



CARTA AL EDITOR

Demanda asistencial desde atención primaria al servicio de traumatología y cirugía ortopédica durante el confinamiento por SARS-CoV-2 en España



Demand for care from primary care to the traumatology and orthopaedic surgery service during the SARS-CoV-2 Spanish-Lockdown

¿Qué se sabe sobre el tema?

El confinamiento ocasionado por el virus SARS-CoV-2 provocó una drástica reducción en la demanda asistencial. La atención sanitaria prestada en centros de salud de atención primaria pasó a prestarse de manera telefónica, ya que los hospitales estaban colapsados por pacientes con el virus.

¿Qué añade el estudio realizado a la literatura?

Se demuestra que la ratio de derivación de los facultativos que más derivan se mantiene constante en el tiempo, incluso durante el periodo de confinamiento. Hemos verificado que los motivos más frecuentes de derivación coinciden con años precedentes.

¿Cuáles son las implicaciones de los resultados obtenidos?

Si sucediera una situación epidemiología similar a la vivida en el periodo de confinamiento de 2020, sería necesario disponer de consultas con dedicación preferencial a la afección de rodilla y de columna vertebral.

El confinamiento domiciliario de la población decretado por el Gobierno de España para hacer frente a la pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV-2, obligó al

Tabla 1 Código y motivo más frecuente de las derivaciones remitidas a COT en el periodo de confinamiento de 2020

Código/motivo de derivación	N.º de pacientes (N = 605)
719.46/ Dolor articular pierna	55 (9,1%)
724.2/ Lumbalgia	33 (5,5%)
724.3/ Ciática	33 (5,5%)
719.41/ Dolor articular hombro	25 (4,1%)
715.36/ Osteoartrosis de rodilla	23 (3,8%)
719.45/ Dolor articular pelvis y muslo	20 (3,3%)
715.35/ Osteoartrosis localizada sin especificar pelvis y muslo	16 (2,6%)
727.03/ Dedo en gatillo	16 (2,6%)
354.0/ Síndrome del túnel carpiano	14 (2,3%)
722.2/ Desplazamiento disco intervertebral no especificada sin mielopatía	11 (1,8%)

COT: cirugía ortopédica y traumatología.

establecimiento de cambios en la estructura y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud. Por primera vez, la atención sanitaria prestada en centros de salud de atención primaria (AP) pasó a prestarse de manera telefónica, principalmente.

Dada la excepcionalidad de la situación epidemiológica, parece razonable analizar el número de derivaciones y cuáles fueron los principales motivos por los que los pacientes fueron derivados solicitando asistencia sanitaria al servicio de traumatología y cirugía ortopédica (COT). En el Hospital Universitario de Salamanca durante el confinamiento se registraron un total 605 derivaciones al servicio, emitidas por 242 facultativos de AP.

En la población remitida, el 54,04% fueron mujeres, y la edad media del paciente derivado fue de $52,36 \pm 21,83$ años. Se registraron un total de 192 motivos de derivación diferentes (tabla 1).

La media de derivación de zonas básicas de salud (ZBS) de carácter rural se situó en $5,55 \pm 3,76$, en las ZBS semiurbanas en 15 ± 3 y en las ZBS urbanas, $7,5 \pm 3,89$. Encontramos diferencias estadísticamente significativas en la frecuencia de derivación entre los distintos centros de salud de

procedencia ($p < 0,01$). Cuando analizamos las derivaciones en función del facultativo que las emite, encontramos que existen diferencias estadísticamente significativas entre la ratio de derivación mensual por mil habitantes de los facultativos de AP ($p < 0,01$).

Los 40 facultativos (16,5%) de AP que más derivaciones emitieron se encuentran entre los más demandantes en 2019 ($p = 0,03$). Del mismo modo, la tasa de derivación de pacientes de estos facultativos se repite en la derivación a neurología, cardiología, cirugía general y aparato digestivo ($p < 0,001$, respectivamente).

Si bien este trabajo no está exento de limitaciones, ya que se trata de un estudio referido a un área de salud concreta (Salamanca) y, por tanto, los datos obedecen a un contexto determinado. No hemos analizado la adecuación de la prioridad a la realidad concreta de cada caso, y conviene tener en cuenta que la casi totalidad de las derivaciones se emitieron desde una consulta telefónica, lo que introduce un sesgo importante para hacer una evaluación adecuada.

La situación de confinamiento domiciliario ocasionada por la pandemia del virus SARS-CoV-2 puede ser un escenario que se repita en el futuro, por lo que el conocimiento de las frecuencias del número de derivaciones y, especialmente del motivo de estas, pueden ser una herramienta muy importante para afrontar tal situación epidemiológica en el futuro. Conforme ha evolucionado la pandemia, se ha producido un aumento de derivaciones a COT, que puede ser interpretado desde varios puntos de vista. Según avanzaba el confinamiento, la percepción de la población de estar en una situación de grave emergencia quizás fue a menos, así mismo la percepción de la necesidad de asistencia se ha incrementado notablemente.

Bibliografía recomendada

1. Boletín Oficial del Estado. Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Boletín Oficial del Estado. 2020;67 (14 de marzo de 2020):25390-25400 [consultado 4 Nov 2021] Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/rd/2020/03/14/463>
2. Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. Manual de Codificación.; 2015:101-102.
3. Da Casa C, Suárez Á, Asensio N, Blanco JF. Quality assessment of orthopedic surgery referral request letters from primary care consultation: Evaluation of a Spanish health-care area. *J Fam Community Med.* 2021;28:189-95, <http://dx.doi.org/10.4103/jfcm.jfcm.133.21>.
4. Randau TM, Jaenisch M, Haffer H, Schömig F, Kasapovic A, Olejniczak K, et al. Collateral effect of COVID-19 on orthopedic and trauma surgery. *PLoS One.* 2020;15, <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0238759>.

Rebeca Busto^a, Helena Fidalgo^a, Carmen da Casa^a y Juan F. Blanco^{a,b,*}

^a *Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL), Salamanca, España*

^b *Servicio de Traumatología y Cirugía Ortopédica, Hospital Clínico Universitario de Salamanca, Salamanca, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: jfblanco@usal.es (J.F. Blanco).

17 de noviembre de 2021 21 de noviembre de 2021