

### **III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### III. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1. El Clasificador Internacional es útil porque contiene planteamientos básicos fundamentales con indudable perspectiva futura, ya que separa la incidencia del daño sobre la estructura orgánica y funcional (deficiencias), de las funciones como persona (discapacidades) y sus roles en la sociedad (minusvalías). Pero evidentemente, tendremos que ser muy creativos para en adelante, asignar nombres a las deficiencias invalidantes que no tengan la misma denominación del daño (Código Internacional de Enfermedades); para enriquecer cuantitativamente y cualitativamente mayor número de discapacidades que cubren todas las situaciones del ser humano y para delimitar la diversidad de circunstancias sociales de las minusvalías.
2. El presente estudio constituye el primer aporte epidemiológico de la invalidez, que se realiza en el Perú y América Latina, con el propósito de conocer la magnitud del problema de invalidez, cuyos resultados han sobrepasado los estimados aportados por la OPS y que suscita una serie de planteamientos para prevenirlos y enfocarlos mediante programas de rehabilitación.
3. El presente estudio ha despertado mucho interés en la aplicación del Clasificador Internacional en los médicos especialistas en rehabilitación y se han planteado varios proyectos de investigación.
4. Complementar este estudio con la investigación de los factores de riesgo de los daños y su respectivo correlato con Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías.
5. Realizar un estudio para determinar los factores Biológicos, Psicosociales y Ambientales que inciden en la presentación de discapacidades en la persona.
6. Realizar un estudio para analizar los factores sociales que inciden sobre la minusvalía.
7. Adecuar la Historia Clínica de Rehabilitación al Clasificador Internacional, de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías la cuál será aplicada por todo el sistema de servicios de salud en sus diferentes niveles de complejidad.
8. Plantear modificaciones al Clasificador Internacional, producto de la aplicación práctica durante el período de un año.
9. Proponer implementar un sistema de registro de datos estadísticos para todo el Sector Salud que incorpore las "secuelas del daño" de tal forma que podamos contar con información oportuna y permanentemente actualizada.

10. Realizar estudios epidemiológicos regionales.
11. Aplicar los criterios de Deficiencia, Discapacidad y Minusvalía en los programas de Rehabilitación de Base Comunitaria y fomentar su inclusión en los Programas de Atención Primaria de Salud.
12. Difundir el manejo del Clasificador a nivel de Pre-Grado y Post-Grado de todas las especialidades médicas y profesionales de salud.
13. Realizar seminarios de promoción y difusión del manejo y uso adecuado del Clasificador Internacional.
14. Promover estudios de investigación en las diferentes especialidades médicas para la mejor utilización del Clasificador Internacional de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías.

## INDICE GENERAL

	Pag.
- Presentación	1
- Introducción	7
- I. Proyecto	11
. Marco Global	13
- II. Resultados y Análisis	23
- II.A Resultados Generales	27
- II.B Prevalencia de Deficiencias, Discapacidades y Minusvalías	31
. Distribución de las Deficiencias	67
. Distribución de las Discapacidades	99
. Distribución de Minusvalías por Tipo y Grado	121
- II.C Correlato: Daños, Deficiencias y Discapacidades	125
. Indices de daños más frecuentes	127
. Correlato: Daños, Deficiencias y Discapacidades	129
- III. Conclusiones y Recomendaciones	201