



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 347/1034 - PREVALENCIA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS SEGÚN VALORACIÓN SOCIOFAMILIAR EN ADULTOS MAYORES

A. Sosa Barrios<sup>a</sup>, D. Ávalos<sup>b</sup> y A. Cusihamán Puma<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Unidad de Salud Familiar Camsat San Miguel. Asunción. Paraguay. <sup>b</sup>Biólogo. Sanitarista. Dirección General de Atención Primaria de la Salud. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Asunción. Paraguay. <sup>c</sup>Médico de Familia. Dirección de Educación e Investigación. Dirección General de Atención Primaria de la Salud. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Asunción. Paraguay.

### Resumen

**Objetivos:** Determinar la prevalencia de HTA y DM2 según valoración sociofamiliar en adultos mayores que habitan el territorio social de la Unidad de Salud Familiar (USF) CAMSAT San Miguel, Asunción-Paraguay

**Metodología:** Estudio descriptivo transversal. Fueron incluidos adultos mayores (> 60 años) que habitan el territorio social de la USF, en abril del 2018. Se confeccionó un cuestionario conteniendo variables demográficas, valoración sociofamiliar (situación familiar, situación económica, vivienda, relaciones sociales y apoyos red social) en base a la escala sociofamiliar de Gijón, Antecedentes patológicos personales (HTA, Diabetes e infarto agudo de miocardio) incluidas en la Libreta de salud de la persona adulto mayor (MSPyBS).

**Resultados:** Fueron estudiados 121 adultos mayores, edad promedio =  $73,4 \pm 7,2$  años; sexo femenino 61,2% y masculino 38,8%. El 76,9% con seguro médico. Prevalencia global HTA, DM y riesgo social fueron: 77,7%; 16,5% y 62,0% (intermedio = 59,5%; elevado = 2,5%) respectivamente. Prevalencias de DM, HTA e IAM para el grupo con riesgo social fueron: 20%, 76% y 10,7% respectivamente; para el grupo sin riesgo social: 10,0%, 80,0% y 6,5%, respectivamente. Factores críticos de la valoración sociofamiliar con/sin riesgo fueron: el 9,3%/2,2% viven solos; 65,3%/0% sin ingresos económicos; 42,7%/2,2% con viviendas inadecuadas; 9,0%/0% no tienen apoyo.

**Conclusiones:** La situación del adulto mayor en esta comunidad se caracteriza por la intersección entre la pobreza, abandono y las problemáticas de salud asociadas a la vejez en un contexto de escasa protección institucional y profundas desigualdades sociales.

**Palabras clave:** Atención primaria de salud. Anciano frágil. Relaciones familiares. Paraguay.