



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

**FACULTAD DE MEDICINA
SECRETARÍA DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN**

**“DETERMINACIÓN DE CARACTERÍSTICAS SOCIALES Y
DEMOGRÁFICAS DE UNA MUESTRA DE PACIENTES CON
LESIÓN MEDULAR TRAUMÁTICA DEL INSTITUTO NACIONAL
DE REHABILITACIÓN EN RELACIÓN CON SU
REINTEGRACIÓN LABORAL POSTERIOR A LA LESIÓN.”**

T E S I S

**PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA EN:
MEDICINA DE REHABILITACIÓN**

PRESENTA:

DR. JOSUÉ EMMANUEL VARGAS COBIÁN

**PROFESOR TITULAR:
DR. LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA**

**ASESOR:
DR. RAMIRO PÉREZ ZAVALA**



MÉXICO, D.F.

ENERO 2009



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA**

SECRETARÍA DE SALUD

INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN

ESPECIALIDAD EN MEDICINA DE REHABILITACIÓN

“Determinación de características sociales y demográficas de una muestra de pacientes con lesión medular traumática del Instituto Nacional de Rehabilitación en relación con su reintegración laboral posterior a la lesión.”

**TESIS PARA OBTENER EL DIPLOMA DE MÉDICO ESPECIALISTA EN
MEDICINA DE REHABILITACIÓN**

**PRESENTA:
DR. JOSUÉ EMMANUEL VARGAS COBIÁN**

PROFESOR TITULAR: DR. LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA

ASESOR: DR. RAMIRO PÉREZ ZAVALA

MÉXICO, D.F.

ENERO 2009

DR. LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA
PROFESOR TITULAR

DRA. MATILDE L. ENRIQUEZ SANDOVAL
DIRECTORA DE ENSEÑANZA

DRA. XOCHIQUETZAL HERNÁNDEZ LÓPEZ
SUBDIRECTORA DE ENSEÑANZA MÉDICA
Y EDUCACIÓN CONTINUA

DR. LUIS GÓMEZ VELÁZQUEZ
JEFE DE LA DIVISIÓN DE ENSEÑANZA MÉDICA

DR. RAMIRO PÉREZ ZAVALA
ASESOR CLÍNICO

I.B. ANA MORENO HERNÁNDEZ
ASESOR METODOLÓGICO

AGRADECIMIENTOS

A mis padres, por ser el origen, y brújula en mi vida.

A mis maestros, por su sabiduría y eterna paciencia.

A mis compañeros de residencia, más que amigos.

A mis pacientes, por ser cada uno de ellos libro abierto y maestro, y recordatorio constante de humanidad.

A EMM, por su apoyo incondicional en todos los obstáculos que hemos vivido juntos.

CONTENIDO

Resumen.....	1
Introducción.....	2
Planteamiento del problema.....	5
Justificación.....	5
Hipótesis.....	5
Objetivos.....	6
Material y métodos.....	7
Análisis de Resultados.....	10
Discusión.....	13
Conclusiones.....	15
Bibliografía.....	16
Anexo 1.....	18

RESUMEN

Título. Determinación de características sociales y demográficas de una muestra de pacientes con lesión medular traumática del Instituto Nacional de Rehabilitación en relación con su reintegración laboral posterior a la lesión. Dr. Josué E. Vargas Cobián*, Dr. Ramiro Pérez Zavala**, I.B. Ana Moreno Hernández***, Dr. Luis Guillermo Ibarra Ibarra****

Introducción. La lesión medular traumática es un evento catastrófico que provoca cambios en todos los aspectos de la vida del individuo que la sufre, incluida la pérdida del empleo.

Objetivo. Conocer las características sociales y demográficas de una muestra de pacientes con lesión medular traumática del Instituto Nacional de Rehabilitación, así como su situación laboral y previa a la lesión, y la identificación de factores positivos para la reintegración laboral.

Metodología. Se aplicó telefónicamente un instrumento creado para este estudio, con las características sociales, demográficas y laborales que se deseaban conocer. Se realizó el análisis estadístico con chi cuadrada, t-Student para muestras pareadas.

Resultados: El perfil promedio del paciente con lesión medular en el INR es masculino, entre 26 y 35 años de edad, soltero y se encontraba económicamente activo al momento de la lesión. En esta muestra, se identificaron como factores positivos para la reintegración laboral la menor edad al momento de la lesión, el tener un empleo al momento de la lesión y la existencia de manejo para vejiga e intestino neurogénico posterior a la lesión.

Conclusiones. La situación laboral previa a la lesión medular, la menor edad al momento de la lesión medular y un programa de manejo para vejiga e intestino neurogénico posterior a la lesión son factores positivos para la reintegración laboral.

*Residente de tercer grado en Medicina de Rehabilitación. **Jefe de División de Rehabilitación Neurológica, INR. *** Asesor metodológico, INR. **** Director General, INR.

1. INTRODUCCIÓN

La lesión medular se define como cualquier agresión a la médula espinal que provoca cambios, temporales o permanentes, en su función normal motora, sensitiva o autonómica.¹ La lesión medular aguda es un evento catastrófico, con repercusiones en todos los sistemas orgánicos del cuerpo humano, así como en cada una de las áreas de las actividades de la vida diaria.²

En los Estados Unidos, la prevalencia estimada es de 40 casos por millón de habitantes por año, aproximadamente 12 000 nuevos casos anualmente.³ En México, en el Distrito Federal, la incidencia de lesión medular traumática se estimó en 1998 en 18.1 casos por millón de habitantes por año, con predominio en el adulto joven, género masculino, en edad productiva.⁴

Según el XII Censo General de Población y Vivienda 2000, la población total de los Estados Unidos Mexicanos es de 97 483 412 habitantes, de los cuales, 1 795 300 habitantes presentan algún tipo de discapacidad. De este grupo, 813 867 habitantes presentan discapacidad motriz.⁵

En lo referente a la situación laboral de estos habitantes, según el XII Censo General de Población y Vivienda 2000, en la población ocupada de 12 años y más, de un total de 33, 730, 210 habitantes, el 1. 17%, ó 397, 183 habitantes, presentan algún tipo de discapacidad.⁵

Se ha considerado a la reintegración laboral del paciente con discapacidad como un indicador primario de una rehabilitación exitosa, pues el empleo implica la obtención de recursos económicos, y de satisfacción personal, lo que se refleja en una mejoría en la calidad de vida de los pacientes y sus familias.^{6,7}

En los Estados Unidos de Norteamérica, las tasas globales de empleo entre pacientes con lesión medular se reportan entre 13 y 48%⁸, en Canadá la tasa es de 38%⁹, y llegando al 60% en los Países Bajos.⁷

Se han identificados múltiples características sociales y demográficas, así como propias del paciente con lesión medular, como factores pronósticos positivos para la reintegración laboral. Entre estos encontramos:

- Edad al momento de la lesión medular: Se ha observado que a menor edad al momento de la lesión, mayor es la probabilidad de reintegración laboral.^{6,8,10} Las más altas tasas de empleo se reportan en aquellos pacientes que sufren su lesión medular antes de los 18 años de edad.¹¹
- Tiempo de evolución: Es un hallazgo consistente que a mayor tiempo de evolución de la lesión medular se elevan las tasas de empleo.^{6,8,12}
- Escolaridad: Las mayores tasas de empleo posterior a la lesión medular se han reportado entre aquellos pacientes con una escolaridad superior a 12 años aprobados de escolaridad formal.^{6,8,10,11,13,14}
- Situación laboral previa a la lesión medular: El encontrarse empleado al momento de la lesión medular se ha identificado con un factor pronóstico positivo para la reintegración laboral posterior a la lesión.^{8,13,14}
- Lesión medular de menor severidad: Si se considera al paciente parapléjico como una lesión medular de menor severidad en comparación con pacientes tetrapléjicos, una lesión medular de menor severidad es un factor pronóstico positivo para la reintegración laboral. Así mismo, se reportan mayores tasas de reintegración laboral entre pacientes con lesión medular incompleta, en comparación con aquellos pacientes con lesión medular completa.^{6,12,13}

Entre las características sociales y demográficas identificadas como factores pronósticos negativos para la reintegración laboral se encuentran:

- Estado civil: Los pacientes solteros, separados y viudos presentan bajas tasas de reintegración laboral, probablemente secundario a redes deficientes de apoyo social.^{10,12}
- Escolaridad: El tener menos de 12 años aprobados de escolaridad formal se ha identificado como un factor pronóstico negativo para la reintegración laboral. Esta población suele haber estado empleada en trabajos físicamente demandantes previo a su lesión.^{6,8,10,12}
- Lesión medular de etiología violenta: Un estudio reporta menores tasas de empleo entre pacientes con lesión medular relacionada a violencia.⁸
- Complicaciones médicas: Los pacientes que refieren complicaciones médicas de la lesión medular, como lo son las úlceras por presión, el dolor crónico y espasticidad no controlada, suelen tener menos probabilidades para reintegrarse al trabajo.^{11,13,14,15}
- Barreras arquitectónicas: Aquellos pacientes que referían barreras arquitectónicas o dificultad para utilizar de manera independiente el transporte público, presentan menos tasas de reintegración laboral.^{10,11,12}

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

¿Cuales son los características sociales y demográficas que influyen en la reintegración laboral del paciente con lesión medular traumática?

3. JUSTIFICACIÓN

Los avances médicos tanto en el área de tratamiento inicial de la lesión medular traumática, así como la intervención en la prevención y tratamiento oportuno de sus complicaciones, ha incrementado la supervivencia y sobrevida de estos pacientes.² Estos eventos han creado una población de pacientes con características y necesidades específicas, que demandan servicios médicos especializados de alta calidad. Sin embargo, un gran porcentaje de estos pacientes no logra reintegrarse a la fuerza laboral después de su proceso de rehabilitación funcional.

Ya que en México no existe literatura que describa las características sociales y demográficas de los pacientes con lesión medular traumática y su relación con la reintegración laboral posterior a su lesión, se pretende con este estudio, determinar las características sociales y demográficas de los pacientes con lesión medular traumática, con el objetivo de identificar factores pronósticos positivos, así como negativos, para la reintegración laboral después de la lesión medular traumática.

4. HIPÓTESIS

HIPÓTESIS ESTADÍSTICA: La educación superior, la menor edad al momento de la lesión medular y el tiempo de evolución de la lesión medular traumática son factores pronósticos positivos para la reintegración laboral.

5. OBJETIVO PRINCIPAL

Determinar las características sociales y demográficas de una muestra representativa de pacientes con lesión medular traumática, así como su situación laboral previa y posterior a la lesión medular.

6. OBJETIVOS SECUNDARIOS

Identificar factores pronósticos, tanto positivos como negativos, para la reintegración laboral en pacientes con lesión medular traumática.

7. MATERIAL Y MÉTODOS

A. TIPO DE ESTUDIO

Estudio observacional, descriptivo y transversal.

B. POBLACIÓN

Pacientes con el diagnóstico de lesión medular ingresados en el servicio de Lesionados Medulares, del servicio de Rehabilitación Neurológica del Instituto Nacional de Rehabilitación.

C. MUESTRA

Pacientes con el diagnóstico de lesión medular traumática, completa o incompleta, mayores de 16 años de edad.

D. CRITERIOS DE SELECCIÓN DE MUESTRA

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

1. Pacientes con el diagnóstico de lesión medular traumática, que asisten al servicio de Rehabilitación Neurológica y con antecedentes de hospitalización en el servicio de Rehabilitación Neurológica del Instituto Nacional de Rehabilitación en el periodo comprendido entre Abril de 2004 y Abril de 2008.
2. Que acepten verbalmente participar en el estudio durante la encuesta telefónica.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

1. Pacientes con lesión medular de etiología no traumática.
2. Pacientes sin antecedente de hospitalización en el servicio de Rehabilitación Neurológica del Instituto Nacional de Rehabilitación.
3. Que no deseen participar en el estudio.

E. METODOLOGÍA

De la base de datos de pacientes del Servicio de Rehabilitación Neurológica, se tomará el número de registro de los expedientes de aquellos pacientes con el diagnóstico de lesión medular, y se eliminarán aquellos que no cuenten con los criterios de ingreso, con el objetivo de crear una base de datos a partir de la información contenida en los expedientes. Posteriormente se solicitará el número telefónico de los pacientes al servicio de Trabajo Social. Por medio de una encuesta telefónica, se determinará la situación laboral actual de los pacientes. Respecto a su situación laboral previa se interrogará tipo de empleo, tipo de contrato, y horas laboradas por semana. Estos mismos parámetros se interrogarán entre aquellos pacientes reintegrados laboralmente posterior a la lesión medular. Así mismo se interrogará sobre accesibilidad a transporte público, si el paciente cuenta con vehículo particular, y barreras arquitectónicas que limiten la reintegración laboral.

F. VARIABLE DEPENDIENTE

- Situación laboral posterior a la lesión medular traumática.

G. VARIABLES INDEPENDIENTES

- Género (variable dicotómica).
- Edad (variable continua).
- Estado civil (variable nominal).
- Escolaridad en años aprobados de educación formal (variable continua).
- Edad al momento de la lesión medular traumática (variable continua).
- Nivel de la lesión medular (variable dicotómica).
- Severidad de la lesión medular (variable dicotómica).
- Presencia de úlceras por presión (variable dicotómica).
- Manejo de vejiga e intestino neurogénico (variable dicotómica).
- Situación laboral previa a la lesión medular (variable nominal).

8. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Utilizando el paquete estadístico SPSS versión 16.0.1 para el sistema operativo Microsoft Windows, se determinarán medidas de tendencia central para las variables continuas, y para determinar la relación entre las características de los pacientes y el resultado laboral se utilizará la prueba de X^2 , la prueba de correlación de Pearson, y la prueba t-Student para muestras pareadas.

9. ANÁLISIS DE RESULTADOS

Se aplicó el instrumento elaborado a 50 pacientes con el diagnóstico de lesión medular traumática del Instituto Nacional de Rehabilitación. La edad promedio de los 50 pacientes fue 39.16 ± 15.5 años (mín.16- máx.74), la distribución por sexo 74% masculino y 26% femenino. La edad promedio al momento de la lesión medular fue 36 ± 15.2 años (mín. 13- máx. 73) y el tiempo de evolución de la lesión de 3.14 ± 3.4 años en promedio (mín. 1- máx. 18 años).

El estado civil de los pacientes fue 26 solteros (52%), 21 casados (42%), 2 divorciados (4%) y 1 separado (2%).

La escolaridad promedio fue 10.06 ± 3.94 años totales de educación formal (mín. 3- máx. 20). De los pacientes incluidos en el estudio, encontramos que la escolaridad de los mismos es: primaria 13 pacientes, secundaria 11 pacientes, secundaria técnica 3 pacientes, preparatoria 10 pacientes, bachillerato técnico 2 pacientes, profesionista 10 pacientes, posgrado 1 paciente.

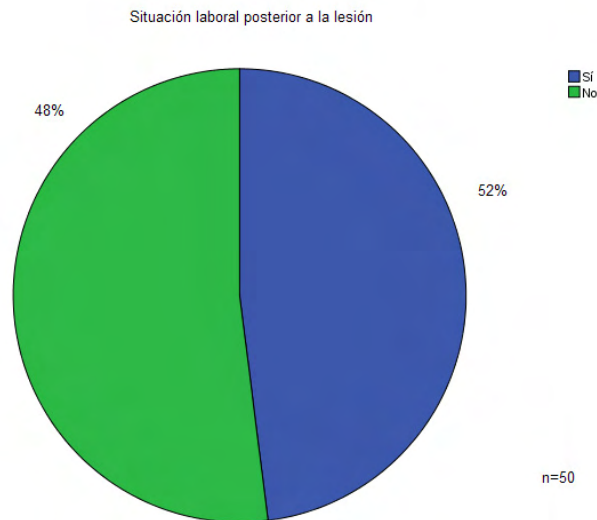
Respecto a la severidad de la lesión medular, 36 pacientes se clasificaron como parapléjicos (72%) y 14 como tetrapléjicos (28%), a su vez, 29 pacientes fueron diagnosticados con lesión medular completa (58%) y 21 pacientes diagnosticados con lesión medular incompleta (42%).

En la tabla 1 se muestra la descripción de la población después de la lesión medular.

Al momento de la encuesta 8 pacientes presentaban una o más úlceras por presión, todas ellas en tratamiento médico, y 32 de ellos contaban con manejo médico de vejiga e intestino neurogénico (cateterismo limpio intermitente, rutina de intestino neurogénico).

En lo referente a la situación laboral, previo a la lesión medular, 48 pacientes (96%) se encontraban laborando, posterior a la lesión medular, 24 pacientes se refirieron empleados (48%) y 26 de ellos desempleados (52%). (Figura 1)

Figura 1. Situación laboral posterior a la lesión.



Al realizar la estadística analítica no encontramos diferencia estadísticamente significativa al comparar las características sociales y demográficas, excepto en el caso de pacientes que cuentan con manejo médico para vejiga e intestino neurogénico, en donde sí se mostró como factor para reintegración laboral post lesión (chi cuadrada $p=0.32$).

Se utilizó la prueba t-Student para muestras pareadas para comparar la situación laboral de los pacientes antes y después de la lesión medular, y así poder determinar las variables que influyen en que el paciente siga trabajando posterior a la lesión, y se obtuvo una diferencia significativa con respecto a la edad al momento de la lesión medular ($p=0.001$). También se encontró como factor de reintegración la situación laboral del paciente previa a la lesión medular ($p=0.001$).

Tabla 1. Descripción de la población después de la lesión medular

Variable	Si trabajan (n)	No trabajan (n)
Total (n = 50)	24	26
Género		
Masculino (n=37)	17	20
Femenino (n=13)	7	6
Edad (años)		
16-25 (n=11)	5	6
26-35 (n=17)	10	7
36-45 (n=3)	1	2
46-55 (n=10)	5	5
56-65 (n=6)	1	5
66-75 (n=3)	2	1
Estado civil (n=50)		
Soltero (n=0)	12	14
Casado (n=0)	11	10
Divorciado (n=0)	1	1
Separado (n=0)	0	1
Viudo (n=0)	0	0
Escolaridad (n=50)		
Primaria (n=13)	3	10
Secundaria (n=11)	6	5
Secundaria técnica (n=3)	1	2
Preparatoria (n=10)	6	4
Carrera técnica (n=2)	1	1
Profesional (n=10)	6	4
Posgrado (n=1)	1	0
Severidad de lesión (n=50)		
Parapléjico (n=36)	19	17
Tetrapléjico (n=14)	5	9
Lesión completa (n=24)	16	8
Lesión incompleta (n=26)	13	13
Etiología (n=50)		
Violencia (n=5)	3	2
No violenta (n=45)	21	24
Situación laboral previa (n=50)		
Trabajaba (n=24)	24	0
No trabajaba (n=2)	0	2
Úlceras por presión (n=50)		
Si (n=8)	3	5
No (n=42)	21	21
Manejo de vejiga e intestino neurogénico (n=50)		
Si (n=32)	19	13
No (n=18)	5	13

10. DISCUSIÓN

La reintegración laboral debe de ser considerada como el objetivo final de la rehabilitación del paciente con lesión medular, independientemente de su etiología, nivel y severidad de lesión.

Típicamente se ha descrito al paciente con lesión medular traumática como masculino, entre los 16 y 35 años de edad, soltero y económicamente activo, lo que concuerda con las características de nuestra población estudiada.^{3,}

¹¹ En la muestra estudiada, fue mas común la lesión tipo paraplejía que la tipo tetraplejía, mientras que en Estados Unidos se refiere que es más común la tetraplejía. Esto tal vez sea reflejo de que el paciente con paraplejía accede con mayor facilidad a los servicios de salud, y a su mayor independencia en comparación en el paciente tetrapléjico.^{2, 15}

En este estudio, se ha logrado identificar para esta muestra de pacientes que la edad al momento de la lesión medular y que el estar laboralmente activo al momento de la misma, son factores pronósticos positivos para la reintegración laboral posterior a la lesión, encontrándose una diferencia estadísticamente significativa ($p=0.001$), lo que corresponde con lo publicado por Krause et. al. en 1998 y 1999.^{6,8}

Otro factor determinante para la reintegración la laboral es el programa de manejo de vejiga e intestino neurogénico ($p=0.32$), congruente con lo publicado por Chan y Man¹⁵, pero sin encontrarse una relación negativa entre la presencia de úlceras por presión y el empleo después de la lesión medular.

Una limitante de este estudio es el tamaño de la muestra estudiada, así como el breve de tiempo de evolución de las lesiones medulares. Esto se explica por el deseo de utilizar pacientes con el antecedente de hospitalización en el servicio de Rehabilitación Neurológica, con el objetivo de utilizar la información más detallada contenida en los expedientes de estos pacientes.

Se puede afirmar que se cumplió la hipótesis ya que se identificaron tres factores pronósticos para la reintegración laboral posterior a la lesión medular en este grupo de pacientes.

Este estudio se propone como un estudio piloto, ameritándose seguimiento a largo plazo con una muestra más grande de pacientes, con el objetivo de identificar tendencias y factores pronósticos, tanto positivos como negativos, para la reintegración laboral de los pacientes con lesión medular traumática.

11. CONCLUSIONES

Respecto a los objetivos de este estudio, se puede concluir que la menor edad al momento de la lesión medular, la situación laboral previa, y la existencia de un programa de manejo de vejiga e intestino neurogénico son factores positivos para la reintegración laboral posterior a la lesión medular.

12. BIBLIOGRAFÍA

1. Kaplan, R. *Physical Medicine & Rehabilitation Review*. 2d ed. New York, NY, McGraw-Hill, 2006.
2. Fredrickson MD. Acute Spinal Cord Injury Management. *J Trauma* 2007; 62: S69.
3. *Spinal Cord Injury: Facts and Figures at a Glance*. The National SCI Statistical Center, Birmingham, Alabama. January 2008.
4. Pérez Zavala R, Ibarra LG. Epidemiología de la lesión medular traumática en el Distrito Federal. Tesis de Postgrado para obtener el título de Especialista en Medicina de Rehabilitación. México, D.F. 1998: 9-14.
5. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. Censos y conteos: Censo General de Población y Vivienda 2000. INEGI. http://www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/proyectos/metadatos/censos/cgpv_11.asp?s=est&c=10243
6. Krause JS, Sternber M, Maides J, Lottes S. Employment After Spinal Cord Injury: Differences Related to Geographic Region, Gender, and Race. *Arch Phys Med Rehabil* 1998; 79: 615-24.
7. Schönherr MC, Groothoff JW, Mulder GA, Eisma WH. Vocational perspectives after spinal cord injury. *Clin Rehabil* 2005; 19: 200-208.
8. Krause JS, Kewman D, DeVivo MJ, et al. Employment After Spinal Cord Injury: An Analysis of Cases From the Model Spinal Cord Injury Systems. *Arch Phys Med Rehabil* 1999; 80: 1492-1500.

9. Jongbloed L, Backman C, Forwell SJ, Carpenter C. Employment after spinal cord injury: The impact of government policies in Canada. *Work* 2007; 29: 145-154.
10. Marini I, Lee GK, Chan F, Chapin MH, Romero MG. Vocational rehabilitation service patterns related to successful competitive employment outcomes of persons with spinal cord injury. *J Vocat Rehabil* 2008; 28: 1-13.
11. Anderson D, Dumont S, Azzaria L, Le Bourdais M, Noreau L. Determinants of return to work among spinal cord injury patients: A literature review. *J Vocat Rehabil* 2007; 27: 57-68.
12. Yasuda S, Wehman P, Targett P, Cifu DX, West M. Return to work after spinal cord injury: A review of recent research. *NeuroRehabil* 2002; 17: 177-186.
13. Meade MA, Barrett K, Ellenbogen PS, Jackson MN. Work intensity and variations in health and personal characteristics of individuals with Spinal Cord Injury (SCI). *J Vocat Rehabil* 2006; 13-19.
14. Meade MA, Armstrong AJ, Barrett K, Ellenbogen PS, Jackson MN. Vocational rehabilitation services for individuals with Spinal Cord Injury. *J Vocat Rehabil* 2006; 25: 3-11.
15. Chan SKK, Man DWK. Barriers to returning to work for people with spinal cord injuries: A focus group study. *Work* 2005; 25: 325-332.

ANEXO I



INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN



DIVISIÓN DE INVESTIGACIÓN
SUBDIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN Y ENSEÑANZA

CUESTIONARIO SOBRE REINTEGRACIÓN LABORAL EN LESIÓN MEDULAR

Nombre: _____ Fecha: _____

Expediente: _____ Lugar de residencia: _____

Teléfono: _____

1. Sexo
 - a. Masculino 1
 - b. Femenino 2
2. Edad actual
3. Estado civil
 - a. Soltero 1
 - b. Casado 2
 - c. Divorciado 3
 - d. Separado 4
 - e. Viudo 5
4. Escolaridad
 - a. Analfabeta 1
 - b. Sabe leer y escribir 2
 - c. Primaria 3
 - d. Secundaria 4
 - e. Carrera técnica o comercial con secundaria 5
 - f. Preparatoria 6
 - g. Carrera técnica o comercial con preparatoria 7
 - h. Profesional 8
 - i. Posgrado 9
 - j. Total de años de escolaridad _____
5. Edad al momento de la lesión medular _____
6. Tiempo de evolución de la lesión medular _____
7. Severidad de la lesión medular
 - a. Paraplejía 1
 - b. Teraplejía 2
 - i. Lesión completa 1
 - ii. Lesión incompleta 2
8. Lesión medular de etiología violenta
 - a. Si 1
 - b. No 2
9. ¿Presenta úlceras por presión?
 - a. Si 1
 - b. No 2

10. Manejo de vejiga e intestino neurgénico

- a. Si 1
- b. No 2

11. Situación laboral previa a la lesión

- a. Tipo de empleo _____
- b. Tipo de contrato
 - i. Autoempleo 1
 - ii. Formal 2
 - iii. Voluntariado 3
 - iv. Estudiante 4
 - v. Desempleado
- c. Horas laboradas por semana _____

12. Situación laboral posterior a la lesión

- a. Tipo de empleo _____
- b. Tipo de contrato
 - i. Autoempleo 1
 - ii. Formal 2
 - iii. Voluntariado 3
 - iv. Estudiante 4
 - v. Desempleado
- c. Horas laboradas por semana _____

13. Dependientes económicos

- a. Si 1
- b. No 2

14. ¿Le es posible utilizar el transporte público?

- a. Si 1
- b. No 2

15. ¿Cuenta con vehículo propio?

- a. Si 1
- b. No 2
 - i. Con modificaciones 1
 - ii. Sin modificaciones 2

16. ¿El paciente refiere barreras arquitectónicas?

- a. Si 1
- b. No 2

17. ¿Estas barreras arquitectónicas le impiden la reintegración laboral?

- a. Si 1
- b. No 2