pdf).
7. Egea C; Sarabia A; Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad Murcia, noviembre de 2001 [Internet]. Disponible en: [https://sid-inico.usal.es/idos/F8/ART6594/clasificacion\\_oms.pdf](https://sid-inico.usal.es/idos/F8/ART6594/clasificacion_oms.pdf).
8. Ley General de la Persona con Discapacidad capítulo II disposiciones generales pag.4. Disponible en : <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/217288/Ley-No-29973.pdf>
9. Ley General de la Persona con Discapacidad capítulo I disposiciones generales pag.1. Disponible en : <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/217288/Ley-No-29973.pdf>

10. Camacho A, Fraga G, Jácome F, Albán D. Política de atención a personas con discapacidad en el Ecuador: hacia un modelo de exportación. Línea Sur 6. [Internet]. 2013: 95-110. Disponible en: [https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4\\_uibd.nsf/70F424D8CE43CB5505257F11007460B5/\\$FILE/politica\\_de\\_atencion\\_a\\_personas\\_con\\_discapacidad\\_ecuador.pdf](https://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/70F424D8CE43CB5505257F11007460B5/$FILE/politica_de_atencion_a_personas_con_discapacidad_ecuador.pdf)
11. Estrán B; Iniesta P; Ruiz P; Tagle P; Cornide A; Las malformaciones congénitas. Influencia de los factores socio ambientales en las diferentes comunidades autónomas [Internet]. 2018. Disponible en: [https://www.unav.edu/documents/4889803/17397978/67\\_Orvalle\\_Enfermedades+cong%C3%A9nitas.pdf](https://www.unav.edu/documents/4889803/17397978/67_Orvalle_Enfermedades+cong%C3%A9nitas.pdf)
12. Mazzi Gonzales de Prada Eduardo. Defectos congénitos. Rev. bol. ped. [Internet]. 2015 [citado 2024 Oct 24] ; 54( 3 ): 148-159. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1024-06752015000300006&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-06752015000300006&lng=es).
13. Amate A; Armando J; Discapacidad lo que todos debemos saber Washington, D.C: OPS, © 2006. (Publicación Científica y Técnica No. 616) Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/719/9275316163.pdf>
14. Clasificación de tipo de discapacidad – histórica. Grupo II discapacidad motriz. Instituto Nacional de Estadística e informática. [Internet]. 22-50 Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/clasificadoresycatalogos/doc/clasificacion\\_de\\_tipo\\_de\\_discapacidad.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/clasificadoresycatalogos/doc/clasificacion_de_tipo_de_discapacidad.pdf)
15. Clasificación de tipo de discapacidad – histórica. Grupo I discapacidad sensorial Instituto Nacional de Estadística e informática. [Internet]. 14-50 Disponible en: [https://www.inegi.org.mx/contenidos/clasificadoresycatalogos/doc/clasificacion\\_de\\_tipo\\_de\\_discapacidad.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/clasificadoresycatalogos/doc/clasificacion_de_tipo_de_discapacidad.pdf)
16. Monje JA. Misión "Manuela Espejo", paradigma de la solidaridad convertida en política de Estado en Ecuador. Revista Cubana de Salud Pública. [Internet]. 2013. 39(3): 598-608. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662013000300014](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000300014)
17. Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud: CIF. Organización Mundial de la Salud, 2001. Disponible en: [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43360/9241545445\\_spa.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43360/9241545445_spa.pdf)
18. Valarezo MC, Chanataxi I. Propuesta de atención integral para personas con discapacidad. Ministerio de Inclusión Económica y Social. Quito: Ministerio de Inclusión Económica y Social; 2013. Disponible en: <https://www.inclusion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/11/Modelo-de-Atencion-de-Discapacidades.pdf>
19. Melero N. El paradigma crítico y los aportes de la investigación acción participativa en

- la transformación de la realidad social. Un análisis desde las ciencias sociales. Cuestiones Pedagógicas [Internet]. 2011. 21: 339-355. Disponible en: [https://institucional.us.es/revistas/cuestiones/21/art\\_14.pdf](https://institucional.us.es/revistas/cuestiones/21/art_14.pdf)
20. Naciones Unidas. La organización. [Internet]. Comunicado de prensa. 2011. [citado 8 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.un.org/es/about-us>
21. Espinal, I, Gimeno, A.; González, F. El Enfoque Sistémico En Los Estudios Sobre La Familia. Universidad Autónoma de Santo Domingo UASD y Centro Cultural Poveda, Distrito Nacional Santo Domingo (Rep. Dominicana). Disponible en: <https://www.uv.es/jugar2/Enfoque%20Sistemico.pdf>
22. Davalos M. Revisión de las diferentes etapas de ciclo vital de la familia. Cuenca Ecuador 2006-2007. Disponible en: <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/1049/1/06242.pdf>
23. Cardenas C; Rodriguez F; Diagnóstico oncológico: reacción emocional y comportamiento familiar asumido. Psicólogo. Soy. n.5 México feb. 2006. Disponible en: [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1870-350X2006000100004](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2006000100004)
24. Cáceres C; Alemán E. El impacto de la discapacidad en la familia. Universidad la Laguna 2014-2015. Disponible en: <https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/1112/El+impacto+de+la+discapacidad+en+la+familia.pdf?sequence=1>
25. Celiméndiz P. Familia y discapacidad intelectual. [Internet]. 2004. [citado 8 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.avntf-evntf.com/wp-content/uploads/2016/11/Celimendiz-P.-3%C2%BA-ZA-03-04.pdf>
26. Verdugo Alonso, M. Á., Córdoba Andrade, L. y Rodríguez Aguilera, A. (2020). Calidad de vida en familias de personas con discapacidad. Pensando Psicología, 16(1), 1-23. doi: Disponible en: <https://doi.org/10.16925/2382-3984.2020.01.01>
27. Delgado-González Orlando, Palacio-Sheryz Madai, Díaz-Reyes Edilberto, Osaría-Quintana Ruth Maylovis, Forment-Poutou Susel. Salud familiar en niños con discapacidad intelectual. Rev. inf. cient. [Internet]. 2020 Feb [citado 2024 Jun 16] ; 99( 1 ): 30-37. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-99332020000100030&lng=es.Epub30-Ene-2020](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332020000100030&lng=es.Epub30-Ene-2020)
28. Rodríguez-Abreu, Y., Turtós Carbonell, L. B., y Cañamero Dinza, M. T. (2022). Salud familiar y desarrollo de la autodeterminación en adolescentes con discapacidad físico-motora. Revista Iberoamericana de psicología, 15(2), 35-44. Disponible en <https://doi.org/10.33881/2027-1786.rip.15204>

29. Medina Moragas, A.d.J. (2022). Salud familiar y calidad de vida en el trastorno mental grave. (Tesis Doctoral Inédita). Universidad de Sevilla, Sevilla Disponible en: <https://hdl.handle.net/11441/135536>.
30. Procel C., Llanga J., Villafuerte J. Clima social familiar y calidad de vida en pacientes con discapacidad., Riobamba Ecuador 2020 . [Tesis para optar el grado de licenciatura]. Universidad Nacional de Chimborazo, Riobamba Ecuador. Disponible en; <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/7074>
31. REYES NARVAEZ, Silvia Elizabet y OYOLA CANTO, María Santos. Funcionalidad familiar y conductas de riesgo en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. Comuni@cción [online]. 2022, vol.13, n.2 [citado 2024-06-16], pp.127-137. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2219-71682022000200127](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682022000200127)
32. Barrios M.J. estudio sociodemográfico en personas con discapacidad en el cercado de Arequipa 2022 Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8cd2da71-68a8-4859-b250-ea70c2b89c2a/content>
33. Quispe CR, Rodriguez YL. Funcionalidad Familiar de Estudiantes con Discapacidad de los Centros de Educación Básica Especial Ugel Sur Arequipa 2019. Tesis para optar el grado de licenciatura]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. [Internet]. 2020 [citado 24 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/4f8ade1a-d5a0-4284-ae4d-ebcd909363d6/content>
34. Andrade LJ. Relación entre la capacidad funcional de pacientes con accidente cerebrovascular y repercusión en sus familias. Instituto Nacional de Rehabilitación, 2018. [Tesis para optar el grado de Magister]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos [Internet] 2022 [citado el 31 de julio de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/18188>
35. García MA. Los principios de la bioética y la inserción social de la práctica médica. Revista de Administración Sanitaria Siglo XXI. [Internet]. 2006. 4(2): 341-356. Disponible en: [https://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitaria-siglo-xxi-261-articulo-los-principios-bioetica-insercion-social-13091842#:~:text=La%20formulaci%C3%B3n%20bio%C3%A9tica%20m%C3%A1s%20extendida,autores\)%2C%20justicia%20y%20autonom%C3%ADa.](https://www.elsevier.es/es-revista-revista-administracion-sanitaria-siglo-xxi-261-articulo-los-principios-bioetica-insercion-social-13091842#:~:text=La%20formulaci%C3%B3n%20bio%C3%A9tica%20m%C3%A1s%20extendida,autores)%2C%20justicia%20y%20autonom%C3%ADa.)
36. Herrera SP., González BI., Soler CS. Metodología para evaluar el impacto de los acontecimientos vitales de la familia en la salud familiar. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2002. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252002000200013&lng=es.](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000200013&lng=es)
37. Cárdenas PC. Repercusión familiar de un diagnóstico oncológico. Revista de la Unión Latinoamericana

- de Psicología. [Internet]. 2004. Disponible en: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/psilat/n3/n3a03.pdf>
38. Cahuana-Cuentas Milagros, Arias Gallegos Walter L., Rivera-Calcina Renzo, Ceballos Canaza Karla D.. Influencia de la familia sobre la resiliencia en personas con discapacidad física y sensorial de Arequipa, Perú. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [Internet]. 2019 Jun [citado 2024 Sep 21] ; 57( 2 ): 118-128. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-92272019000200118&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272019000200118&lng=es).  
<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272019000200118>.
39. Roque M, Acle G. Resiliencia materna, funcionamiento familiar y discapacidad intelectual de los hijos en un contexto marginado. Univ. Psychol. 2013; 12 (3): 811-20. doi: 10.11144/Javeriana.UPSY12.3.emff. Disponible en. <https://www.redalyc.org/pdf/647/64730275013.pdf>
40. Saavedra E, Villalta M. Estudio comparativo en resiliencia con sujetos discapacitados motores. Revista Investigaciones en Educación 2008; 8 (1): 101-31.
41. Quispe Apaza EM, Quispe Yauri IR. "Funcionamiento familiar y factores socioeconómicos relacionados con el autocuidado en niños con discapacidad intelectual I.E.E. Paul Harrys. Arequipa -2014" [Tesis Maestría]. Perú: Universidad Nacional de San Agustín, Facultad de Enfermería; 2014 [citado 14/10/2019]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2333/ENquapem.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. Vilató Frómata L, Núñez Iglesias Y, Pérez Nariño I, Videaux Bailly JM, Lescaille Durand L. Salud de familias con niños y adolescentes con cáncer. Rev Inf Cient [en línea]. 2018 May-Jun. [citado 19/11/2019]; 97(3):606-615. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/5517/551758527011/index.html>
43. Anderson Manzano S. Sobrecarga y funcionamiento familiar en familias con hijos con discapacidad [Trabajo de Curso]. Cataluña: Universidad Central de Cataluña; 2016 [citado 14/10/2019]. Disponible en: [http://repositori.uvic.cat/bitstream/handle/10854/4776/trealu\\_a2016\\_anderson\\_sarah\\_sobrecarga\\_funcionamiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositori.uvic.cat/bitstream/handle/10854/4776/trealu_a2016_anderson_sarah_sobrecarga_funcionamiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
44. Domínguez Domínguez Geysa, Pérez Cárdenas Clara. Caracterización de la familia de niños con trastornos de aprendizaje. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2003 Abr [citado 2024 Sep 21] ; 19(2): . Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252003000200002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000200002&lng=es).

**ANEXOS:**



## Anexo 1

### Instrumento de repercusión familiar - IRFA

		Nada	Casi nada	Algo	Bastante	Muchísimo
1	Las responsabilidades y las funciones de los miembros de la familia	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
2	Los recursos económicos para lograr el sustento Familiar	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
3	La disponibilidad del espacio en el hogar	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
4	La integración de los miembros a la vida laboral y escolar	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
5	Las relaciones con los vecinos y otros familiares	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
6	El tiempo dedicado a las tareas del hogar	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
7	Los hábitos y costumbres Familiares	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
8	La participación en actividades sociales y recreativas	+1 -1	+2 -	+3 -3	+4 -4	+5 -5
9	El tiempo de descanso y reposo de los miembros de la familia	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5

10	La posibilidad de conversar de manera clara y directa los problemas familiares	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
11	Las relaciones afectivas entre los miembros de la pareja	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
12	Las relaciones afectivas con el resto de la familia	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
13	El estado de salud de los miembros de la familia	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
14	El cuidado y atención a los miembros de la familia	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
15	La toma de decisiones de manera conjunta en la familia	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
16	La participación de todos los miembros en la solución de los problemas	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
17	La organización y control de la vida familiar	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
18	La correspondencia entre los intereses individuales y Familiares	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
19	Los planes y proyectos Familiares	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5
20	La tenencia y adquisición de bienes materiales	+1 -1	+2 -2	+3 -3	+4 -4	+5 -5

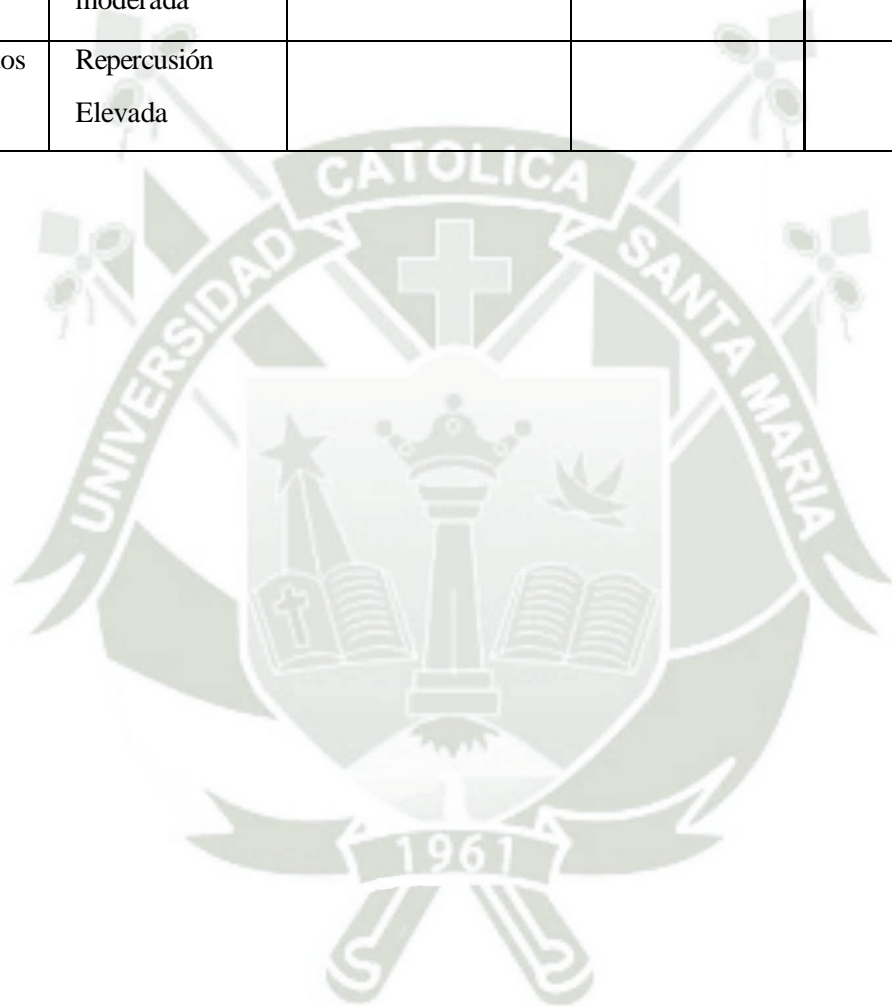
## Anexo 2

### Clasificación y diagnóstico por área de Repercusión Familiar

	Área socioeconómica	Área psicosocial	Área funcionamiento familiar	Área estado de salud
	ITEMS 2,3 Y 20	ITEMS 4,5,6,7,8,9,17,19	ITEMS 1,10,11,12, 14,15,16,18	ITEM 13
Nivel de repercusión	Variables: recursos económicos y materiales, espacio habitacional	Variables: integración social, participación social, modo de vida familiar, convivencia social, proyectos familiares	Variables: comunicación familiar, afectividad, cohesión, armonía, roles	Variables: estado de salud
No repercusión	1-3 puntos	1-8 puntos	1-8 puntos	1 punto
Repercusión leve	4 – 6 puntos	9 -16 puntos	9 -16 puntos	2 puntos
Repercusión moderada	7- 9 puntos	17 – 24 puntos	17 – 24 puntos	3 puntos
Repercusión elevada	10 – 12 puntos	25 – 32 puntos	25 – 32 puntos	4 puntos
Repercusión severa	13 – 15 puntos	33 – 40 puntos	33 – 40 puntos	5 puntos
Clasificación global		Diagnostico global		

21 – 40 puntos	No repercusión	Puntuación bruta		
41 - 60 puntos	Repercusión Leve	Signo predominante		

61 – 80 puntos	Repercusión moderada	Diagnóstico		
81 -+ puntos	Repercusión Elevada			



### Anexo 3

#### Nivel de Discapacidad

**INSTRUCCIONES: Marcar con una X el nivel de discapacidad que presenta**

CIF		
NIVEL DE DISCAPACIDAD		
INDICADOR	NIVEL DE DEFICIENCIA	PORCENTAJE
0	NO HAY DEFICIENCIA	0 – 4 %
1	DEFICIENCIA LIGERA	5 – 24%
2	DEFICIENCIA MODERADA	25 – 29%
3	DEFICIENCIA GRAVE	50 – 95 %
4	DEFICIENCIA COMPLETA	96 – 100%
8	SIN ESPECIFICAR	
9	NO APLICABLE	

## Anexo 4

### Base de Datos

Nº	Eda	G	Es	I	Ocupación	TR	RF	TE	RE	TP	R P	T	FF	TE	ES	Discapacidad
1	6	F	S	P	Estudiante	76	R elevada	13	R severa	30	R elevada	29	R elevada	4	R elevada	D moderada
2	41	M	S	Se	Hogar	37	R leve	6	R leve	13	R leve	16	R leve	2	R leve	D moderada
3	56	F	S	P	Hogar	90	R severa	10	R elevada	38	R severa	38	R severa	4	R elevada	D grave
4	52	M	S	Se	T. even.	76	R elevada	11	R elevada	34	R severa	27	R elevada	4	R elevada	D completa
5	23	F	S	Su	Hogar	64	R elevada	8	R moderada	28	R elevada	27	R elevada	1	No R	D grave
6	49	M	S	P	Hogar	65	R elevada	11	R elevada	29	R elevada	22	R moderada	3	R moderada	D moderada
7	76	M	S	P	mozo	67	R elevada	7	R moderada	31	R elevada	25	R elevada	4	R elevada	D grave
8	46	F	S	Su	artesanías	20	No R	3	No R	8	No R	8	R	1	No R	D completa
9	14	M	S	P	Estudiante	35	R leve	3	No R	16	R leve	15	R leve	1	No R	D moderada
10	16	F	S	N	Hogar	42	R moderada	3	No R	22	R moderada	16	R leve	1	No R	D moderada
11	66	M	V	Su	P. Electro.	46	R moderada	5	R leve	22	R moderada	17	R moderada	2	R leve	D moderada
12	43	M	C	Se	Hogar	91	R severa	12	R elevada	37	R severa	37	R severa	5	R severa	D grave
13	83	F	C	Se	Hogar	92	R severa	13	R severa	38	R severa	37	R severa	4	R elevada	D grave
14	30	F	S	Se	Hogar	87	R severa	12	R elevada	36	R severa	34	R severa	5	R severa	D grave

1	61	F	V	F	Hogar	77	R elevada	10	R elevada	29	R elevada	34	R severa	4	R elevada	D grave
1	37	M	C	S	Chofer	89	R severa	13	R severa	38	R severa	34	R severa	4	R elevada	D moderada
1	9	M	S	F	Estudiante	99	R severa	15	R severa	39	R severa	40	R severa	5	R severa	D moderada
1	33	M	S	S	Estudiante	80	R elevada	12	R elevada	32	R elevada	32	R elevada	4	R elevada	D grave
1	43	M	C	S	Independiente	80	R elevada	12	R elevada	32	R elevada	32	R elevada	4	R elevada	D moderada
2	65	F	S	S	Hogar	98	R severa	15	R severa	38	R severa	40	R severa	5	R severa	D grave
2	27	F	S	S	Estudiante	76	R elevada	11	R elevada	30	R elevada	31	R elevada	4	R elevada	D moderada
2	61	M	C	S	Hogar	74	R elevada	10	R elevada	27	R elevada	33	R severa	4	R elevada	D grave
2	27	M	S	S	Indepen.	66	R elevada	9	R moderada	25	R elevada	28	R elevada	4	R elevada	D grave
2	25	F	S	S	Indepen.	78	R elevada	12	R elevada	31	R elevada	31	R elevada	4	R elevada	D grave
2	67	F	S	F	Hogar	86	R severa	13	R severa	31	R elevada	37	R severa	5	R severa	D grave
2	49	F	C	S	Hogar	92	R severa	13	R severa	35	R severa	39	R severa	5	R severa	D grave
2	93	F	V	S	Hogar	79	R elevada	12	R elevada	33	R severa	30	R elevada	4	R elevada	D moderada
2	37	M	C	S	mina	23	R leve	4	R leve	9	R leve	9	R leve	1	R	D ligera
2	45	M	C	S	Indepen.	79	R elevada	12	R elevada	31	R elevada	32	R elevada	4	R elevada	D ligera
3	35	F	C	S	Hogar	83	R severa	12	R elevada	34	R severa	33	R severa	4	R elevada	D grave
3	9	F	S	F	Estudiante	96	R severa	15	R severa	38	R severa	38	R severa	5	R severa	D moderada