

SEXUALIDAD EN PERSONAS CON LESIÓN EN LA MÉDULA ESPINAL: REPORTE DEL GRADO DE SATISFACCIÓN DE UNA INTERVENCIÓN RECIBIDA EN UN CENTRO DE NEUROREHABILITACIÓN EN ARGENTINA

SEXUALITY IN PEOPLE WITH SPINAL CORD INJURIES: REPORT ON THE LEVEL OF SATISFACTION WITH AN INTERVENTION RECEIVED AT A NEUROREHABILITATION CENTER IN ARGENTINA



Charytoniuk Valentina *

Charytoniuk Valentina. Lic. en Terapia Ocupacional. Terapeuta del programa de lesión medular en el instituto de rehabilitación FLENI. Argentina.

Correo electrónico de contacto
valentinacharyt@gmail.com

*persona autora para correspondencia



Mariana Bonetto

Lic. en Terapia Ocupacional. Supervisora del Servicio de Terapia Ocupacional. Instituto de rehabilitación FLENI. Argentina.



Melania Ron

Lic. En Terapia Ocupacional. Jefa del Servicio de Terapia Ocupacional. Instituto de rehabilitación FLENI. Argentina.

Objetivos: Evaluar el nivel de satisfacción y las intervenciones recibidas relacionadas con la sexualidad en pacientes con lesión medular durante su internación en un centro de neurorrehabilitación. **Método:** Se realizó un estudio observacional descriptivo con pacientes mayores de edad, donde participaron 27 personas siendo 35 años la mediana de edad, la mayoría con nivel de lesión cervical y tipo incompleta. **Resultados:** La sexualidad fue una preocupación significativa tras la lesión; sin embargo, menos de la mitad de los y las participantes se sintieron satisfechos y satisfechas con la información recibida. Más de la mitad retomaron la actividad sexual antes del alta. **Conclusión:** Los resultados subrayan la importancia de abordar la sexualidad en los planes de tratamiento para mejorar la satisfacción y el apoyo profesional.

Objective: This study aimed to evaluate the level of satisfaction and the interventions received related to sexuality in spinal cord injury patients hospitalized in a neurorehabilitation center. **Methods:** A descriptive observational study was conducted with adult patients, including 27 participants, the median age being 35 years, most of whom had cervical and incomplete injuries. **Results:** Sexuality was a significant concern after the injury; however, less than half of the participants were satisfied with the information received. More than half resumed sexual activity before discharge. **Conclusion:** The findings underscore the importance of addressing sexuality in treatment plans to improve satisfaction and professional support.

DeCS Sexualidad; Satisfacción del Paciente; Lesión Medular; Terapia Ocupacional **MeSH** Sexuality; Patient Satisfaction; Spinal Cord Injury; Occupational Therapy

Texto recibido: 26/02/2025

Texto aceptado: 25/05/2025

Texto publicado: 30/05/2025

Derechos de persona autora



INTRODUCCIÓN

La lesión en la médula espinal (LME) puede causar pérdida de sensibilidad y función motora, así como disfunción de órganos y sistemas, lo que finalmente afecta muchos aspectos importantes de la vida de una persona⁽⁶⁾. Se estima que entre 250,000 y 500,000 personas sufren lesiones medulares cada año en todo el mundo, siendo la mayoría jóvenes con una edad promedio de 30 años. ⁽²⁾

Las secuelas de dicha lesión afectan a la sexualidad de manera significativa, impactando diversos aspectos de la vida de la persona: físico, psicológico y social. Esto puede requerir cambios profundos en el estilo de vida y un considerable esfuerzo de adaptación en todos los niveles⁽¹⁾. Por lo tanto, es fundamental facilitar la educación sexual y ofrecer asesoramiento durante el proceso de rehabilitación, ya que esto puede ayudar a afrontar los



COTOGA
 COLEGIO OFICIAL
 DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES
 DE GALICIA

cambios que enfrentan, promover la reinserción social y fomentar la aceptación personal, siempre respetando su identidad y preferencias sexuales.

Los y las profesionales de la rehabilitación han informado que el conocimiento limitado de la sexualidad y las necesidades sexuales dificulta responder las preguntas específicas de los pacientes sobre la salud sexual ⁽⁴⁾.

En un estudio realizado a profesionales de Latinoamérica mostró como resultado, importantes deficiencias en la formación de la mayoría de los profesionales de la rehabilitación de personas con LME en el ámbito de la sexualidad y revelaron que pocos lo abordaban de forma habitual⁽⁶⁾.

Creemos que la sexualidad de las personas con discapacidad ha sido tradicionalmente un tema tabú, oculto, del que poco se habla. Las mismas personas con discapacidad a veces desconocen su potencial sexual y puede que por esta razón no le presten importancia o aparten esta faceta de sus vidas ⁽⁵⁾

El programa de rehabilitación de lesión en la medula espinal que se ofrece en el en el instituto Fleni para la población adulta cuenta con un equipo especializado, donde se trabaja de manera interdisciplinaria brindando la mejor calidad de tratamiento basado en buenas prácticas y estándares internacionales ya que este programa fue acreditado por CARF (Comisión de Acreditación de Centros de Rehabilitación). Uno de los temas abordados durante el periodo de internación es la sexualidad. Debido a que no se presentaba un protocolo específico, las intervenciones varían dependiendo de la demanda de la o el paciente o de la experiencia de la o el profesional. Las diferentes modalidades van desde charlas informales, entrega de material escrito a demanda o consultas al servicio de urología o fisiatría. Sobre esta problemática, desde el servicio de Terapia Ocupacional, se adicionaron dos encuentros formales con cada paciente o con paciente y su pareja, brindándoles información audiovisual sobre qué ocurre luego de una lesión de la médula espinal con respecto a la sexualidad como también asesoramiento de posibles estrategias y productos de apoyo para mejorar su actividad sexual y en los casos que se requiera, sugerir derivación terapéutica al profesional más idóneo.

Debido a la escasa bibliografía publicada en América Latina sobre la autopercepción de las personas con lesión medular con relación a la sexualidad, y sobre estrategias o protocolos que apoyen nuestra intervención creemos que es necesario indagar y ampliar la información.

Objetivos

Es por esto que el objetivo de este trabajo es evaluar el nivel de satisfacción y las intervenciones recibidas relacionadas con la sexualidad en pacientes con lesión medular durante su internación en un centro de neurorrehabilitación.

MÉTODOS

Tipo de investigación y diseño

Observacional descriptivo. Estudio retrospectivo, transversal.

Población/muestra

Personas con lesión en la médula espinal (LME) mayores de 18 años que fueron bajo la modalidad de internación en el instituto Fleni entre los años 2018 y 2022, inclusive.

Criterios de selección

Criterios de Inclusión

- Tener como diagnóstico una lesión en la médula espinal
- Mayores de 18 años
- Haber estado internado o internada en el centro de neurorrehabilitación.

Criterios de exclusión

- Que no se hayan podido contactar
- Que no hayan completado el formulario online

Instrumento/ recolección de datos



El protocolo fue presentado y aprobado por el comité de ética de la institución. La recolección de datos se efectuó a través de una encuesta online, enviada por mail, a través de la plataforma Google Forms conformada por 25 preguntas con respuestas predeterminadas (multiple choice) y con respuestas abiertas.

Los mails de cada una de las personas encuestadas fueron recolectados de la base de datos de la institución. Para asegurar el anonimato, las evaluadoras no tienen acceso a conocer quienes responden ni cuáles son las respuestas de cada participante y se garantiza la libertad para participar en la investigación. El cuestionario fue enviado en 2 oportunidades.

En la encuesta se obtiene información sobre datos demográficos de los y las pacientes, como fue el abordaje recibido y a cargo de qué profesional (terapia ocupacional, kinesiología, médicos, enfermería), también se valoró nivel de satisfacción y eficacia de la misma. Se preguntó sobre la actividad sexual previa y actual. Según la guía Clinical Practice Guideline: Sexuality and Reproductive Health in Adults with Spinal Cord Injury⁽¹⁵⁾ se consultó la incidencia de los factores que pueden impactar en la sexualidad como incontinencia urinaria/fecal, disreflexia autonómica, dificultad en la erección/lubricación, dolor, espasticidad.

Análisis de datos

Los datos fueron analizados utilizando el programa Microsoft Excel. Se analizaron las variables: edad, lesión según nivel (cervical, torácica, lumbar) y tipo (completa e incompleta), retorno a la actividad sexual, situación de pareja (en pareja conviviendo o no, sin pareja o parejas ocasionales), tiempo de internación y nivel de satisfacción, mediante la prueba de Chi-cuadrado considerando un nivel de significancia del 5% ($p < 0.05$). Con respecto a la variable cuantitativa dado que la prueba de Shapiro-Wilk mostró que la distribución no es normal ($p < 0.05$), se optó por utilizar la mediana como medida de tendencia central.

Consideraciones éticas

Al ingreso a la institución se les brindó a la persona familiar a cargo un consentimiento informado en el cual aceptaban el uso de las historias clínicas, las fotografías y los videos con el propósito de promover los conocimientos, la atención, la investigación y la educación médica. El presente trabajo fue evaluado y aprobado por el Comité de Ética e Investigación del Instituto FLENI Escobar bajo el número de protocolo 002/23.

RESULTADOS

Se obtuvieron 27 respuestas (38,57 %) de un total de 70 pacientes a los que se les envió la encuesta por mail. Un 63% de hombres ($n=17$). La mediana de la edad es 35 años en un rango entre 19 y 76 años.

La mayoría de las personas encuestadas presentan lesión nivel cervical ($n=12$) seguida de torácica ($n=10$) y con respecto al tipo mayoría incompleta ($n=17$). El 77,8% ($n=21$) refiere tener pareja al momento de la lesión. La tabla 1 representa los datos demográficos y clínicos de cada participante.

Importancia para la persona

Se observa que el 85,2% ($n=23$) de la muestra afirma que la sexualidad fue una preocupación luego de la lesión, observándose un bajo porcentaje que respondió tal vez o refirió que no fue importante. Ver tabla 2.

Abordaje - información y procedimiento

Con respecto al abordaje de la sexualidad durante su estadía en el centro de rehabilitación el 77,8% ($n=21$) refiere

Tabla 1. Datos sociodemográficos

Variable	N (%)
Edad	Mediana: 35 (Rango: 19-76)
Sexo	
Mujeres	10 (37%)
Hombres	17 (63%)
Nivel de lesión	
Cervical	12 (44,4%)
Torácico	10 (37%)
Lumbar	5 (18,5%)
Tipo de lesión	
Completa	10 (37%)
Incompleta	17 (63%)
Situación de pareja al momento de la lesión	
En pareja, conviviendo	15 (55,6%)
En pareja, sin convivencia	6 (22,2%)
Sin pareja	5 (18,5%)
Parejas ocasionales	1 (3,7%)
Tiempo de internación	
Menos de 3 meses	10 (37%)
Entre 3- 6 meses	10 (37%)
Más de 6 meses	7 (25,9%)

Nota: Elaboración propia.

Tabla 2. Intervención recibida y nivel de satisfacción

	N (%)
¿Recibiste información sobre sexualidad durante la rehabilitación?	
Si	21 (77,8%)



haber recibido información. En lo que se refiere al tipo de información que recibieron, 15 pacientes contestaron haber recibido sobre las posibles complicaciones secundarias, 15 sobre erección y/o lubricación, 14 sobre aspectos psicológicos, 11 posiciones y manejo corporal y 6 recibieron información sobre elementos sexuales.

El 25,7% reportan haber recibido información de terapia ocupacional, 20% por kinesiología, el 20% del equipo médico y el 5,7% enfermería. Información proporcionada por otro paciente o familiares y amigos 11,4 %, mientras que un 17,2% refiere no haber recibido información. En cuanto a los medios de transmisión de esta información, la mayoría de los pacientes reportaron que la información fue proporcionada principalmente de manera oral, seguida de formatos audiovisuales y escritos.

Ante la pregunta de cómo accedieron a esa información un 48,1% (n=13) refiere que fue a pedido por interés personal, el 44,4% (n=12) fue propuesta por un o una profesional y un porcentaje menor (n=2) fue por otra persona (pareja, otro u otra paciente, amigo, familia). La intervención realizada fue en la mayoría de los casos de forma individual, solo el 14,8% fue en pareja y un 7,4% de forma grupal. Sobre cuantas intervenciones recuerdan haber recibido, la mayoría coincide con una sola intervención y la minoría recuerda haber recibido dos o más. Ver tabla 2.

No	6 (22,2%)
¿Fue la sexualidad una de tus preocupaciones después de la lesión?	
Si	23 (85,2%)
No	2 (7,4%)
Tal vez	2 (7,4%)
¿Cómo surgió la intervención?	
A pedido (Interes personal)	13 (48,1%)
Propuesta de la o el profesional	12 (44,4%)
Propuesta por persona no profesional	2 (7,4%)
¿En qué modalidad fue presentada?	
Individual	21 (77,8%)
En pareja	4 (14,8%)
En grupo	2 (7,4%)
¿Cuán efectiva fue la información recibida?	
Muy efectiva	13 (48,1%)
Poco efectiva	10 (37%)
No fue efectiva	4 (14,8%)
La información que recibiste ¿te fue satisfactoria?	
Si	13 (48,1%)
Insuficiente	10 (37%)
No	4 (14,8%)
¿Retomo la actividad sexual?	
Si	18 (66,7%)
No	9 (33,3%)
¿Cómo calificarías tu actividad sexual actualmente?	
Muy satisfactoria	2 (7,4%)
Satisfactoria	7 (25,9%)
Indiferente	2 (7,4%)
Insatisfactoria	9 (33,3%)
No tengo actividad sexual	7 (25,9%)

Nota: Elaboración propia.

Tabla 2. Factores que afectan negativamente la actividad sexual

	N (%)
¿Alguno de estos factores afecta negativamente la actividad sexual?	
Dificultad en la erección/lubricación	11 (40.7%)
No tuve actividad sexual	6 (22.2%)
Espasticidad	4 (14.8%)
Dolor	4 (14.8%)
Incontinencia urinaria	4 (14.8%)
Sensibilidad	3 (11.1%)
Disreflexia	2 (7.4%)
Ningún factor afecta la actividad sexual	2 (7.4%)

Nota: Elaboración propia.

Nivel de satisfacción y efectividad

El 48,1% de las personas que participaron reporta que la información recibida fue muy efectiva, algunas refieren que fue poco efectiva (37%) y otras que la intervención no les fue efectiva (14,8%). En lo que se refiere al nivel de satisfacción de la intervención profesional, el 48,1% refiere que fue satisfactoria, el 37% que fue insuficiente y solo un 14,8 % les fue satisfactoria.

Retorno a la actividad sexual

Solo un 33,3% no retomó la actividad sexual (definición de actividad sexual aclarada dentro del cuestionario). De los 18 personas que sí retomaron la actividad, 9 refieren haber retomado al mes del alta, 3 refieren haber retomado antes del alta de internación ,2 durante el periodo de internación y el resto entre los 2 y 12 meses luego del alta. Han reportado que dentro de los factores que afectan negativamente la actividad sexual se encuentran la disfunción eréctil/dificultad en la lubricación (40.7%), la incontinencia urinaria y dolor/espasticidad (14,8%), y dentro de otros posibles factores mencionados se encuentran la falta de sensibilidad, el dolor neuropático, factores psicológicos y disreflexia. Ver Tabla 3.

Al evaluar su actividad sexual actual, no se observa una diferencia significativa entre las respuestas clasificadas como satisfactorias e insatisfactorias. Sin embargo, se presenta un menor porcentaje de respuestas en las categorías de muy satisfactorio e indiferente.

DISCUSIÓN

Este estudio explora el nivel de satisfacción y tipo de intervención recibida de sexualidad en pacientes con lesión de la medula espinal durante un programa de internación. Gran parte de la muestra indicó que la sexualidad fue una preocupación luego de la lesión, lo que resalta la relevancia del tema en el contexto de la rehabilitación y la necesidad de abordarlo de manera integral en esta etapa. Es de interés conocer si fue una de sus preocupaciones, ya que tener experiencias sexuales positivas después de una LME está fuertemente relacionado con el bienestar psicológico y la calidad de vida después de la lesión ⁽⁶⁾.

Casi la mitad de las personas encuestadas refiere que la intervención se realiza por su propia demanda, lo que muestra que puede no ser una intervención recurrente durante la internación o que no se realiza antes de que el o la paciente venga con la inquietud. El análisis estadístico mediante la prueba de Chi Cuadrado no mostró una asociación significativa entre haber recibido información durante la internación y el hecho de haber retomado la actividad sexual antes del alta, por lo que se podría pensar que hay otros factores que influyen en la vuelta a la actividad, independientemente de la intervención realizada durante la internación.

Investigaciones previas han demostrado que las personas con LME que experimentan disfunción sexual o inquietudes relacionadas con la sexualidad pueden no mencionar el tema y la mayoría prefiere que el profesional aborde este tema ⁽⁶⁾. Es aquí cuando se considera fundamental el trabajo interdisciplinario y mantener la mirada holística en el tratamiento, ya que sabemos que dicha patología afecta aspectos fisiológicos, psicológicos y socioemocionales.

Las personas encuestadas mostraron percepciones diversas respecto a la información recibida sobre sexualidad durante la internación: menos de la mitad la consideró satisfactoria, mientras que una parte similar la calificó como insatisfactoria o insuficiente. Aunque no se detectaron diferencias significativas entre estos grupos insta a una reflexión profunda sobre diversos aspectos relacionados con dicha temática que podrían incluir aspectos como la formación profesional, la predisposición del personal y la percepción de la persona con LME sobre la accesibilidad y relevancia del abordaje de la sexualidad en el contexto de su rehabilitación. La falta de un enfoque proactivo y comprensivo por parte de las y los profesionales podría contribuir a la percepción de que la sexualidad es un tema tabú o poco abordable, lo que a su vez podría limitar la efectividad de las intervenciones. Los pacientes informan que la incomodidad del personal médico y la respuesta no empática anticipada a los problemas sexuales son las principales barreras para hablar de salud sexual ⁽⁸⁾.

El análisis de Chi Cuadrado no mostró una relación estadísticamente significativa entre el nivel de la lesión y el retorno a la actividad sexual, desestimando la idea de que una menor movilidad implique mayor impacto psicológico y dificultades en este ámbito. De todas formas, se ha demostrado que las personas que se inclinan a adoptar estilos de afrontamiento activos pueden lograr resultados más positivos para adaptarse a la lesión medular, ⁽⁹⁾ por lo que su relevancia invita a seguir como línea de exploración para futuras investigaciones.

Tampoco se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el estado civil (estar en pareja o no) y el retorno a la actividad sexual, según el análisis de Chi Cuadrado. Tanto personas con pareja como aquellos sin ella, manifestaron haber retomado su sexualidad. Este hecho sugiere que las personas sin pareja, a pesar de enfrentar lesiones y sus consiguientes limitaciones, lograron reasumir su sexualidad, manteniendo su deseo sexual e integrándose en la comunidad gracias a la educación y las herramientas proporcionadas.

Limitaciones del estudio

Se conoce que las preguntas son basadas en la literatura disponible y experiencia profesional, se reconoce que el número de la muestra no es representativo. Por otro lado, el protocolo que se comenzó a realizar desde terapia ocupacional no ha tenido alcance a todas las personas que estuvieron internadas y está en proceso de prueba en cuanto a tiempo de intervención y tipo de abordaje. Y a su vez no todas las personas a las que se les envió el mail respondieron la encuesta.

Futuras líneas de la investigación

Es necesario continuar investigando sobre la capacidad de adaptación de pacientes y sus parejas a los cambios asociados con la intimidad y el funcionamiento sexual después de la lesión, redefinir la actividad sexual, implementar nuevas estrategias para apoyar y comprender mejor los cambios funcionales y físicos. Por lo que este resultado resalta la importancia de ayudar a las parejas mediante información y estrategias, fomentando su



confianza y participación en la vida sexual. Investigar el rol de terapia ocupacional e intervenciones específicas para el abordaje de la sexualidad en personas con LME.

Aplicabilidad

A pesar de las restricciones, los hallazgos presentados ofrecen información valiosa que podría ser empleada en optimizar las intervenciones durante el proceso de rehabilitación de individuos afectados por lesiones medulares.

CONCLUSIÓN

Los hallazgos de este trabajo destacan que el abordaje de la sexualidad es de interés para las personas con lesión en la médula espinal, lo que refleja la necesidad de optimizar la intervención de la sexualidad. A pesar de brindar educación e información sobre sexualidad la insatisfacción reportada con la calidad de la información evidencia la importancia de revisar la efectividad de los enfoques actuales, los planes de tratamiento y el rol profesional, promoviendo intervenciones más personalizadas y efectivas.

AGRADECIMIENTOS

Las autoras agradecen a todas las personas que de manera anónima prestaron su tiempo. Las autoras declaran no presentar ningún conflicto de interés.

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

VC realizó la recolección y análisis de datos, concepción, escritura y diseño. MB realizó análisis de datos, concepción, diseño y revisión del manuscrito. MR participó de la revisión, escritura y edición del manuscrito.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Estrategias de afrontamiento y proceso de adaptación a la lesión medular. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, Instituto de Migraciones y Servicios Sociales; 2003.
2. World Health Organization. Lesionados medulares [Internet]. 2023. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/spinal-cord-injury>
3. Barros Tapia S, Figueroa Burgos C, Hidalgo Beltrán L, Llanos Castro F, Naranjo Figueroa C, Ocampo Alegría N, et al. Marco de Trabajo para la Práctica de Terapia Ocupacional: Dominio y Proceso. American Occupational Therapy Association (AOTA) y Asociación Americana de Terapia Ocupacional; 2020.
4. World Health Organization. Sexualidad [Internet]. 2006. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/sexual-health#tab=tab_2
5. Campo M, Sánchez Ramos A. La mujer con lesión medular: sexualidad y maternidad. Rev Terap Sex Pareja. 2003;16.
6. Longoni Di Giusto M, Ertl MM, Ramos-Usuga D, Carballea D, Degano M, Perrin PB, et al. A survey of Latin American rehabilitation professionals on addressing sexuality-related concerns after spinal cord injury. Sexuality and Disability. 2022;40(3):439–59. <https://doi.org/10.1007/s11195-022-09735-1>
7. Fritz HA, Dillaway H, Lysack CL. "Don't think paralysis takes away your womanhood": Sexual intimacy after Spinal Cord Injury. Am J Occup Ther. 2015;69(2). <https://doi.org/10.5014/ajot.2015.015040>
8. Zanin E, et al. The contribution of bio-psycho-social dimensions on sexual satisfaction in people with spinal cord injury and their partners: An explorative study. Spinal Cord Ser Cases. 2022;8(1). <https://doi.org/10.1038/s41394-022-00507-9>
9. Barrett OEC, Ho AK, Finlay KA. Sexual function and sexual satisfaction following spinal cord injury: An interpretative phenomenological analysis of partner experiences. Disabil Rehabil. 2022;28:1-10. <https://doi.org/10.1080/09638288.2022.2159073>
10. Sakellariou D, Sawada Y. Sexuality after spinal cord injury: The Greek male's perspective. Am J Occup Ther. 2006;60(3):311–9. <https://doi.org/10.5014/ajot.60.3.311>
11. Thrussell H, Coggrave M, Graham A, Gall A, Donald M, Kulshrestha R, et al. Women's experiences of sexuality after spinal cord injury: a UK perspective. Spinal Cord. 2018 Nov;56(11):1084–94. <https://doi.org/10.1038/s41393-018-0188-6>
12. Alexander M, Marson L. Orgasm and SCI: What do we know? Spinal Cord. 2017;56(6):538–47. <https://doi.org/10.1038/s41393-017-0020-8>
13. Sexuality and reproductive health in adults with spinal cord injury. J Spinal Cord Med. 2010;33(3):281–336. <https://doi.org/10.1080/10790268.2010.11689709>
14. Somers MF. Spinal Cord Injury: Functional rehabilitation. Prentice Hall; 2010.
15. Stoffel JT, Van der Aa F, Wittmann D, Yande S, Elliott S. Fertility and sexuality in the Spinal Cord Injury patient. World J Urol. 2018;36(10):1577–<https://doi.org/10.1007/s00345-018-2347-y>
16. Hough S, Cordes CC, Goetz LL, Kuemmel A, Lieberman JA, Mona LR, et al. A primary care provider's guide to sexual health for individuals with Spinal Cord Injury. Top Spinal Cord Inj Rehabil. 2020;26(3):144–51. <https://doi.org/10.46292/sci2603-144>
17. Jörgensen S, Hedgren L, Sundelin A, Lexell J. Global and domain-specific life satisfaction among older adults with long-term spinal cord injury. J Spinal Cord Med. 2021 ;44(2):322–330. [10.1080/10790268.2019.1610618](https://doi.org/10.1080/10790268.2019.1610618).

Derechos de persona autora



COTOGA
COLEGIO OFICIAL
DE TERAPEUTAS OCUPACIONALES
DE GALICIA