

EVALUACIÓN DE LA ATENCIÓN ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLÓGICA EN UN HOSPITAL PÚBLICO DEL ECUADOR. AÑO 2015.

Dr. Oswaldo Cárdenas López ocardenas@utmachala.edu.ec

Dr. Sixto Chilibinga Villacis schilibinga@utmachala.edu.ec

Dr. Roberto Aguirre Fernández reaguirre@utmachala.edu.ec

Dra. Sylvana Cuenca Buele sacuenca@utmachala.edu.ec

Dra. Maritza Agudo Gonzabay bagudo@utmachala.edu.ec

Dr. Luis Arciniega Jácome larciniega@utmachala.edu.ec

RESUMEN. -

Objetivo: Describir y analizar la atención médica en el servicio de Ortopedia y Traumatología de la consulta externa del hospital civil de Pasaje durante el 2015 mediante el monitoreo del RDACCA (registro diario automatizado de consultas y atenciones ambulatorias) para conocer su perfil epidemiológico y la pertinencia de incorporar esta especialidad a estos centros hospitalarios.

Material y métodos: Estudio retrospectivo y transversal donde se incluyeron todos los pacientes del 2015, atendidos en el área de consulta externa de Ortopedia y Traumatología. La información fue obtenida del RDACAA, siendo tabulada según causas de morbilidad más frecuentes, grupos de edades, sexo e interconsultas recibidas. **Resultados:** El total de pacientes atendidos fue de 2853. La principal entidad nosológica fue el lumbago no especificado y la incidencia de las principales diez causas que originaron la atención especializada represento un 31% (888 pacientes), de todas las atenciones. **Conclusión:** La prevalencia de casos vistos en este estudio, revela la necesidad del servicio de Ortopedia y traumatología en este nosocomio, para la resolución de las afecciones osteomioarticulares, si se quiere dar una atención integral y que responda a los objetivos de la atención médica actual de la República del Ecuador, justificando su inclusión en el hospital básico de segundo nivel del Cantón Pasaje, lo cual puede ser expandible al resto del País.

Palabras claves: atención traumatológica, consulta externa.

SUMMARY

Objective: To describe and analyze health care in the service of Orthopedics and Traumatology outpatient civil hospital Passage during 2015 by monitoring the RDACCA (journal automated consultations and outpatient care) to know its epidemiological profile and relevance incorporating this specialty to these hospitals. **Material and Methods:** A retrospective cross-sectional study where all patients 2015, attended in the outpatient area of Orthopedics and Traumatology included. The information was obtained from RDACAA being tabulated as most frequent causes of morbidity, age group, sex and consultations received. **Results:** The total of patients treated was 2853. The primary disease entity was not specified lumbago and the incidence of the top ten causes of the specialized care I represent 31% (888 patients) of all the attention. **Conclusion:** The prevalence of cases seen in this study reveals the need for service of Orthopedics and Traumatology at the hospital, for the resolution of osteomioarticular conditions, if you want to provide comprehensive care and responsive to the goals of medical care today republic of Ecuador, justifying its inclusion in the basic secondary hospital Pasaje Canton, which can be expandable to the rest of the country.

Keywords: trauma care, outpatient.

INTRODUCCIÓN:

El hospital “San Vicente de Paul” del cantón Pasaje, de la Provincia de el Oro, República del Ecuador, es considerado según la tipología del Ministerio de Salud Pública, como un hospital Básico de nivel 2, e insertado actualmente dentro del distrito 07D01, que comprende a los cantones de Pasaje, Guabo y Chilla e integrado a la zona 7, integrado por las provincias de El Oro, Loja y Zamora Chinchipe. Como consecuencia al no existir un servicio de Ortopedia y Traumatología permanente en los cantones de el Guabo y Chilla, el hospital de Pasaje ofrece esta cobertura (Ecuador. INEC 2016).

La Dirección Nacional de Información, Seguimiento y Control de Gestión, del Ministerio de Salud Pública, a través del “Registro Diario Automatizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias (RDACAA)”, permite obtener los datos emanados de manera individual por cada médico, por especialidades y por unidades operativas, permitiendo obtener la información necesaria relacionada con la atención de ortopedia y traumatológica, llevada a efecto en esta unidad hospitalaria. Adicionalmente, permite determinar según el diagnóstico el tipo de consulta primera o subsecuente, la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades (CIE 10), y facilita el cálculo de indicadores por medio de la Producción ambulatoria diaria (Ecuador. MSP 2016. RDACAA).

Según la tipología del Ministerio de Salud Pública (MSP), se considera hospital básico al establecimiento de salud que brinda atención Clínico - Quirúrgico y Obstétrico, y cuenta con los servicios de: consulta externa, emergencia, hospitalización clínica - quirúrgica, medicina transfusional, atención básica de quemados, rehabilitación, fisioterapia y trabajo social; ofrece las especialidades médicas básicas (medicina interna, pediatría, gineco-obstetricia, cirugía general y anestesiología), además de odontología, enfermería, farmacia, laboratorio clínico e imagenología., realizando al mismo tiempo acciones de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud (Ecuador. MSP 2016. Producción estadística).

El Modelo de Atención Integral en Salud del Ecuador se orienta al cumplimiento de las políticas nacionales del Plan del Buen Vivir y es uno de los mecanismos para el reconocimiento del mandato Constitucional sobre el derecho que tiene todo ciudadano del acceso a la atención oportuna, pertinente e integral de la salud. El contar con un marco normativo e instrumentos necesarios para la implementación, ejecución y control del subsistema de referencia, derivación, contrareferencia, referencia inversa y transferencia por niveles de atención y complejidad constituye una necesidad del Sistema Nacional de Salud (SNS), con el propósito de permitir el acceso inmediato de la comunidad y, si se requiere, la continuidad de la atención en los niveles de mayor complejidad (Ecuador. MSP 2016. Norma técnica).

Al constatar que un número apreciable de paciente en los servicios de Ortopedia y Traumatología, son atendidos en los hospitales básicos pretendemos demostrar la necesidad de incorporar este servicio a este tipo de unidad hospitalaria.

La Ortopedia y Traumatología constituye una especialidad, que diagnostica, resuelve clínica y quirúrgicamente enfermedades o lesiones que afectan al sistema Osteomioarticular.

En la institución se contribuye con la resolución de estas entidades nosológicas, de su área de influencia, como así de otras áreas vecinas.

En tal sentido el objetivo de este estudio es describir y analizar la atención médica en el servicio de Ortopedia y Traumatología de la consulta externa del hospital civil de Pasaje durante el 2015 mediante el monitoreo del RDACCA, para conocer su perfil epidemiológico y la pertinencia de incorporar esta especialidad a estos centros hospitalarios.

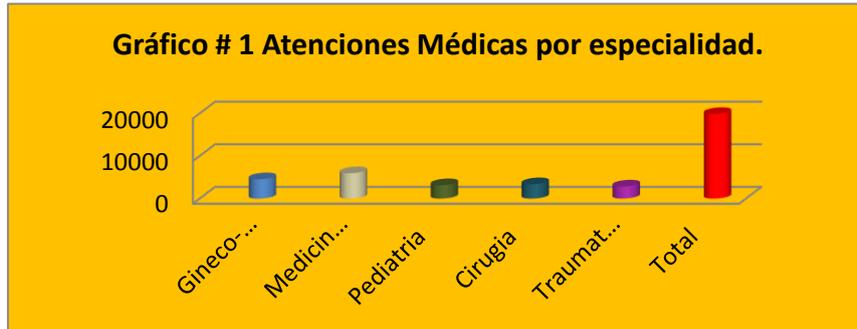
MATERIAL Y MÉTODOS:

Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo, transversal, de todos los pacientes atendidos en el área de Ortopedia y Traumatología de consulta externa durante el año 2015, en el hospital civil “San Vicente de Paúl” de la ciudad de Pasaje. La información fue obtenida del RDACAA, excluyéndose las atenciones brindadas en el área de emergencia. Se utilizaron estadígrafos cuantitativos continuos del tipo de edad, y cualitativos nominales relacionados con la morbilidad, sexo, referencias y contra referencias. En la variable cuantitativa se determinaron medidas de tendencia central como son la media, mediana y la moda, y además se determinó las variaciones de esta a través de la determinación de la desviación estándar y la varianza.

Sobre las variables cualitativas se determinaron la frecuencia absoluta, relativa, porcentaje y la razón. Los datos fueron introducidos en el software IBM – SPSS versión 22.00, utilizando una microcomputadora Pentium i3, con 4 G memorias RAM y un microprocesador de 2.000 MHz. Los resultados fueron insertados en tabla y se obtuvieron gráficos para su mejor comprensión.

RESULTADOS:

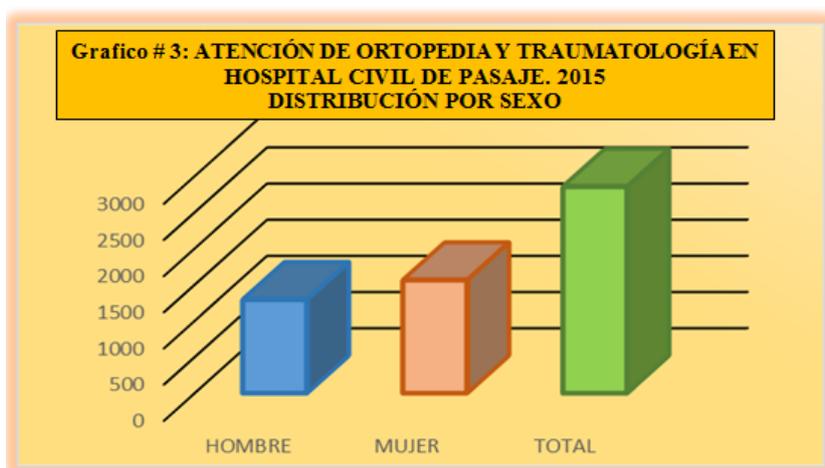
El hospital básico “San Vicente de Paul” de Pasaje, atendió en el 2015 un total de 19.875 consultas de especialidades médicas en el área de consulta externa, 4.537 correspondieron a Ginecología y Obstetricia, 5.958 a Medicina Interna, , 3377 a Cirugía General, 3150 a Pediatría y 2.853 fueron atendidos por Ortopedia y Traumatología, representando este último el 14,3 % del total de las atenciones por especialidades. (Grafico # 1).



Entre las principales causas atendidas de morbilidad en Ortopedia y Traumatología del hospital tenemos: El dolor lumbar no especificado representó la entidad nosológica más consultada con 165 casos (5,7%) y en segundo lugar las fracturas de otras partes y no especificadas con 156 pacientes (5,4%), lumbago con ciática 126 atenciones (4,4%), gonartrosis no especificada 104 (3,6%), gonartrosis primaria bilateral 63 (2,2%), escoliosis no especificada 57 (1,9%), espolón calcáneo 56 (1,96%), fractura de la clavícula 54 (1,89%), fracturas de otras partes del antebrazo 54 (1,89%) y la lesión traumática del hombro no especificada con 53 casos (1,8%) en total representaron a 888 pacientes atendidas por estas patologías. (Grafico # 2).



En relación al sexo de los pacientes atendidos del total, la mayor proporción fue para el sexo femenino con 1562 usuarias atendidas (54,7%) y 1291 (45,2%) para el sexo masculino del total de 2853 pacientes (100%). (Grafico # 3)



Al analizar la edad observamos que del total de 2.853 pacientes, la media fue de 40,83 años, con error estándar de la media de, 472, la mediana estuvo en 43,00, y la desviación estándar de 22,986; y al establecerse una comparación entre grupo de edades y el sexo de los pacientes, obteniéndose un X^2 de 120.522 y un $P < 0,05$. Se observó que la relación arrojó valores significativos para el estadígrafo x^2 , para un valor de p prefijado en un 95%.

(Tabla # 1)

Tabla # 1: RELACIÓN ENTRE GRUPOS DE EDADES Y SEXO. ATENCIÓN DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA. HOSPITAL CIVIL DE PASAJE. 2015.

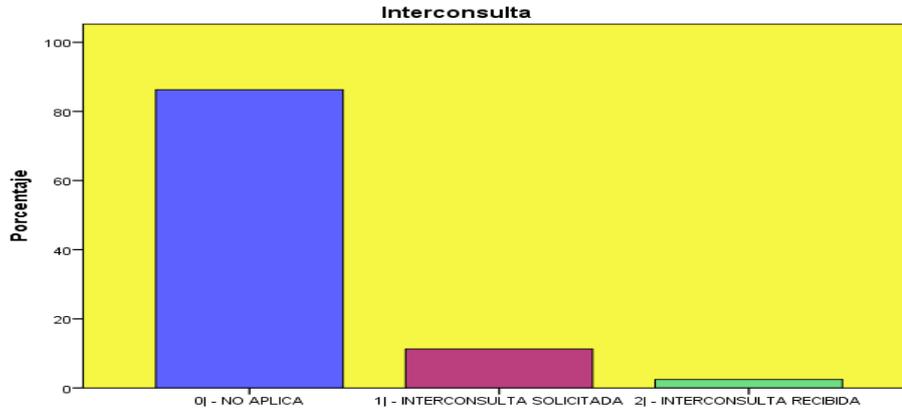
GRUPO DE EDADES	SEXO		TOTAL
	HOMBRES	MUJERES	
MENOR DE DIEZ	227	166	393
ENTRE 11 Y 20	184	119	303
ENTRE 21 Y 30	163	142	305
ENTRE 31 Y 40	179	173	352
ENTRE 41 Y 50	145	272	417
ENTRE 51 Y 60	154	277	431
MAYORES DE 60	239	413	652
TOTAL	1291	1562	2853

$X^2: 120.522$ $p < 0.05$; $Me: 40,83$; $S: 22,986$ $Se: 472$.

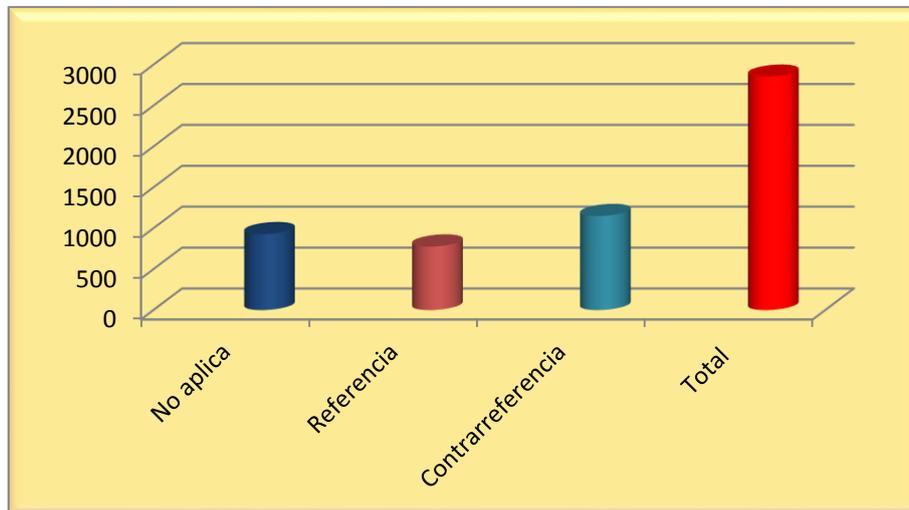
Las interconsultas recibidas y solicitadas representan un 13,8 % del total de pacientes atendidos en el 2015, con 321 interconsultas solicitadas (11,3%) y 70 interconsultas recibidas

Gráfico# 4**INTERCONSULTAS REALIZADAS A PACIENTES CON AFECCIONES MUSCULOESQUELÉTICAS EN EL HOSPITAL BÁSICO DE PASAJE. 2015**

(2,5%); 2462 pacientes no requirieron de las mismas (86,3%). (Gráfico # 4).



Las referencias registraron un total de 776 pacientes que fueron recibidos de otros centros de salud anexos a la unidad hospitalaria, esto representó el 27,1% y las contrareferencias con 1.149 usuarios que se resolvieron satisfactoriamente (40,2%), no entraron a esta casuística 928 pacientes (32,5%) por cuanto fueron atendidos y resueltos sus patologías directamente en el HCSVP.

**DISCUSIÓN:**

Evidentemente la atención por especialidades (Gráfico # 1) constituye un elemento primordial en la atención a pacientes que así lo requieran. Tal es así que los pacientes con afecciones traumatológicas y ortopédicas tienen además elementos de discapacidad física que impiden el traslado de manera fácil y secuencialmente para ser evaluado por el especialista.

De modo que en el hospital Provincial de El Oro "Teófilo Dávila" se atendieron 5762 pacientes en consulta externa durante el año 2015, y en el hospital básico de Pasaje 2853, representando el 49% de los casos en relación al hospital provincial, por lo que existe la propuesta de realizar un programa que realice una articulación entre la atención primaria y secundaria en pacientes con afecciones traumatológicas y ortopédicas (Button 2016). Estos datos pudieran sugerir que este evento pudiera estar pasando en el resto de los hospitales básicos en la República del Ecuador, al igual que está sucediendo en otras partes del mundo debido al envejecimiento poblacional y el aumento exponencial de los costos en salud (Ollero 2015).

En relación a la etiología de los pacientes atendidos en el área de consulta externa (Gráfico # 2), los resultados arrojaron que el 10, 98 % lo constituyeron afecciones traumatológicas, lo que denota la importancia de brindar una atención especializada en esa área hospitalaria, evitando la referencia, y abaratando los costos, además de influir positivamente en el aspecto psicológico y social del enfermo y la familia, si a esto añadimos que las causas de visita a consulta externa por afecciones ortopédicas representaron el 19,4 %, ambas causas que son atendidas por la misma especialidad representan casi la tercera parte de pacientes que se atienden ambulatoriamente (30,38%) , Estos resultados magnifican la importancia de la presencia de especialistas en ortopedia y traumatología en áreas de consulta externa, lo que podría ser el espejo de lo que sucede a nivel nacional e incluso en otras partes del mundo. En Venezuela se prevé que para el año 2025 sufra un aumento de más de un 25 % y para el 2045 se incremente a un 43% (Rodríguez 2016). Esas cifras se incrementarán en países con conflictos bélicos como Irak y Afganistán donde el 40 % de las afecciones musculoesqueléticas se corresponden a fracturas (Belmont 2016). Por otra parte la quinta causa de incapacidad y la sexta causa de muerte es debido a los traumas a nivel mundial y la epidemiología trauma ayuda a definir los servicios de salud y las prioridades de investigación, contribuyen a identificar a los grupos desfavorecidos, y también facilita la elaboración de medidas comparables para las predicciones de resultados. (Alberdi 2014). El traumatismo ha aumentado en las últimas décadas, principalmente por el incremento de la violencia y de los eventos de tránsito. Colocándose como una causa líder de muerte y discapacidad en el mundo. Cada año mueren en promedio 5 millones de personas en el mundo por lesiones traumáticas, lo que representa en América 11% de todas las muertes relacionadas con esta causa (Ríos 2012)

El análisis de la relación entre los grupos de edades y el género (Gráfico # 3) y (Tabla # 1) nos ofreció que la media de la edad correspondió a 40,83 y la desviación estándar en 22,986, lo que demuestra que la mayor parte de los pacientes se encontraban en edad laboral activa, representado esto una carga importante para la familia y la sociedad. La información obtenida del género evidenció un predominio del femenino con un 54,7 % y al realizar el análisis comparativo utilizando el estadígrafo chi cuadrado arrojó una cifra inferior a 0,05 del valor previsto para p, lo cual nos indica que fue significativo la relación de la edad con el género femenino. A nivel de la República del Ecuador en estudio realizado en la capital se reflejó un predominio de los traumas en hombres en relación a las mujeres en una proporción de 2/1 lo que no coincide con nuestros resultados debido a incorporar a afecciones ortopédicas (no traumáticas) en nuestros resultados.

Es importante resaltar que los hospitales básicos atienden poblaciones que se encuentran alrededor de los centros de salud, y muchas veces esa población sobrepasa los cien mil habitantes, por lo que es importante tener en cuenta además que otras especialidades necesitaran ofrecer la valoración de unos grupos de pacientes con traumas o enfermedades degenerativas o infecciosas del sistema musculoesquelético. Nuestros resultados revelaron que el 11,3 % de los pacientes necesitaron otra valoración médica (Gráfico # 4). Esto nos indica la necesidad de una mejor interrelación entre la atención entre el hospital provincial con los hospitales de menor categorización que drenan a él. Si bien es cierto que los hospitales básicos en el Ecuador tienen las cuatro especialidades básicas (medicina interna, pediatría, ginecología y obstetricia y cirugía general), algunos de estos pacientes requerirán atención de otras ramas de la medicina, por lo que sería conveniente estructurar consultas de otras especialidades de manera programada y con una frecuencia aceptable. El hecho de aproximar a la población los recursos médicos a través de la regionalización de los servicios de salud (Iñiguez 2012) traería como consecuencia una mejoría ostensible en la calidad y confort de los pacientes. Tal es así que el 32,5 % de los pacientes tuvieron la necesidad de acudir a otro centro hospitalario de mayor complejidad.

CONCLUSION:

La presencia de un servicio de Ortopedia y Traumatología es necesario para la resolución de las afecciones osteomioarticulares, si se quiere dar una atención integral y que responda a los objetivos de la atención médica actual de la República del Ecuador, justificando su inclusión en el hospital básico de segundo nivel del cantón Pasaje, lo cual puede ser expandible al resto del país. Esto daría respuesta en parte a la Constitución de la República del Ecuador y el Plan Nacional del Buen Vivir enfocando fundamentalmente en personas de bajos recursos.

BIBLIOGRAFÍA:

Alberdi, F., García, I., Atutxa, L., & Zabarte, M. (2014). Epidemiology of severe trauma. *Medicina Intensiva (English Edition)*, 38(9), 580-588.

Belmont, P. J., Owens, B. D., & Schoenfeld, A. J. (2016). Musculoskeletal injuries in Iraq and Afghanistan: epidemiology and outcomes following a decade of war. *Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeons*, 24(6), 341-348.

Button, K., Morgan, F., Hodgson, H., Weightman, A. L., & Jones, S. (2016). Musculoskeletal care pathways for adults with hip and knee pain at the interface between primary and secondary care: protocol for a systematic review. *Systematic Reviews*, 5(1), 128.

Ecuador. INEC 2016. Ecuador en cifras. Recuperado de: <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/>

Ecuador. MSP 2016. Coordinación Nacional de planificación. 2014. **Recuperado de:** <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2015/01/PRODUCCION-ESTADISTICA-2006-2014.pdf>

Ecuador. MSP 2016. Instructivo para el llenado del registro diario automatizado de consultas y atenciones ambulatorias (RDACAA). 2013. Recuperado de: https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/instructivo-rdaca_final_04_09_2013.pdf

Ecuador. MSP 2016. Subsistema de referencia, derivación, contrareferencia, referencia inversa y transferencia del Sistema Nacional de Salud. Norma técnica 2014. Recuperado de: http://instituciones.msp.gob.ec/images/Documentos/Participacion_Normativos/Normas_emitidas/Norma%20Tecnica%20Subsistema%20de%20Referencia%20y%20Contrareferencia.pdf

Iñiguez Rojas, Luisa. (2012). Aproximación a la evolución de los cambios en los servicios de salud en Cuba. *Revista Cubana de Salud Pública*, 38(1), 109-125. Recuperado en 16 de octubre de 2016, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000100011&lng=es&tlng=es.

Ollero Baturone M. Conceptos e indicadores básicos en economía [Internet]. Madrid: Escuela Nacional de Sanidad; 2015 [consultado 16 de octubre del 2016]. Tema 13.09. Disponible en: http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:501051/n13.09_Redise__o_de_la_red_sanitaria.pdf

Ortiz Abril HN & Proaño Silva WF.(2015). Incidencia y factores de riesgo en pacientes con trauma osteomuscular en extremidades atendido por el Cuerpo de Bomberos del Distrito Metropolitano de Quito zona sur durante el periodo diciembre 2014 a abril 2015.Repositorio Digital. Universidad >Central del Ecuador. Quito. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/6516>. Visitado: 16 de octubre del 2016.

Ríos, J. C. V., Deheza, G. C., Castro, M. G., & Rocha, C. R. (2012). Manejo trauma abdominal penetrante por arma blanca y arma de fuego, Hospital Universitario Municipal" San Juan de Dios". *Luz y Vida: Revista Médico-Científica*, 3(1), 16-20.

Rodríguez, L., Acosta, Y., Irausquín, C., & Millano, V. (2016). Enfermedades y trastornos del sistema osteomuscular y la planificación de políticas de salud pública en Venezuela. *Multiciencias*, 15(3).