

DISCAPACIDAD Y SALUD

Discapacidad y salud

Puntos de interés especial:

- Informe mundial sobre la discapacidad
- Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad
- Plan de acción mundial de la OMS sobre discapacidad 2014-2021

La Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) define la discapacidad como un término genérico que abarca deficiencias, limitaciones de la actividad y restricciones a la participación. Se entiende por discapacidad la interacción entre las personas que padecen alguna enfermedad (por ejemplo, parálisis cerebral, síndrome de Down y depresión) y factores personales y ambientales (por ejemplo, actitudes negativas, transporte y edificios públicos inaccesibles y un apoyo social limitado).

Se calcula que más de mil millones de personas —es decir, un

15% de la población mundial— están aquejadas por la discapacidad en alguna forma. Tienen dificultades importantes para funcionar entre 110 millones (2,2%) y 190 millones (3,8%) personas mayores de 15 años. Eso no es todo, pues las tasas de discapacidad están aumentando debido en parte al envejecimiento de la población y al aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas.

La discapacidad es muy diversa. Si bien algunos problemas de salud vinculados con la discapacidad acarrearán mala salud y grandes necesidades de asistencia

sanitaria, eso no sucede con otros. Sea como fuere, todas las personas con discapacidad tienen las mismas necesidades de salud que la población en general y, en consecuencia, necesitan tener acceso a los servicios corrientes de asistencia sanitaria. En el artículo 25 de la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad se reconoce que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación.

Fuente: [OMS](#)

Informe mundial sobre la discapacidad

Más de mil millones de personas viven en todo el mundo con alguna forma de discapacidad; de ellas, casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su funcionamiento.

En los años futuros, la discapacidad será un motivo de preocupación aún mayor, pues su prevalencia está aumentando. Ello se debe a que la población está envejeciendo y el riesgo de discapacidad es su-

perior entre los adultos mayores, y también al aumento mundial de enfermedades crónicas tales como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y los trastornos de la salud mental.

El Informe mundial sobre la discapacidad reúne la mejor información disponible sobre la discapacidad con el fin de mejorar la vida de las personas con discapacidad. Ofrece a los gobiernos y la sociedad

civil un análisis exhaustivo de la importancia de la discapacidad y de las respuestas proporcionadas, basado en las mejores pruebas disponibles, y recomendar la adopción de medidas de alcance nacional e internacional

Fuente: [OMS](#)



Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad

La Convención es un tratado de derechos humanos elaborado por representantes de la comunidad internacional (entre ellos los mismos discapacitados, funcionarios gubernamentales, representantes de organizaciones no gubernamentales y otros) para cambiar la forma como son vistas y tratadas en sus sociedades las personas con discapacidad.

En vez de considerar la discapacidad como un problema médico, caritativo o de dependencia, la Convención pretende que sea entendida en todo el mundo como un problema de derechos humanos. La Convención abarca muchos aspectos en los que pueden surgir obstáculos, tales como el acceso físico a los edificios, calles y transportes o el acceso a la información a través de los medios impresos y

“La discapacidad no debería ser un obstáculo para el éxito.” Stephen W Hawking

electrónicos. Asimismo, trata de reducir la estigmatización y discriminación, que se encuentran a menudo entre los motivos por los que los discapacitados se ven excluidos de la educación, el empleo, la salud y otros servicios.

Plan de acción mundial de la OMS sobre discapacidad 2014-2021

En una decisión histórica, la 67ª Asamblea Mundial de la Salud adoptó una resolución por la que ratificaba el Plan de acción mundial de la OMS sobre discapacidad 2014-2021: mejor salud para todas las personas con discapacidad. El Plan de acción dará un impulso considerable a los esfuerzos de la OMS y los gobiernos por mejorar la calidad de vida de mil millones de personas con discapacidad de todo el mundo.

El Plan de acción, cuya elaboración se había solicitado un año antes en la 66ª Asamblea Mundial de la Sa-

lud, se basa en las recomendaciones contenidas en el World report on disability (Informe mundial sobre la discapacidad) elaborado por la OMS y el Banco Mundial y está en consonancia con la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Se elaboró en consulta con los Estados Miembros, organizaciones de las Naciones Unidas y asociados nacionales e internacionales, en particular organizaciones de personas con discapacidad.

El Plan de acción tiene

tres objetivos:

- Eliminar obstáculos y mejorar el acceso a los servicios y programas de salud;
- Reforzar y ampliar los servicios de rehabilitación, habilitación, tecnología auxiliar, asistencia y apoyo, así como la rehabilitación de ámbito comunitario;
- Mejorar la obtención de datos pertinentes e internacionalmente comparables sobre discapacidad y potenciar la investigación sobre la discapacidad y los servicios conexos.

Fuente: [OMS](#)

Discapacidad como condición de vida del ser humano

La persona es digna debido a la capacidad que tiene de dirigirse por sí misma hacia el bien, y lo es indisolublemente de su cuerpo. Esta condición afirma que, aún teniendo un cuerpo limitado y discapacitado, la dignidad se mantiene íntegra. Todo individuo tiene 4 elementos característicos como ser humano:

1. Ser único: irreplicable, con sentido de historicidad.
2. Ser capaz de autodeterminarse: capacidad de determinar su conducta.

3. Ser en proceso: la persona está en un constante proceso inacabado.

4. Ser en relación: le permite vincularse consigo misma.

Por otra parte, la discapacidad es una condición relacionada con el funcionamiento del cuerpo, la ejecución de actividades por la persona y su participación en la sociedad. Este concepto incluye los siguientes aspectos:

- Resultado de la interacción entre persona y en-

torno ambiente en que vive.

- Posibilidades de vida y calidad de vida de la persona con discapacidad.

- Paradigma de apoyo que fortalezca la atención de la persona con discapacidad.

Fuente: [MEDISAN 2013; 17 \(1\)](#)

Más salud para las personas con discapacidad



Más de **1 BILLÓN** de personas en todo el mundo viven con alguna forma de discapacidad



1 de cada **7** personas

Las personas con discapacidad tienen las mismas necesidades generales de atención de la salud que las demás

Pero tienen:

2x

de probabilidades que el común de las personas de hallar que las aptitudes de los profesionales de la salud y las condiciones de los centros de atención son **inadecuadas**

3x

de probabilidades de que se les **niegue** la atención de la salud

4x

de probabilidades de que las **traten mal** en el sistema de salud



1/2

de las personas con discapacidad no pueden costearse la atención de la salud

Tienen un

50%

más de probabilidades de tener gastos de salud catastróficos



Estos gastos de salud pueden empujar a una familia a la pobreza

La **rehabilitación** y los **dispositivos asistenciales** pueden hacer que las personas con discapacidad sean **independientes**



70 MIL

de personas necesitan una silla de ruedas, pero solo entre el **5** y **15%** de ellas tienen acceso a una.



360 MIL

de personas en todo el mundo padecen una pérdida auditiva de moderada a profunda.

Sin embargo, la producción de audífonos solo satisface el:

10%

de la necesidad mundial

3%

de la necesidad de los países en desarrollo

Poner todos los servicios de atención de la salud **al alcance** de las personas con discapacidad es **posible** y reducirá **inequidades inaceptables** en materia de salud



Eliminar obstáculos físicos a los centros, la información y el equipamiento de salud



Hacer más asequible la atención de la salud



Capacitar a todos los trabajadores de la salud sobre la discapacidad y los derechos relacionados



Invertir en servicios específicos, como la rehabilitación

Fuente: Informe mundial sobre la discapacidad: www.who.int/disabilities/world_report

La discapacidad es compleja, y las intervenciones para superar las desventajas asociadas a ella son múltiples, sistémicas y varían según el contexto.

Malos tratos a las personas mayores: una realidad creciente y oculta

Entre las diversas formas de violencia que se producen en el ámbito familiar, una de las más ignoradas es sin lugar a dudas los malos tratos a las personas mayores, aunque este tipo de violencia no se produce solo en el ámbito intrafamiliar, sino también en el institucional y social.

La conciencia ciudadana respecto a la violencia hacia la mujer o al maltrato infantil ha aumentado en las últimas décadas, –lo que no significa que la respuesta ante estos problemas haya sido suficiente–, sin embargo, el maltrato a las personas mayores tiene aún escaso reconocimiento, no solo social,

sino también sanitario, y prueba de ello es su escasa presencia en la cartera de servicios de salud, tanto en atención primaria como en los hospitales.

El maltrato a las personas mayores (MT) puede adoptar formas diversas y se lleva a cabo en diferentes contextos. Incluye maltrato físico, psicológico, sexual, la negligencia física, el abandono emocional y el abuso económico.

Las consecuencias del maltrato en el ámbito físico, emocional y social son devastadoras, además de constituir una vulneración de los derechos más ele-

mentales de la persona, y ante esta situación los profesionales de la salud no pueden permanecer indiferentes.

El abordaje del maltrato a la persona anciana no es fácil y en diferentes estudios los profesionales han expresado la necesidad de formación específica, de pautas de actuación consensuadas y de recursos asistenciales que ayuden no solo a tratar los casos diagnosticados, sino a prevenir su aparición.

Fuente: [ClinicalKey](#)

Los obstáculos discapacitantes contribuyen a las desventajas que experimentan las personas con discapacidad.

Las tasas de discapacidad están aumentando a causa del envejecimiento de la población y el aumento de las enfermedades crónicas, entre otras causas.

El implante coclear: una opción para el niño cubano con discapacidad auditiva.

La hipoacusia infantil dificulta la adquisición del lenguaje y conduce a un deficiente desarrollo psicológico, educativo, social e intelectual. Puede llevar al aislamiento y la incomunicación, lo cual provoca limitaciones en la vida social y profesional del niño en el futuro; de esto se deriva la importancia de diagnosticar e instaurar tempranamente un tratamiento médico-quirúrgico-rehabilitador adecuado; si a este daño sensorial se añade otro, como el visual, las consecuencias negativas de esta asociación se potencian extraordinariamente, pues implica, en muchos casos, el aislamiento total del individuo.

Los implantes cocleares (IC) son prótesis auditivas consideradas como oídos bióni-

cos, es decir, son dispositivos electrónicos de avanzada tecnología, capaces de sustituir el sistema de transducción de las células ciliadas no funcionales del oído interno, y convertir la energía mecánica sonora en señales eléctricas, que serán transmitidas al nervio auditivo en aquellos pacientes con sordera neurosensorial de causa coclear.

Cuba, en su constante preocupación por propiciar una mejor calidad de vida a sus habitantes, implementó el IC en el sistema de salud en 1998, como resultado del desarrollo científico técnico y el trabajo de varias instituciones, entre las que sobresalen el Centro de

Neurociencias de Cuba, el Centro Internacional de Salud «La Pradera», los hospitales clínico-quirúrgicos Hermanos Ameijeiras, Calixto García, Cira García y los pediátricos Marfán y William Soler. La motivación y dedicación de la familia en este proceso es fundamental para el progreso del implantado. Este mejora sus resultados auditivos y escolares, se logra su incorporación a la enseñanza general, así como su reinserción social, por lo que aumenta ostensiblemente su calidad de vida.

Fuente: [Medicent Electrón. 2015 jul.-sep.;19\(3\)](#)

La visión que nos impulsa es la de un mundo inclusivo en el que todos podamos vivir una vida de salud, comodidad y dignidad.

Caracterización epidemiológica de las personas con discapacidad en Cuba

El total de personas con discapacidad en Cuba, ascendió a 366 864 lo que se tradujo en una tasa de prevalencia en el país de 3,26 por cada 100 habitantes.

Su distribución por provincia se relaciona a continuación: Guantánamo fue la provincia con la tasa más elevada 4,13 por cada 100 habitantes; le siguen en orden descendente: Cienfuegos con 3,84 por 100 habitantes; Santiago de Cuba con 3,79 por cada 100 habitantes; Camagüey con 3,73 por cada 100 habitantes; Pinar del Río con 3,67 por cada 100 habitantes; Villa Clara y Ciego de Ávila con 3,64 por cada 100 habitantes, respectivamente; le sigue en frecuencias Las Tunas con 3,6 por cada 100 habitantes y Holguín con 3,59 por cada 100 habitantes, todas ellas por encima de la tasa media nacional.

Las provincias con el mayor número de personas con discapacidad, correspondieron a: Ciudad de La Habana (46 433), Santiago de Cuba (39 507), Holguín (37 181) y Villa Clara (30 419).

Al considerar la prevalencia

por grupos de edades, la mayor frecuencia fue observada en el grupo de 60 y más años, con una tasa de 7,8 por cada 100 habitantes, también fue perceptible un incremento con la edad en los primeros tres grupos para caer ligeramente entre los 29 y 49 años y ascender nuevamente en el de 60 y más años.

La prevalencia de discapacidad en el sexo masculino con tasa de 3,57 por cada 100 habitantes fue mayor que en el sexo femenino, el que mostró una tasa de 2,99 por cada 100 habitantes.

Al caracterizar las personas con discapacidad según tipo la discapacidad intelectual se presentó en Cuba como la discapacidad más frecuente, con una tasa de prevalencia de 1,25 por cada 100 habitantes (140 489 personas) y representó el 38,29 % del total de personas con discapacidad, seguido de la discapacidad físico motora con tasa de prevalencia de 0,82 por 100 habitantes (92 506 personas) el 25,22 % del total de personas

con discapacidad. Continuaron en orden de frecuencia, la discapacidad de tipo visual (tasa 0,41 por 100 habitantes y 12,7 % del total); la mental (tasa 0,33 por 100 habitantes y 10,0 % del total); la múltiple (tasa 0,22 por 100 habitantes y 6,8 % del total); la auditiva (tasa 0,21 por 100 habitantes y 6,4 % del total) y finalmente la insuficiencia renal crónica con requerimientos dialíticos (tasa 0,02 por 100 habitantes y 0,5 % del total).

Se puede concluir que los registros de personas con discapacidad tienden a subestimar la prevalencia real del problema. Con un procedimiento de pesquisa activa de la persona con discapacidad en la comunidad casi se triplica el universo inicial conocido en Cuba. Aun considerando diferencias metodológicas, las tasas de prevalencia de discapacidad y su distribución según variables de personas y lugar en Cuba siguen patrones similares a las descritas en publicaciones internacionales.

Fuente: [Rev. cub. salud pública 2010; 36 \(4\)](#)

Elaborado por:
Grupo Gestión de Información en
Salud
Centro Provincial Información de
Ciencias Médicas Camagüey,
2016.

ESTAMOS EN LA WEB

[HTTP://WWW.SLD.CU/SITIOS/CPICM-CMW/](http://www.sld.cu/sitios/cpicm-cmw/)

TERMINOS UTILIZADOS

DeCS

PERSONAS CON DISCAPACIDAD

SALUD DE LA PERSONA CON DIS-
CAPACIDAD

MeSH

DISABLED PERSONS

HEALTH OF THE DISABLED

Límites:

Fecha de publicación: 2011 - 2015

Idiomas:

Español/

Publicaciones académi-
cas (arbitradas)

Texto completo: PDF/Html

SITIOS Y BASES DE DATOS CONSULTADOS

