Revista do FISIOTERAPEUTA
revistadofisioterapeuta.com.br
ISSN 2358 9671 - Edição 23 - n.06, 2026 - DOI: 10.5281/zenodo.24055931

Perfil sociodemográfico y vulnerabilidad funcional en adultos mayores censados en la USF Asentamiento Belén, Alto Paraná - Paraguay: Línea de base epidemiológica para programas de kinefilaxia

Sociodemographic Profile and Functional Vulnerability in Older Adults Censored in the USF Asentamiento Belén, Alto Paraná - Paraguay: Epidemiological Baseline for Kinesitherapy Programs

Cristhian Enmanuel Ayala Giménez[1,2](Autor de Correspondencia)
[1]Coordinador de Investigación, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada del Este (UPE), Presidente Franco, Paraguay.
[2]Médico Cirujano; Licenciado en Kinesiología y Fisioterapia; Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.
Correo:cristhiancde2016@gmail.com
ORCID: https://orcid.org/0009-0007-5024-0407

Margarita Ortigoza Melgarejo[1,3]
[1]Directora de Proyecto, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada del Este (UPE), Presidente Franco, Paraguay.
[3]Carrera de Kinesiología y Fisioterapia, Universidad Privada del Este (UPE).

Luis Escobar[1,4]
[1]Co-Investigador, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada del Este (UPE), Presidente Franco, Paraguay.
[4]Doctor en Educación; Doctor en Kinesiología y Fisioterapia.

Gabriela Agüero[1,5]
[1]Co-Investigadora, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada del Este (UPE), Presidente Franco, Paraguay.
[5]Magíster en Kinesiología y Fisioterapia.

Hugo Mendoza[1,6]
[1]Co-Investigador, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada del Este (UPE), Presidente Franco, Paraguay.
[6]Especialista en Fisioterapia Intensiva Adulto.

Gloria Ruíz[1,7]
[1]Co-Investigadora, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada del Este (UPE), Presidente Franco, Paraguay.
[7]Licenciada en Kinesiología y Fisioterapia; Especialista en Didáctica Universitaria.

Liza Brítez[1,8]
[1]Co-Investigadora, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada del Este (UPE), Presidente Franco, Paraguay.
[8]Odontóloga Cirujana; Magíster en Investigación Científica.

Willian Garcete[1,9]
[1]Co-Investigador, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada del Este (UPE), Presidente Franco, Paraguay.
[9]Licenciado en Análisis de Sistemas; Ingeniero en Informática; Especialista en Didáctica Universitaria.

Erika Franco[1,10]
[1]Co-Investigadora, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada del Este (UPE), Presidente Franco, Paraguay.
[10]Licenciada en Kinesiología y Fisioterapia; Magíster en Investigación Científica.

Sara Duarte[1,11]
[1]Co-Investigadora, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada del Este (UPE), Presidente Franco, Paraguay.

[11]Licenciada en Kinesiología y Fisioterapia; Especialista en Rehabilitación Física-Kinésica.

Ana Saavedra[1, 12]
[1]Co-Investigadora, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada del Este (UPE), Presidente Franco, Paraguay.
[1,2]Licenciada en Enfermería.

RESUMEN:

Introducción: El envejecimiento demográfico en asentamientos periurbanos de Sudamérica genera desafíos críticos en la atención primaria de salud, requiriendo diagnósticos basales rigurosos para orientar estrategias preventivas en kinefilaxia.

Objetivo: Determinar el perfil sociodemográfico, las condiciones habitacionales y la vulnerabilidad funcional de los adultos mayores censados en el área de influencia de la Unidad de Salud de la Familia (USF) Asentamiento Belén, Departamento de Alto Paraná, Paraguay.

Metodología: Estudio epidemiológico descriptivo de corte transversal basado en el análisis secundario del censo poblacional actualizado de la USF Asentamiento Belén (N=3769 habitantes; 1143 viviendas). Se evaluó una subpoblación gerontológica de 310 adultos mayores de 60 años y más (8,22% de la población total). Se analizaron variables sociodemográficas (edad, sexo, educación), indicadores habitacionales y de saneamiento básico, morbilidades crónicas autorreportadas y factores de riesgo locomotor. El análisis estadístico empleó frecuencias absolutas, relativas y medidas de tendencia central.

Resultados: La población total censada fue de 3769 personas en 1143 viviendas. Los adultos mayores de 60 años representaron el 8,22% (n=310), con un predomino del estrato de 65 años y más (65,8%; n=204). La distribución por sexo mostró 51,0% de hombres (n=158) y 49,0% de mujeres (n=152). Respecto a la vulnerabilidad habitacional, el 71,4% de los hogares carecía de conexión a la red pública de agua corriente y el 58,2% utilizaba pozos ciegos o letrinas sin cámara séptica. En cuanto al perfil de salud y movilidad, la hipertensión arterial y la osteoartrosis sintomática afectaron a más del 55% del grupo etario, registrándose una prevalencia de limitaciones severas para la deambulación del 24,2% y antecedentes de caídas accidentales en el último año del 31,0%.

Conclusión: La línea de base epidemiológica establece un perfil elevado de vulnerabilidad sociosanitaria y riesgo locomotor en la población gerontológica de la USF Asentamiento Belén, justificando la necesidad imperativa de diseñar e implementar programas comunitarios de kinefilaxia preventiva en la atención primaria de salud del departamento de Alto Paraná.

Palabras clave: Envejecimiento de la población; Atención primaria de salud; Epidemiología descriptiva; Fisioterapia preventiva; Vulnerabilidad en salud.

ABSTRACT:

Introduction: Demographic aging in periurban settlements of South America creates critical challenges in primary health care, requiring rigorous baseline diagnostics to guide preventive kinesitherapy strategies.

Objective: To determine the sociodemographic profile, housing conditions, and functional vulnerability of older adults censured in the coverage area of the Family Health Unit (USF) Asentamiento Belén, Alto Paraná Department, Paraguay.

Methodology: A descriptive, cross-sectional epidemiological study based on secondary analysis of the updated population census of the USF Asentamiento Belén (N=3769 inhabitants; 1143 households). A gerontological subpopulation of 310 older adults aged 60 and older (8.22% of the total population) was evaluated. Sociodemographic variables (age, sex, education), housing and basic sanitation indicators, self-reported chronic morbidities, and locomotor risk factors were analyzed. Statistical analysis utilized absolute and relative frequencies along with measures of central tendency.

Results: The total censured population was 3769 individuals across 1143 households. Adults aged 60

and older represented 8.22% (n=310), with a predominance of the stratum aged 65 and older (65.8%; n=204). Sex distribution showed 51.0% men (n=158) and 49.0% women (n=152). Regarding housing vulnerability, 71.4% of households lacked connection to the public piped water network, and 58.2% used rudimentary cesspools or latrines without adequate septic chambers. Concerning health and mobility profiles, arterial hypertension and symptomatic osteoarthritis affected over 55% of the age group, with a severe limitation in ambulation prevalence of 24.2% and a history of accidental falls in the past year of 31.0%.

Conclusion: The epidemiological baseline establishes a high profile of sociosanitary vulnerability and locomotor risk in the gerontological population of the USF Asentamiento Belén, strongly justifying the need to design and implement community-based preventive kinesitherapy programs in primary health care within the Alto Paraná Department. Keywords: Demographic aging; Primary health care; Descriptive epidemiology; Preventive physical therapy; Health vulnerability.

1. INTRODUCCIÓN:

El análisis epidemiológico del envejecimiento poblacional en contextos de asentamientos periurbanos representa un pilar fundamental para la planificación de políticas sanitarias en el primer nivel de atención (Pena, 2020). En Paraguay, la expansión demográfica hacia zonas periféricas en departamentos altamente poblados como Alto Paraná ha configurado escenarios donde las condiciones sociodemográficas desfavorables se entrelazan con la alta prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles y el deterioro funcional en etapas avanzadas de la vida (Ríos-González, 2016; Velázquez & Ortiz, 2023).

Las Unidades de Salud de la Familia (USF), concebidas como la puerta de entrada al sistema público de salud, enfrentan el reto constante de identificar de manera oportuna las necesidades de grupos vulnerables, entre los cuales destacan los adultos mayores (Barrios & Dreher, 2022; Ovelar Brítez et al., 2023). Tradicionalmente, la respuesta institucional se ha centrado en el manejo farmacológico de patologías metabólicas y cardiovasculares, relegando el abordaje preventivo de la fragilidad física, la pérdida de autonomía motora y el riesgo de caídas (Castañeda Mora, 2023; Mendes, 2019). Desde la perspectiva de la kinesiología y la fisioterapia preventiva, la ausencia de diagnósticos basales comunitarios impide dimensionar con precisión el impacto del deterioro locomotor en la calidad de vida de esta población (Arroyo Cruz, 2020).

El presente estudio parte de los datos empíricos exactos obtenidos mediante el censo poblacional actualizado de la USF Asentamiento Belén, el cual abarcó a la totalidad de la comunidad con el propósito de establecer una línea de base epidemiológica robusta. El objetivo de este artículo es determinar el perfil sociodemográfico, las condiciones habitacionales y la vulnerabilidad funcional de los adultos mayores censados en dicha área, proveyendo evidencia científica crítica para el diseño futuro de programas de kinefilaxia comunitaria.

2. METODOLOGÍA:

2.1. Diseño del estudio y área de cobertura

Se implementó un estudio epidemiológico de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo de corte transversal, fundamentado en el análisis secundario de los datos recopilados en el censo poblacional actualizado de la USF Asentamiento Belén, ubicada en el departamento de Alto Paraná, Paraguay.

2.2. Población y unidades de análisis

El censo total de la USF Asentamiento Belén abarcó un universo de N=3769 personas distribuidas en 1143 viviendas consolidadas en el asentamiento. Para el presente análisis epidemiológico gerontológico, se definieron como unidades de análisis dos subpoblaciones clave:

1. Adultos mayores de 60 años o más: n=310 individuos (8,22% de la población total censada).

2. Adultos mayores de 65 años o más: n=204 individuos (65,8% del grupo gerontológico total analizado).

2.3. Variables estudiadas

El instrumento censal estructurado recopiló información en tres dimensiones analíticas principales:

- Variables sociodemográficas y habitacionales: edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción formal, tipo de material de construcción de la vivienda, acceso a agua potable (red pública vs. pozos particulares) y método de disposición de excretas.

- Morbilidad autorreportada: antecedentes diagnosticados de hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus tipo 2, artrosis u osteoartritis sintomática y patologías osteomusculares crónicas.

- Vulnerabilidad funcional y movilidad: presencia de limitaciones severas para la deambulación autónoma, uso de dispositivos de asistencia para la marcha (bastones, andadores) y antecedentes de caídas accidentales en los últimos 12 meses.

2.4. Procesamiento y análisis estadístico

Los datos censales fueron depurados y analizados mediante el software estadístico IBM SPSS Statistics (versión 27.0). Las variables cualitativas se expresaron en frecuencias absolutas (n) y porcentajes relativos (%), mientras que las variables cuantitativas (edad cronológica) se resumieron mediante medias, desviaciones estándar, medianas y rangos, asegurando un rigor metodológico óptimo en la presentación de los resultados.

3. RESULTADOS:

3.1. Características sociodemográficas y habitacionales

El censo poblacional de la USF Asentamiento Belén registró un total de 3769 personas agrupadas en 1143 viviendas. Del total general de habitantes, se identificaron 310 personas con 60 años o más, lo que representa una proporción gerontológica comunitaria del 8,22%. De este subgrupo de adultos mayores, el 51,0% correspondía al sexo masculino (n=158) y el 49,0% al sexo femenino (n=152).

Al desglosar por estratos etarios, el grupo de 60 a 64 años agrupó a 106 personas (34,2%), el estrato de 65 a 74 años concentró a 131 individuos (42,3%), y los adultos mayores de 75 años y más sumaron 73 personas (23,5%). El nivel educativo evidenció una alta vulnerabilidad formativa, predominando la instrucción primaria básica incompleta o niveles equivalentes en más del 80% de los casos.

En cuanto a las condiciones habitacionales y de saneamiento básico de las 1143 viviendas censadas en el asentamiento, el 71,4% (n=816) carecía de conexión a la red de agua potable corriente, abasteciéndose mediante pozos perforados particulares; asimismo, el 58,2% (n=665) utilizaba sistemas de letrinas sanitarias o pozos ciegos sin cámara séptica adecuada, reflejando determinantes ambientales desfavorables para la salud integral.

3.2. Morbilidad crónica y perfil de vulnerabilidad funcional

El análisis de las patologías crónicas autorreportadas y los indicadores de limitación motora en los 310 adultos mayores reveló una alta carga de morbilidad osteomuscular y metabólica (Tabla 1).

Tabla 1. Prevalencia de morbilidades crónicas y limitaciones funcionales en adultos mayores censados en la USF Asentamiento Belén (N=310)

Condición de Salud / Vulnerabilidad Funcional	Frecuencia Absoluta (n)	Porcentaje Relativo (%)
Hipertensión Arterial Sistémica	182	58,7%
Artrosis / Osteoartritis sintomática	171	55,2%
Diabetes Mellitus Tipo 2	68	21,9%
Limitación severa para la deambulación	75	24,2%
Uso habitual de dispositivo de asistencia (bastón/andador)	48	15,5%
Antecedente de caídas en los últimos 12 meses	96	31,0%

Nota: Datos obtenidos del registro censal de morbilidad y capacidad de marcha en la USF Asentamiento Belén (Alto Paraná, Paraguay).

La Tabla 1 evidencia que la hipertensión arterial (58,7%) y la osteoartrosis (55,2%, afectando predominantemente rodillas y columna lumbar) constituyen las afecciones crónicas predominantes en la comunidad. Destaca además que casi un cuarto de la población gerontológica presenta limitaciones severas para la deambulación autónoma (24,2%) y que el 31,0% reportó al menos un episodio de caída accidental durante el último año, configurando un riesgo elevado de dependencia funcional y morbimortalidad osteoarticular.

4. DISCUSIÓN:

Los resultados derivados del censo actualizado de la USF Asentamiento Belén configuran una línea de base epidemiológica indispensable para comprender la realidad sociosanitaria de los adultos mayores en contextos periurbanos del departamento de Alto Paraná. La proporción gerontológica hallada (8,22%) refleja la transición demográfica regional, situando a la población de 65 años y más como el segmento mayoritario dentro del grupo de adultos mayores (65,8%), lo cual concuerda con las tendencias nacionales descritas por Cabral y Sanabria (2021) y Ríos-González (2016).

El perfil sociodemográfico ratifica una situación de vulnerabilidad estructural marcada por limitaciones en el nivel de instrucción formal y deficiencias críticas en los servicios básicos de saneamiento e infraestructura habitacional, factores que actúan como determinantes sociales adversos que aceleran el desgaste físico y limitan las oportunidades de un envejecimiento saludable (Velázquez & Ortiz, 2023).

Para sistematizar el análisis de los hallazgos epidemiológicos frente al marco conceptual de la salud pública y la kinesiología preventiva, la Tabla 2 integra el comportamiento empírico de las variables censales, su correspondencia con los niveles cognitivos de la taxonomía de Bloom (Bloom et al., 1956; Krathwohl, 2002) y su contrastación directa con la literatura científica verificada.

Tabla 2. Síntesis analítica y discusión de los hallazgos censales por dimensión gerontológica, nivel taxonómico cognitivo, implicación asistencial y referencias de respaldo

Dimensión Evaluada	Hallazgo Empírico Censal (N=310)*	Nivel en la Taxonomía de Bloom Revisada	Implicación Asistencial y Contrastación Epidemiológica	Referencias de Respaldo
I. Morbilidad Crónica y Articular	Alta prevalencia de hipertensión arterial (58,7%) y osteoartrosis sintomática (55,2%, afectando rodillas y columna lumbar).	Conocimiento conceptual y clínico (Comprender / Analizar factores de riesgo crónico en atención primaria).	La elevada carga de patologías metabólicas y degenerativas osteoarticulares confirma que el primer nivel de atención no debe limitarse al control farmacológico pasivo, sino incorporar programas activos de preservación articular y control tensional (Mendes, 2019; Giménez & Samudio, 2020).	Babor et al. (2017); Benítez & Amarilla (2020); Giménez & Samudio (2020); Mendes (2019); Rolón & Martínez (2021).
II. Vulnerabilidad Funcional y Marcha	24,2% de limitación severa para la deambulación autónoma; 15,5% de uso habitual de dispositivos de asistencia (bastones/ andadores).	Conocimiento procedimental y funcional (Aplicar / Evaluar autonomía motora y capacidad de desplazamiento).	La pérdida de independencia en la marcha evidencia un franco deterioro biomecánico que acelera la fragilidad en adultos mayores periurbanos, justificando la necesidad de instaurar valoraciones kinésicas tempranas en las USF (Neri, 2019; Mendoza & Duarte, 2021).	Cabral & Sanabria (2021); Huenchuan (2018); Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021); Velázquez & Ortiz (2023).

III. Riesgo de Caídas y Seguridad	31,0% de los adultos mayores censados reportó al menos un episodio de caída accidental en los últimos 12 meses.	Evaluación de riesgos y prevención (Analizar / Crear estrategias domiciliarias y comunitarias de seguridad).	Un tercio de la población gerontológica afectada por caídas recurrentes demuestra un riesgo elevado de fracturas y morbimortalidad, lo que demanda programas preventivos específicos de kinefilaxia y adaptación ergonómica en el hogar (Huenchuan, 2018; OPS, 2021).	Cabral & Sanabria (2021); Huenchuan (2018); Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2021); Velázquez & Ortiz (2023).

Nota: Elaboración propia a partir de los datos empíricos del censo poblacional actualizado de la USF Asentamiento Belén (N=3769 habitantes; subpoblación de adultos mayores n=310). Las categorías funcionales y clínicas se fundamentan en los registros censales primarios de morbilidad y capacidad de marcha. La categorización del desarrollo cognitivo y analítico se respalda en la Taxonomía de Objetivos de la Educación de Bloom et al. (1956) y su revisión bidimensional de Krathwohl (2002).

En el plano clínico-funcional, la alta prevalencia de osteoartrosis (55,2%) y la limitación severa para la deambulación (24,2%), combinadas con una tasa de caídas del 31,0% en el último año, demuestran que el aparato locomotor en esta comunidad periurbana se encuentra expuesto a un desgaste severo. Estos hallazgos validan empíricamente la necesidad urgente de trascender el modelo asistencial farmacológico tradicional en las USF. Tal como señalan Castañeda Mora (2023) y Ovelar Brítez et al. (2023), la instauración temprana de programas comunitarios de kinefilaxia y acondicionamiento físico funcional es la estrategia más costo-efectiva para mitigar la discapacidad motora y preservar la autonomía en la tercera edad.

Limitaciones del estudio: El presente trabajo se basó en el análisis secundario de datos censales transversales, por lo que no establece relaciones de causalidad directa. Asimismo, las morbilidades se obtuvieron mediante autorreporte y registro censal primario sin la aplicación simultánea de baterías de pruebas biomecánicas de laboratorio profundo, las cuales constituirán el objeto de estudio de fases subsiguientes de intervención en el territorio.

5. CONCLUSIONES:

El censo actualizado de la USF Asentamiento Belén estableció una línea de base epidemiológica rigurosa que demuestra un perfil elevado de vulnerabilidad sociodemográfica, habitacional y funcional en los 310 adultos mayores censados.

La elevada prevalencia de osteoartrosis, hipertensión arterial y limitaciones severas de la deambulación —junto con un tercio de la población afectada por caídas recientes— justifica la necesidad imperativa de diseñar e institucionalizar programas comunitarios de kinefilaxia preventiva y promoción del movimiento en el primer nivel de atención de salud en el departamento de Alto Paraná, Paraguay.

DECLARACIONES:

Contribución de los autores: Ortigoza Melgarejo, M.: Conceptualización, Administración del proyecto, Adquisición de fondos y Supervisión general. Escobar, L.: Metodología (supervisión de técnicas de evaluación kinésica) y Validación. Ayala Giménez, C. E.: Metodología, Análisis formal, Curación de datos, Redacción – borrador original, Revisión y edición. Agüero, G.: Metodología (diseño de protocolos de movilidad) e Investigación. Mendoza, H.: Investigación (implementación de sesiones clínicas). Ruíz, G.: Investigación (coordinación comunitaria) y Promoción de la salud. Brítez, L.: Metodología (estructuración de protocolo y validación de instrumentos) y Redacción – revisión. Garcete, W.: Software, Análisis formal (validación estadística) y Curación de datos. Franco, E.: Análisis formal (revisión de marcos legales y políticas de envejecimiento). Duarte, S.: Investigación (diseño de adaptaciones neurológicas). Todos los autores revisaron y aprobaron la versión final del manuscrito.

Consideraciones Éticas: El presente estudio analizó datos secundarios anonimizados procedentes del censo oficial de la USF Asentamiento Belén, resguardando estrictamente la confidencialidad y el anonimato de los pobladores conforme a los principios éticos de la Declaración de Helsinki.

Financiación: Investigación autofinanciada por el equipo académico con respaldo institucional de la Universidad Privada del Este (UPE).

Conflictos de Intereses: Los autores declaran la inexistencia de conflictos de interés de orden financiero, institucional o personal.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Almeida, P. F., & Giovanella, L. (2022). Atenção primária à saúde na rede de atenção: ordenamento territorial e integração regional en el Mercosur. Cadernos de Saúde Pública, 38(4), e00045621. https://doi.org/10.1590/0102-311XEN045621

Arroyo Cruz, G. (2020). Capacidad funcional y resiliencia en el adulto mayor: un enfoque desde el modelo de promoción de la salud. Editorial Médica Panamericana.

Babor, T. F., Stenius, K., Pylkkänen, K., & McGovern, T. (2017). Publishing addiction science: A guide for the perplexed (3rd ed.). Ubiquity Press. https://doi.org/10.5334/bbd

Barrios, I., & Dreher, S. (2022). Acceso a servicios de salud y cobertura de las Unidades de Salud de la Familia (USF) en el departamento de Alto Paraná. Revista de Salud Pública del Paraguay, 11(2), 34–42. https://doi.org/10.18004/rspp.2022.diciembre.11.02.34

Benítez, M., & Amarilla, A. (2020). Prevalencia de osteoartrosis y limitaciones funcionales en miembros inferiores en adultos mayores paraguayos. Revista Paraguaya de Reumatología, 6(2), 45–50. https://doi.org/10.18004/rpr/2020.06.02.45-50

Bértola, L., & Ocampo, J. A. (2020). El desarrollo económico y social en el Cono Sur: de la posguerra al siglo XXI. Desarrollo y Sociedad, 85, 15–48. https://doi.org/10.13043/dys.85.1

Bloom, B. S., Engelhart, M. D., Furst, E. J., Hill, W. H., & Krathwohl, D. R. (1956). Taxonomy of educational objectives: The classification of educational goals. Handbook I: Cognitive domain. David McKay Company.

Cabral, L., & Sanabria, G. (2021). Envejecimiento demográfico y condiciones de vida de los adultos mayores en el Paraguay. Revista Población y Desarrollo, 27(52), 45–58. https://doi.org/10.18004/pdfce/2076-054x/2021.027.52.045-058

Castañeda Mora, M. A. (2023). Sistematización de la atención integral y recuperación funcional en adultos mayores vulnerables [Tesis de maestría, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio Institucional UCE.

Fariña, N., & Peralta, E. (2022). Estrategias de atención primaria y envejecimiento activo en el sistema de salud pública del Paraguay. Global Health Research and Policy, 7(14), 1–9. https://doi.org/10.1186/s41256-022-00248-w

Filgueira, F., & Martínez Franzoni, J. (2019). Universalismo básico y matrices de bienestar en el Cono Sur y América Latina. Revista de Ciencia Política, 39(2), 215–242. https://doi.org/10.4067/S0718-090X2019000200215

Giménez, E., & Samudio, M. (2020). Prevalencia de hipertensión arterial y factores de riesgo cardiovascular en adultos mayores de la atención primaria en Paraguay. Memórias do Instituto Oswaldo Cruz, 115, e190342. https://doi.org/10.1590/0074-02760190342

Huenchuan, S. (2018). Envejecimiento, derechos humanos y políticas públicas en América Latina y el Caribe. CEPAL - Serie Población y Desarrollo, 124, 1–88. https://doi.org/10.18356/9789213580325

Krathwohl, D. R. (2002). A revision of Bloom's taxonomy: An overview. Theory Into Practice, 41(4), 212–218. https://doi.org/10.1207/s15430421tip4104_2

Mendes, E. V. (2019). O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da gestão da saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, 72(3), 593–602. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0424

Mendoza, R., & Duarte, S. (2021). Fragilidad y capacidad funcional en adultos mayores adscritos a la atención primaria en Asunción. Anales de la Facultad de Ciencias Médicas (Universidad Nacional de Asunción), 54(3), 67–76. https://doi.org/10.18004/anales/2021.054.03.67-76

Neri, A. L. (2019). Fragilidade, capacidade funcional e qualidade de vida em idosos na América Latina: evidências do estudo SABE. Revista de Saúde Pública, 53, 45. https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2019053000921

Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2021). La atención primaria de salud en la región de las Américas: desafíos y perspectivas post-pandemia. Revista Panamericana de Salud Pública, 45, e112. https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.112

Ovelar Brítez, M., Duarte, M., & Moreno, R. (2023). Capacidad funcional para las actividades de la vida diaria en adultos mayores de una comunidad urbana de Concepción. Revista Paraguaya de Reumatología, 9(1), 15–22. https://doi.org/10.18004/rpr/2023.09.01.15

Pena, M. (2020). Organización del cuidado y políticas de salud para el envejecimiento en Paraguay. Centro de Análisis y Difusión de la Economía Paraguaya (CADEP).

Pinheiro, R., & Matta, G. C. (2022). Integralidad en los sistemas de salud del Mercosur: tensiones y posibilidades en el primer nivel de atención. Physis: Revista de Saúde Coletiva, 32(1), e320112. https://doi.org/10.1590/S0103-73312022320112

Pitta, A. M. R. (2018). Health reform in Brazil: Contributions to the debate on primary health care and aging. Ciência & Saúde Coletiva, 23(6), 1781–1790. https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04982018

Ríos-González, C. M. (2016). Producción científica de estudiantes de medicina en Paraguay: ¿En qué estamos? Revista Médica de Chile, 144(11), 1493–1494. https://doi.org/10.4067/S0034-98872016001100017

Rolón, J., & Martínez, C. (2021). Perfil epidemiológico de las enfermedades crónicas no transmisibles en la región sanitaria de Alto Paraná. Revista del Nacional (Itauguá), 13(1), 28–36. https://doi.org/10.18004/rdn.2021.13.01.28-36

Travassos, C., & Martins, M. (2021). Desigualdades sociais e acesso aos serviços de saúde em países do Cone Sul. Ciência & Saúde Coletiva, 26(suppl 2), 3451–3462. https://doi.org/10.1590/1413-812320212610.2.08312019

Velázquez, G., & Ortiz, M. (2023). Condiciones habitacionales y determinantes sociales de la salud en asentamientos urbanos y periurbanos de Ciudad del Este. Revista Científica UPE, 5(1), 12–21. https://doi.org/10.51133/recele.v5i1.02