

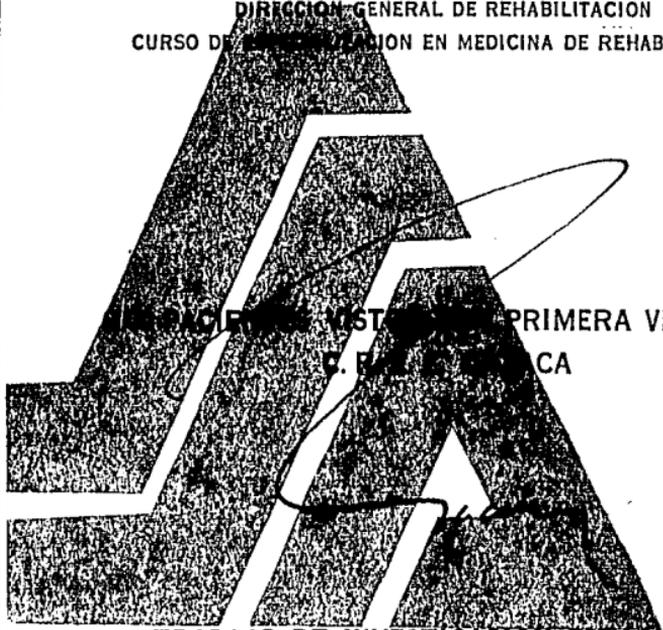
11222
2ej. 3



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION DE ESTUDIOS SUPERIORES

SECRETARIA DE SALUBRIDAD Y ASISTENCIA
SUBSECRETARIA DE ASISTENCIA
DIRECCION GENERAL DE REHABILITACION
CURSO DE ESPECIALIZACION EN MEDICINA DE REHABILITACION



PRIMERA VEZ EN EL
D.F. MEXICO

TRABAJO DE INVESTIGACION ESTADISTICA
QUE PRESENTA LA
DRA. CATALINA CASTRO ORTIZ
PARA OBTENER EL DIPLOMA DE
ESPECIALISTA EN MEDICINA DE REHABILITACION

**TESIS CON
FALSA FE**

MEXICO, D. F.

1980.



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 está 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.

6000 PACIENTES DE PRIMERA VEZ DEL C.R.E.E. OAXACA.

I N T R O D U C C I O N

El Estado de Oaxaca contribuyendo a la realización del Plan Nacional de Salud, que incluye la Rehabilitación de la población inválida, la que actualmente está considerada en esta entidad federativa en 177,870 individuos que sufren una incapacidad física o mental y que representan el 7% de la población total que es de 2,541,000 habitantes.

El Centro de Rehabilitación y Educación Especial de Oaxaca es una Institución nueva, producto de las reformas de la administración de la Salud Pública, que al modificar casi por entero el viejo concepto de Rehabilitación, nuevas ideas adquirieron coherencia y se hicieron realidad. El problema de invalidez debe enfocarse en su totalidad, desde el punto de vista mé-

dico, social, educativo y ocupacional, la omisión — de uno o varios de estos aspectos, impide lograr que — la persona afectada se baste a si misma y recupere su — incapacidad de convivir y ser productiva, al menos en — la magnitud necesaria para reconciliarse con la vida — y la sociedad. Logros de tal naturaleza requieren a — más de recursos materiales la preparación de personal — especializado de distintas categorías que puedan orga — nizarse por equipos.

Es para todos nosotros los Oaxaqueños, motivo de verdadero orgullo contar con el C.A.E.E., el cual — cumple estrictamente con las funciones para lo cual — fue creado, y da además servicio a gran parte de la — población del Sureste de la República Mexicana, ésto — es posible gracias al apoyo de las autoridades tanto — federales como estatales y a la confianza de la ciuda — denía, es por eso que día a día nos satisfacen más los resultados de nuestra labor, pero concientes estamos — que todavía los beneficios de la Rehabilitación no es — tán al alcance de todos los inválidos del Estado y por

lo tanto nuestros programas de extensión de cobertura -
aún son inconclusos por lo que estamos gestionando di-
versos recursos con los cuales seremos capaces de re -
solver en la medida de nuestras posibilidades las ca -
rencias antes mencionadas.

A continuación presentamos nuestra experien -
cia de 6000 pacientes de primera vez, que han sido -
atendidos desde el 4 de noviembre de 1974, fecha en -
que se fundó nuestro C.R.E.E. OAXACA, hasta el 30 de -
diciembre de 1979. Analizamos estadísticamente por -
anualidades estos casos, con la finalidad de conocer -
y evaluar algunas características de los mismos.

MATERIAL Y METODO

Se revisaron 6000 expedientes del archivo - clínico general, todos ellos de primera vez y que han asistido al C.R.E.E., en solicitud de ayuda especializada, para conseguir la rehabilitación de sus incapacidades, se analizaron en cada uno los siguientes aspectos.

- 1.- Procedencia
- 2.- Prestaciones
- 3.- Lugar de residencia
- 4.- Escolaridad
- 5.- Ocupación
- 6.- Sexo
- 7.- Edad
- 8.- Estado Civil
- 9.- Diagnóstico de invalidez
- 10.- Tipo de invalidez
- 11.- Causa de invalidez
- 12.- Grado de invalidez

PROCEDENCIA:

La procedencia fue el canal a través del cual el paciente se presentó en el C.R.E.E.

Los describimos en la siguiente forma:

- 1.1 DIRECTA.- Cuando el paciente solicitó el servicio por si mismo.
- 1.2 INDIRECTA.- Cuando alguna institución del sector salud hacia la canalización correspondiente.
- 1.3 D.I.F. Cuando el Departamento médico del D.I.F. y sus centros de Desarrollo de la Comunidad, referían al paciente.
- 1.4 OTROS Cuando los servicios médicos de Ferrocarriles N. de M., la Comisión Federal de Electricidad, el Gobierno del Estado, Marina Nacional, hicieron la canalización.

PRESTACIONES:

Conociendo los recursos tanto humanos como materiales con que cuenta el C.R.E.E., y que por su naturaleza son únicos, en el Estado, dan servicio a todo aquel que lo necesita, sin distinción de edad, sexo o condición social, por lo que se investigó con cuales prestaciones para la salud cuenta la población cuestionada.

2. Derechohabientes de la S.S.A.
- 2.1 Derechohabientes del I.M.S.S.
- 2.2 Derechohabientes del ISSSTE
- 2.3 Derechohabientes de Marina Nacional, -
Comisión Federal de Electricidad, Fe -
rocarriles N. de México y empleados -
del Gobierno de Estado.

RESIDENCIA:

Conociendo la orografía del Estado de Oaxaca-

y por tanto la mala comunicación en transporte, consideramos de importancia para ser más precisos en nuestros datos, preguntar al paciente, el Distrito Judicial a que corresponde el lugar donde reside, y desde el cual se traslada a la ciudad de Oaxaca para solicitar y recibir tratamiento en el C.R.E.E.

3. Residencia (Lugar donde vive permanentemente).
- 3.1 Ciudad de Oaxaca
- 3.2 Distrito Judicial
- 3.3 Estados colindantes con Oaxaca

ESCOLARIDAD

Se clasificó minuciosamente como a continuación se enumera el grupo en estudio, respecto a esta variable.

4. Sin escolaridad
- 4.1 Primaria incompleta
- 4.2 Primaria completa

4.3 Secundaria Incompleta

4.4 Secundaria completa

4.5 Otros estudios.

OCUPACION

Para evaluar las repercusiones de la invalidez en este aspecto se valoraron las actividades que desempeñan los pacientes a partir de los 12 años de edad en adelante, en la siguiente forma:

5. Sin ocupación

5.1 Campesinos

5.2 Labores del hogar

5.3 Comerciantes

5.4 Artesanos

5.5 Estudiantes

5.6 Técnico

5.7 Profesión

5.8 Otros.

SEXO DE LA POBLACION CUESTIONADA

El sexo de la población estudiada se enumera como sigue:

- 6.1 FEMENINO
- 6.2 MASCULINO

EDAD

La población estudiada se distribuyó en grupos de edad de la siguiente forma :

- 7. Menor de 1 año
- 7.1 de 1 año a 4 años
- 7.2 de 5 años a 12 años
- 7.3 de 13 años a 18 años
- 7.4 de 19 años a 40 años
- 7.5 de 41 años a 60 años
- 7.6 de 61 años o más.

ESTADO CIVIL

Considerando la repercusión de la invalidez en la integración familiar, también incluimos el estado civil de nuestros casos en estudio.

8. Soltero

8.1 Casado

8.2 Otros

DIAGNOSTICO DE INVALIDEZ

El diagnóstico de invalidez se analizó para conocer los padecimientos que más frecuentemente se presentaron en los casos que estudiamos. Para esta variable se utilizó la clasificación y criterios del Registro Nacional de Inválidos de la Dirección General de Rehabilitación de la S.S.A.

9. Diagnóstico de invalidez

9.1 Lesión de Neurona Motora Superior

9.2 Lesión de Neurona Motora Inferior

9.3 Otros diagnósticos.

TIPO DE INVALIDEZ

Para clasificar los tipos de invalidez de los casos estudiados, se tomó en consideración la afección primaria del paciente y su repercusión de mayor importancia desde el punto de vista físico, psicológico o social.

- 10. Tipo de invalidez
- 10.1 Secuelas que por su naturaleza se consideraron puramente físicas.
- 10.2 Alteraciones psicológicas.
- 10.3 Invalidez social.

CAUSA DE INVALIDEZ

Para clasificar las causas de invalidez de los casos estudiados, se tomó en consideración el origen de la afección primaria del paciente, como se enumera a continuación.

- 11. En la población estudiada se clasificó el origen de la invalidez en:
 - 11.1 De nacimiento: Todas aquellas alteraciones genéticas, congénitas y perinatales que se manifestaron desde el momento del nacimiento o en la primera infancia.
 - 11.2 Por enfermedad.
 - 11.3 Por accidente.

GRADO DE INVALIDEZ

Se clasificaron los casos estudiados considerando la afección física y cada una de las variables para este trabajo, además se tomó en cuenta el tiempo y dinero requeridos para el viaje, la mala o nula preparación y por consiguiente su desempleo al llegar a la ciudad de Oaxaca, lo que repercute en la economía familiar e incluso para continuar su tratamiento de Rehabilitación.

La clasificación quedó así:

- 12. Grado Severo
- 12.a Grado Moderado
- 12.2 Grado leve

RESULTADOS

PROCEDENCIA DE 6000 PACIENTES DE PRIMERA VEZ EN EL
C.R.E.E. OAXACA.

	1974	1975	1976	1977	1978	1979
DIRECTA	153	729	599	624	741	733
INSTITUCIONES DEL SECTOR SA LUÓ.	3	27	31	37	26	315
CENTROS DE DE SARROLLO D.I.F.	3	49	67	105	123	125
O T R O S	6	135	326	254	453	336
SUBTOTALES	165	940	1023	1020	1343	1509

TOTAL.....6000 casos.

PRESTACIONES DE 6000 PACIENTES DEL
C.R.É.E. OAXACA.

	1974	1975	1976	1977	1978	1979	Total	%
Derechohabientes de la S.S.A.	135	805	649	812	971	852	4224	70.4
Derechohabientes del I.M.S.S.	12	81	198	105	142	133	671	11.8
Derechohabientes del ISSSTE	14	47	169	90	221	508	1049	17.48
O T R O S	4	7	7	13	9	16	56	0.93
Subtotales	165	940	1023	1020	1343	1509	6000	99.99

LUGAR DE RESIDENCIA POR DISTRITO JUDICIAL DE 6000 PA
CIENTES DEL C.R.E.E. OAXACA.

RESIDENCIA	No. DE CASOS
Ciudad de Oaxaca	3524
Coixtlahuaca	7
Cuicatlan	35
Choapam	5
Ejutla	170
Etla	185
Huajuapam	18
Ixtlan de Juárez	167
Jamiltepec	10
Juchitan	48
Juquila	36
Juxtahuaca	6
Miahuatlan	180
Mixe	14
Nochixtlan	49
Ocotlán	196
Pochutla	94
Putla	18
Silacayoapam	3
Sola de Vega	133
Tehuantepec	43
Teotitlan del camino	3
Teposcolula	17
Tlacolula	195
Tlaxiaco	26
Tuxtepec	37
Villa Alta	36

RESIDENCIA	No. de casos
S. Carlos Yautepec	7
Zaachila	72
Zimatlan	207
Edos. Colindandes	469
TOTAL DE CASOS.....	6000

DISTRIBUCION POR REGIONES Y DISTRITOS JUDICIALES DEL LUGAR
DE RESIDENCIA DE 6000 PACIENTES DEL C.R.E.E. OAXACA.

REGION	DISTRITO	No. DE CASOS	SUBTOTAL
CANADA	CUICATLAN	35	38
	TEOTITLAN DEL CAMINO	3	
COSTA	JAMILTEPEC	10	273
	JUQUILA	36	
	POCHUTLA	94	
	SOLA DE VEGA	133	
ISTMO	TEHUANTEPEC	43	91
	JUCHITAN	48	
MIXTECA	COIXTLAHUACA	7	144
	HUAJUAPAM	18	
	JUXTLAHUACA	6	
	NOCHEXTLAN	49	
	PITLA	18	
	SILACAYOAPAM	3	
	TEPOSICOLULA	17	
TLAXIACO	26		
SIERRA	CHOAPAN	5	219
	IXTLAN DE JUAREZ	167	
	MIXE	14	
	VILLA ALTA	26	
	S.C. YAUTEPEC	7	
TUXTEPEC	TUXTEPEC	37	37
VALLE	CENTRO	3524	4729
	EJUTLA	170	
	ETLA	185	
	MIAHUATLAN	180	
	OCOTLAN	196	
	TLACOLULA	195	
	ZAACHILA	72	
	ZIMATLAN	207	
SUBTOTAL			5531

PROCEDENCIA DE PACIENTES DE ESTADOS COLINDANTES, QUE ASISTIERON AL C.R.E.E. OAXACA

	1974	1975	1976	1977	1978	1979
CAMPECHE	0	2	5	2	4	0
CHIAPAS	0	5	10	13	40	39
GUERRERO	0	2	16	19	20	13
TABASCO	0	2	13	20	12	11
PUEBLA	0	15	17	29	32	52
VERACRUZ	0	6	19	15	10	22
YUCATAN	0	4	6	5	2	0
SUBTOTAL	0	36	86	90	120	137

TOTAL.....469 casos.

ESCOLARIDAD EN PACIENTES MAYORES DE 5 AÑOS DE EDAD

GRADO ESCOLAR

	1974	1975	1976	1977	1978	1979
Primaria incompleta	106	492	414	490	545	623
Primaria completa	24	117	105	110	145	141
Secundaria incompleta	13	125	109	154	154	151
Secundaria completa	2	52	64	65	56	131
Estudios superiores	3	22	38	29	44	41
Sub totales	148	808	730	848	944	1087

Total de casos con escolaridad: 4565.

OCUPACION EN PACIENTES MAYORES DE 12 AÑOS
DE EDAD.

	1974	1975	1976	1977	1978	1979
CAMPESINOS	2	29	19	33	27	52
LAB. HOGAR	4	82	64	93	71	98
COMERCIANTE	0	10	6	19	15	19
ARTESANOS	2	10	6	22	2	21
ESTUDIANTES	34	126	172	155	226	208
TECNICOS	0	22	10	2	6	19
PROFESIONIS TAS	0	29	20	21	14	31
OTROS	0	8	19	13	38	16
SUBTOTALES	42	316	316	358	399	464

TOTAL DE PACIENTES CON OCUPACION: 1895

SEXO DE 6000 PACIENTES DEL C.R.E.E. OAXACA

	1974	1975	1976	1977	1978	1979
HOMBRES	96	551	510	585	732	779
MUJERES	69	389	513	435	611	730
SUB TOTALES	165	940	1023	1020	1343	1509

TOTAL DE CASOS..... 6000.

GRUPOS DE EDADES DE 6000 PACIENTES DE PRIMERA VEZ DEL C.R.E.E. OAXACA.

	1974	1975	1976	1977	1978	1979
MENOR DE UN AÑO	1	23	18	41	51	23
De 1 a 5 años	16	159	175	181	348	399
6 a 12 años	106	492	414	490	595	623
13 a 18 años	24	117	105	110	145	141
19 a 40 años	13	125	109	154	154	151
41 a 60 años	2	52	64	65	56	131
más de 60 años	3	22	38	29	44	41
SUB TOTAL DE CASOS	165	490	1023	1020	1343	1509

TOTAL DE CASOS..... 6000.

ESTADO CIVIL EN LA POBLACION MAYOR
DE 12 AÑOS Y MAS DE EDAD.

	1974	1975	1976	1977	1978	1979
CASADOS	12	124	109	158	148	164
VIUDOS	1	3	2	2	4	3
UNION LIBRE	17	123	211	243	298	273
TOTAL	30	250	322	403	450	440

CLASIFICACION DE LAS ALTERACIONES FISICAS EN 6000 PACIENTES
DE PRIMERA VEZ, EN EL C.R.E.F. OAXACA.

	1974	1975	1976	1977	1978	1979	Total
Parálisis Cerebral	29	104	198	82	193	313	919
Parálisis de nervios periféricos	0	7	12	15	9	17	60
Secuelas de polio - mielitis.	14	93	58	77	68	20	330
Deficiencia Mental	55	192	170	190	219	203	1029
Pie Bot.	0	5	2	6	0	5	18
Síndromas dolorosos del raquis	12	54	38	32	46	50	232
Parálisis facial	2	8	15	29	21	32	107
Lesión obstétrica de plexo braquial	4	3	0	7	9	6	29
Síndrome de G. Barré	0	4	4	11	10	12	41
Retraso P. Motor	14	31	26	64	75	119	329
S. Convulsivo	1	26	50	76	72	98	323
Trisomía 21	4	5	6	9	14	14	52
Artrogriposis	1	6	4	4	0	0	15
Distrofia M.P	0	8	8	11	5	7	39
Mielopatías	2	25	7	70	16	70	190
Mielomeningocele	1	18	4	2	4	13	42
Pie Plano	4	71	133	145	167	195	715
Escoleosis	0	4	6	12	12	16	50
Hipoacusias	1	62	72	64	98	209	506
Alteraciones del lenguaje	27	203	117	206	205	216	974
Subtotales	171	929	930	1112	1243	1615	6000

TOTAL DE CASOS.....6000.

ORIGEN DE LA ALTERACION PATOLOGICA EN LOS
PACIENTES DE PRIMERA VEZ DEL C.R.E.E. OAXACA

	1974	1975	1976	1977	1978	1979
NACIMIENTO	126	674	694	611	789	899
ENFERMEDAD	32	203	222	288	315	400
ACCIDENTE	7	63	107	121	239	210
SUBTOTAL	165	940	1023	1020	1343	1509

TOTAL..... 6000.

GRADO DE INVALIDEZ DE LOS PACIENTES DE
PRIMERA VEZ DEL C.R.E.E. OAXACA.

	1974	1975	1976	1977	1978	1979
SEVERA	86	820	984	927	1183	1164
MODERADA	57	98	37	67	83	261
LEVE	22	22	2	26	77	84
SUBTOTAL	165	920	1023	1020	1343	1509

TOTAL.....6000.

COMENTARIO

La procedencia de los pacientes atendidos en este Centro de Rehabilitación es fundamentalmente directa, ascendió a un 59.6%, y se debe a la intercomunicación entre pacientes y la comunidad, ocasionado tal vez por el prestigio de la Institución.

Las prestaciones a las que tiene derecho esta población, en relación a servicios médicos, se observó que la mayoría de ella, sólo tiene acceso a los servicios de la S.S.A. por ser personas asalariadas. Con prestaciones de la S.S.A. resultaron un 70.4% de nuestros casos.

La mayor afluencia de pacientes que acuden a este Centro, para su tratamiento, residen principalmente en la ciudad de Oaxaca y sus cercanías, como son los Distritos Judiciales de ETLA, EJUTLA, ZAACHILA, TLAACOLULA y Ocotlán, correspondiendo a éstos y la ciudad de Oaxaca un 78.8 %.

Sin embargo el 7.8 % del total de nuestros ca -
sos, residen en otras entidades federativas que por su pro -
ximidad con Oaxaca, se les facilita el asistir para su tra -
tamiento a esta Institución.

Gran parte de los pacientes no tienen escolari -
dad, a pesar de que se encuentran en edad escolar, ésto es
debido posiblemente a la falta de recursos económicos de -
la familia o por la negligencia de la comunidad.

A pesar de que el avance contemporáneo de la me -
dicina curativa día con día abate las tasas de mortalidad -
también vemos que no obstante estas medidas, se incremen -
tan las tasas de morbilidad en la población preescolar -
y escolar principalmente, dejando secuelas físicas, psico -
lógicas o sociales.

Respecto al tipo de alteración, la mayor fre -
cuencia corresponde a los casos de parálisis cerebral y -
secuelas de poliomielitis.

El grado de afección de nuestros pacientes se va

ESTA TESIS NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

loró tomando en cuenta el lugar de residencia, el tiempo y dinero requeridos para el viaje, la mala o nula preparación, y por consiguiente su desempleo, consecuentemente nulos ingresos para la economía familiar e incluso para continuar su tratamiento de Rehabilitación. Con estos parámetros y en general analizando en el expediente de cada caso las variables previamente seleccionadas (ya mencionadas) para nuestro trabajo; el grado de invalidez que resultó con mayor número, fue el severo.

CONCLUSIONES

DE TODO LO ANTERIOR CONCLUIMOS LO SIGUIENTE:

- 1.- La etiología de las incapacidades temporales o permanentes, es muy variada, y éste depende del medio socio-cultural y grado de desarrollo o industrialización de una entidad federativa. Así por ejemplo, en el estado de Oaxaca el 83 % de los pacientes vistos por primera vez, resultaron con alteraciones físicas.
- 2.- En este estudio se demostró que el 17.15% de nuestros pacientes, correspondió a la Deficiencia mental en todas sus variedades, o grados.
- 3.- Del 83 % de las alteraciones físicas, el 14.76% correspondió a la Parálisis Cerebral, y el 29.77 % a las alteraciones de audición y lenguaje.
- 4.- La pobre información a los padres de familia sobre prevención y detección o descubrimiento de algunas alteraciones, es el factor determinante que propicia-

un gran número de inválidos.

- 5.- También influye en forma importante el desconocimiento existente en el personal médico y paramédico, de las consecuencias que determinan un mal manejo prenatal, del parto y del recién nacido, como ejemplo de ello tenemos la parálisis cerebral.

B I B L I O G R A F I A

- 1.- Memoria de la Dirección General de Rehabilitación
Año: 1970-1976.
- 2.- Registro Nacional de Inválidos, reporte de los -
primeros 5,000 casos notificados en 1976.
- 3.- Segundo Congreso de la Asociación Internacional—
de Medicina de Rehabilitación.
Vol: VII.- 1974.
- 4.- Archivo clínico General del C.R.E.E. OAXACA.