

Titulo del Trabajo:

Uso del servicio de rehabilitación de víctimas de tránsito durante la estancia hospitalaria: ¿Estamos sub registrando o carecemos de servicios de rehabilitación en unidades de la secretaría de salud?

Titulo del Trabajo en Inglés:

Use of rehabilitation services for traffic victims during Length of Stay: Are we under-reporting or lacking rehabilitation services in health department units?

Nombre: JUAN DANIEL

Apellidos: VERA LÓPEZ

ORCID: 0000-0002-7512-5428

País de Residencia: MEXICO

Área de Investigación: INVESTIGACIÓN EN SALUD

Institución a la que Pertenece: ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD

Área de Adscripción: Fortalecimiento de la atención de Emergencias

Correo Electrónico: jd.vera.lopez@gmail.com

Datos de los(as) coautores(as) del Trabajo

José Manuel Muñoz Carrillo, Manuel Alejandro Martínez Nolasco

Doctorado en Política Publicas, Tecnológico de Monterrey, MEXICO, emt_munoz@hotmail.com, 0009-0009-7055-4926

Centro de Investigación en Sistemas de Salud, Instituto Nacional de Salud Pública, MEXICO, alexmarno24@gmail.com, 0009-0004-0385-0585

Palabras en Español:

Servicios de rehabilitación, Discapacidad, Calidad de la atención, Lesiones, México

Palabras en Inglés:

Rehabilitation Services, Disability, Quality of Health Care, Injuries, Mexico

Titulo del Trabajo:

Uso del servicio de rehabilitación de víctimas de tránsito durante la estancia hospitalaria: ¿Estamos sub registrando o carecemos de servicios de rehabilitación en unidades de la secretaría de salud?

Titulo del Trabajo en Inglés:

Use of rehabilitation services for traffic victims during Length of Stay: Are we under-reporting or lacking rehabilitation services in health department units?

Área de Investigación:

Fortalecimiento de la atención de Emergencias

Introducción:

En México durante el 2021 se registraron 18,463 defunciones por Lesiones Causadas por el Tránsito (LCT). Por otro lado, las personas que sobreviven a las LCT son trasladadas a los servicios formales de salud para recibir atención de emergencia. Las LCT contribuyen significativamente en la generación de discapacidad, pues se estima que en 2018, 22.03% del total de lesionados refirió consecuencias permanentes en su estado de salud, esto equivale a 283,135 personas anuales. Al atender las lesiones agudas, principalmente cuando son graves, es fundamental limitar el daño y evitar que se produzca lesiones permanentes, esto se puede conseguir a través de la rehabilitación aguda.

Objetivo:

Estimar el uso del servicio de rehabilitación aguda durante la estancia hospitalaria en personas que fueron atendidas como consecuencia de LCT en unidades pertenecientes a la Secretaría de Salud y Servicios Estatales de la Secretaría de Salud en el periodo de 2010 a 2020.

Metodología:

Se analizó las bases de datos secundarias de Egresos Hospitalarios de la Secretaría de Salud y los Servicios Estatales de Salud de las 32 Entidades Federativas. El periodo de análisis fue del 1 de enero del 2010 al 31 de diciembre del 2020. Se incluyeron todos los registros de personas que solicitaron atención médica como consecuencia de LCT. Fueron excluidos aquellos registros que reportaron cero días de estancia hospitalaria. Para identificar los registros con LCT se utilizó los códigos de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, en su décima revisión (CIE-10) y se clasificó en: Peatón atropellado, Ciclista, Motociclista, Ocupante de vehículos de 4 o más ruedas. Se generó un puntaje de severidad a partir de afecciones reportadas. Se identificaron los registros que reportaron el uso del servicio de rehabilitación. Se calculó proporciones para variables categóricas, medidas de tendencia central y dispersión para variables continuas para caracterizar a las personas lesionadas.

Resultados:

Se registraron 283,880 egresos hospitalarios como consecuencia de LCT. 72.65% (n=206,253) fueron hombres. El promedio del puntaje de severidad fue de 7.48 puntos (IC95% 7.46, 7.50), rango de 1 a 66. Los peatones atropellados presentaron un puntaje de 8.05 (IC95% 8.0, 8.1). 81.70% (n=231,942) de los egresos se brindó en unidades de segundo nivel. En promedio la Estancia Hospitalaria(EH) por LCT fue de 6.96 días (IC95% 6.44, 6.52). Los peatones atropellados pasaron 8.53 días (IC95% 8.84, 8.62) en

unidades de salud. El 2.63% (n=7,456) desarrollaron complicaciones clínicas. El principal motivo de egreso fue por mejoría 85.56% (n=242,900). 6.11% (n=17,337) correspondió a egresos voluntarios o fugas. 3.87% (n=10,429) falleció en durante la estancia intrahospitalaria. Respecto a la utilización de servicios el 10.72% (n=30,436) utilizó el servicio de cirugía, 10.59% (n=30,077) utilizó el servicio de traumatología. 0.06% (n=161) terapia intensiva. No se identificaron registros que reportaran el uso del servicio de rehabilitación aguda.

Conclusiones:

La ausencia de registros sobre el uso de rehabilitación aguda sugiere una posible subutilización o falta de disponibilidad de estos servicios, lo que podría afectar el proceso de recuperación. Es fundamental promover la utilización de servicios de rehabilitación aguda para disminuir el desarrollo de secuelas en las personas lesionadas.