



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
TESIS

**“CARACTERIZACIÓN DE LESIONES MUSCULOESQUELÉTICAS TRATADAS
EN EL SERVICIO DE ORTOPEDIA DEL HOSPITAL GENERAL DE
QUERÉTARO DURANTE EL PERIODO DE CUARENTENA POR LA PANDEMIA
DE COVID-19”**

Que como parte de los requisitos para obtener el diploma como
ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA

Presenta

MED. GRAL. EDUARDO PEÑA GUANÍ

Dirigido por

MED. ESP. JOSÉ MANUEL GRIMALDO TÉLLEZ

Co-dirigido por

MED. ESP. ROBERTO PAREDES VÁZQUEZ

Presidente: Med. Esp. José Manuel Grimaldo Téllez

Secretario: Med. Esp. Roberto Paredes Vázquez

Vocal: Med. Esp. Pedro Rodríguez García

Suplente: Med Esp. José Tovar López

Suplente: M. en E. Arturo García Balderas

Centro Universitario, Querétaro, Qro. a 27 de septiembre del 2024.
Fecha de aprobación por el Consejo Universitario.
México.

La presente obra está bajo la licencia:
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>



CC BY-NC-ND 4.0 DEED

Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional

Usted es libre de:

Compartir — copiar y redistribuir el material en cualquier medio o formato

La licenciante no puede revocar estas libertades en tanto usted siga los términos de la licencia

Bajo los siguientes términos:



Atribución — Usted debe dar [crédito de manera adecuada](#), brindar un enlace a la licencia, e [indicar si se han realizado cambios](#). Puede hacerlo en cualquier forma razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen el apoyo de la licenciante.



NoComercial — Usted no puede hacer uso del material con [propósitos comerciales](#).



SinDerivadas — Si [remezcla, transforma o crea a partir](#) del material, no podrá distribuir el material modificado.

No hay restricciones adicionales — No puede aplicar términos legales ni [medidas tecnológicas](#) que restrinjan legalmente a otras a hacer cualquier uso permitido por la licencia.

Avisos:

No tiene que cumplir con la licencia para elementos del material en el dominio público o cuando su uso esté permitido por una [excepción o limitación](#) aplicable.

No se dan garantías. La licencia podría no darle todos los permisos que necesita para el uso que tenga previsto. Por ejemplo, otros derechos como [publicidad, privacidad, o derechos morales](#) pueden limitar la forma en que utilice el material.

Dedicatorias.

A mis padres y hermanos, que siempre creyeron en mí y me brindaron su apoyo.

A Ainare, por su apoyo incondicional, su ayuda, su compañía, su alegría, su eterna paciencia y comprensión que siempre me impulsaron a seguir adelante.

A mis maestros, que dejaron por siempre una marca al transmitir su conocimiento y su experiencia.

A los pacientes, que son la fuente más grande de la enseñanza médica.

Agradecimientos.

A Ainare, por tu apoyo incondicional, tu compañía, tu alegría, tus sacrificios, por nunca rendirte y nunca soltarme.

A mis padres Marina y Rafael, por no dejar de creer en mí y apoyarme en todos mis proyectos.

A mis hermanos, que siempre estuvieron para brindarme su apoyo y su ayuda.

Al Hospital General de Querétaro, que me abrió las puertas y me dio la oportunidad de formarme en su institución.

A mis maestros, que además del conocimiento médico, me enseñaron lo que no se aprende en los libros.

Al Doctor Trinidad, que desinteresadamente me orientó y apoyó en este camino.

ÍNDICE

RESUMEN.....	1
ABSTRACT	3
I. INTRODUCCIÓN.....	5
II. ANTECEDENTES.....	6
III. HIPÓTESIS	10
IV. OBJETIVOS	11
V. METODOLOGÍA.....	12
VI. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	14
VII. CONCLUSIÓN.....	78
VIII. REFERENCIAS	79
IX. ANEXOS	81

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro 1.....	15
Cuadro 2.....	20
Cuadro 3.....	21
Cuadro 4.....	23
Cuadro 5.....	26
Cuadro 6.....	28
Cuadro 7.....	29
Cuadro 8.....	30
Cuadro 9.....	32
Cuadro 10.....	34
Cuadro 11.....	36
Cuadro 12.....	37
Cuadro 13.....	39
Cuadro 14.....	50
Cuadro 15.....	58
Cuadro 16.....	60
Cuadro 17.....	63
Cuadro 18.....	64
Cuadro 19.....	68
Cuadro 20.....	68
Cuadro 21.....	69
Cuadro 22.....	70
Cuadro 23.....	71
Cuadro 24.....	72
Cuadro 25.....	72
Cuadro 26.....	73

INDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1	14
Gráfica 2	18
Gráfica 3	19
Gráfica 4	20
Gráfica 5	22
Gráfica 6	25
Gráfica 7	27
Gráfica 8	28
Gráfica 9	30
Gráfica 10	31
Gráfica 11	33
Gráfica 12	35
Gráfica 13	36
Gráfica 14	38
Gráfica 15	53
Gráfica 16	53
Gráfica 17	54
Gráfica 18	54
Gráfica 19	55
Gráfica 20	55
Gráfica 21	56
Gráfica 22	56
Gráfica 23	57
Gráfica 24	59
Gráfica 25	62
Gráfica 26	63
Gráfica 27	64
Gráfica 28	65
Gráfica 29	66
Gráfica 30	66
Gráfica 31	67

RESUMEN

La pandemia por COVID-19 generó gran presión en los sistemas de salud, forzándolos a tomar medidas para la optimización de recursos.

Objetivo: El presente trabajo caracterizó las lesiones musculoesqueléticas, tratadas en el Hospital General de Querétaro durante la cuarentena del 2020, así como la respuesta del servicio de ortopedia a la misma.

Metodología: Se realizó un estudio transversal, observacional, retrospectivo para identificar los padecimientos musculoesqueléticos atendidos durante la cuarentena del 19 de marzo al 20 de mayo del 2020. Posteriormente se realizó el análisis estadístico correspondiente.

Resultados: Durante la cuarentena se hospitalizaron 138 pacientes, 69.57% fueron hombres y 30.43% mujeres. El 17.8% fueron pacientes poli fracturados, el diagnóstico más frecuente fue la fractura de tobillo con un 9.42% del total de pacientes. El 18.84% de pacientes presentaron lesiones expuestas, de estas, las más frecuentes fueron las de la mano con frecuencia de 15.38% y de estas la mayoría sucedieron por lesiones corto-contundentes. El mecanismo de lesión más frecuente fueron los accidentes domésticos 39.86%, la región anatómica afectada más frecuente por tanto fue el pie y tobillo con 21.74%. En hombres el diagnóstico más frecuente fue fractura de meseta tibial con 7.29% y en mujeres fractura de tobillo con 19.05%. las lesiones expuestas fueron más frecuentes en hombres con un 25.0% de todas las lesiones. EL mecanismo de lesión más frecuente en hombres fue accidentes de tránsito con 35.42% y en mujeres accidentes domésticos con 85.71%. El 59.42% de los pacientes permanecieron de 1 a 5 días hospitalizados y

solo 6.5% de los pacientes permanecieron más de 14 días, lo que refleja el esfuerzo del servicio por cumplir dichos objetivos.

Conclusión: Los padecimientos atendidos fueron ocasionados en su mayoría por accidentes domésticos, aunque también se presentaron numerosas lesiones por actividades recreativas y accidentes automovilísticos, el sexo masculino fue el mayor afectado por este tipo de lesiones, sin embargo, el diagnóstico más frecuente, se presentó mayormente en mujeres. La mayoría de los pacientes atendidos tuvieron menos de cinco días de estancia hospitalaria, lo que refleja el esfuerzo del servicio por cumplir los objetivos establecidos.

Palabras clave: lesiones musculoesqueléticas – pandemia - Covid-19.

ABSTRACT

The COVID-19 pandemic generated great pressure on health systems, forcing them to take measures to optimize resources.

Objective: This work characterized the musculoskeletal injuries treated at the General Hospital of Querétaro during the 2020 quarantine, as well as the response of the orthopedic service to it.

Methodology: A cross-sectional, observational, retrospective study was carried out to identify the musculoskeletal conditions treated during the quarantine from March 19 to May 20, 2020. The corresponding statistical analysis was subsequently performed.

Results: During the quarantine, 138 patients were hospitalized, 69.57% were men and 30.43% women. 17.8% were patients with multiple fractures, the most frequent diagnosis was ankle fracture with 9.42% of the total patients. 18.84% of patients had exposed injuries, of which the most frequent were those of the hand with a frequency of 15.38% and of these the majority occurred due to blunt force injuries. The most frequent mechanism of injury was domestic accidents (39.86%), the most frequent anatomical region affected was the foot and ankle with 21.74%. In men, the most frequent diagnosis was tibial plateau fracture with 7.29% and in women ankle fracture with 19.05%. Exposed injuries were more frequent in men with 25.0% of all injuries. The most frequent mechanism of injury in men was traffic accidents with 35.42% and in women domestic accidents with 85.71%. 59.42% of patients remained hospitalized from 1 to 5 days and only 6.5% of patients remained more than 14 days, which reflects the effort of the service to meet these objectives.

Conclusion: The illnesses treated were mostly caused by domestic accidents, although there were also numerous injuries due to recreational activities and car accidents. The male sex was the most affected by this type of injuries, however, the most frequent diagnosis was mainly in women. Most of the patients treated had less than five days of hospital stay, which reflects the effort of the service to meet the established objectives.

Keywords: musculoskeletal injuries - pandemic - Covid-19.

I. INTRODUCCIÓN

El presente trabajo pretende caracterizar las lesiones musculoesqueléticas, tratadas por el servicio de ortopedia del Hospital General de Querétaro durante la reconversión hospitalaria en el periodo de cuarentena establecido como medida de prevención de la propagación de SARS COV 2 por las autoridades locales en el 2020, así como la respuesta y productividad de dicho servicio mediante la observación y cuantificación de los días de estancia hospitalaria.

Con base en los resultados, se podrá inferir el comportamiento de nuestra población local durante este periodo a través de las lesiones y los mecanismos de lesión documentados.

Actualmente no se ha publicado en nuestro país ningún trabajo de esta índole, lo que podría establecer un antecedente para el estudio estadístico del cumplimiento de las medidas de seguridad por parte de la población, así como la productividad y funcionamiento de las diferentes instituciones de salud en respuesta a una urgencia sanitaria.

II. ANTECEDENTES

La autoridad municipal del estado de Querétaro declara en el periódico oficial “La sombra de Arteaga el 19 de marzo de 2020 las medidas preventivas y de seguridad en todo el territorio municipal debido al alto riesgo de propagación del virus SARS COV 2 entre los que se incluye el no salir de las viviendas a menos que sea para la realización de actividades esenciales, así como el distanciamiento social y la disminución del aforo en los lugares públicos y la aplicación de medidas de sanitización, uso de cubrebocas y toma de temperatura antes de ingresar a los establecimientos públicos.

El primer reporte de enfermedad por el nuevo Coronavirus (SARS-Cov2) se originó en China en la población de Wuhan el 31 de diciembre del 2019, desde entonces y dada su alta transmisión esta enfermedad se propagó mundialmente declarándose pandemia por la Organización Mundial de la Salud el 11 de marzo del 2020 causando millones de contagios y muertes en todo el mundo afectando a más de 216 naciones.¹

En nuestro país el primer caso de esta enfermedad se conoció hasta el 27 de febrero de 2020 y a comienzos de junio del mismo año, existían un total de 97,328 casos confirmados y una cantidad de 10,637 defunciones en toda la nación. En la Ciudad de Querétaro para esa fecha se contaban 960 casos positivos y 114 defunciones.²

La pandemia por COVID-19 es considerada una de las peores emergencias sanitarias en lo que va del siglo XXI y ha puesto en jaque a todos los sistemas de salud en el mundo.³

Experiencias como la del norte de Italia donde colapsaron los servicios de salud, debido en cierta parte al gran número de personal sanitario contagiado y al no contar con el número de camas suficientes para solventar esta emergencia sanitaria, denota la necesidad de un estudio de esta índole.⁴

Históricamente para contener y evitar la propagación de los contagios en una pandemia los sistemas de salud pública han recurrido a medidas sanitarias tales como el aislamiento y cuarentena, distanciamiento social y contención comunitaria.^{5,6}

El término de cuarentena surge en el siglo XIV en Italia durante la pandemia de la peste bubónica, donde se aislaba en un barco durante 40 días (del italiano “*quaranta*”) a aquellas personas con dicha enfermedad y no se les permitía desembarcar y bajar a tierra hasta completar dicho período de tiempo. Actualmente el término de cuarentena se refiere al período de aislamiento impuesto en personas, animales u objetos que pudieran transmitir y propagar una enfermedad contagiosa, sin embargo, existe una gran diferencia entre el aislamiento de una población y la cuarentena; siendo la primera el hecho de confinar aquellas personas que se conocen como portador de la enfermedad en vez de confinar a una población que se encuentra en riesgo de contraerla.

Cabe señalar que la cuarentena en la actualidad puede ser por mandato (por la autoridad correspondiente) o voluntaria, con implicaciones de los derechos humanos y cuestiones bioéticas de una población. Durante esta cuarentena todos los individuos deben de ser monitorizados acerca de la ocurrencia de los síntomas.

Se le denomina distanciamiento social a la reducción de toda interacción entre los individuos de una sociedad en la cual pueden ser contagiosos, pero aún no se han identificado como portadores y por resultado no se aíslan en el centro correspondiente. Como la enfermedad por el nuevo Coronavirus se transmite mediante partículas de aerosol emitidas por las vías respiratorias altas, requiere para su contagio cierta proximidad entre las personas (1.5 metros), este distanciamiento entre los individuos reduciría la propagación de la enfermedad.^{5,6}

Si las medidas arriba mencionadas son insuficientes, se emplea la contención comunitaria, ésta se puede aplicar hasta en una ciudad o región entera donde las medidas de distanciamiento social son más estrictas incluso restringiendo la movilidad para obtener artículos de vital importancia. Esta medida es un reto para las autoridades debido al mayor número de personas involucradas y a las implicaciones éticas contra los derechos humanos del libre tránsito⁵

La rápida transmisión del nuevo coronavirus y el incremento abrupto de nuevos casos generó gran presión en los sistemas de salud, forzando a éstos a tener que modificar sus esquemas de trabajo, a optimizar el manejo de los recursos materiales y del personal de la salud, así como tomar medidas de conversión hospitalaria sin dejar de ofrecer una atención de calidad para los pacientes. Aún en esta época de pandemia los servicios de áreas críticas entre ellos el área de la traumatología no se pueden posponer incluso sin contar con el *status* de contagio por el COVID-19 de los pacientes.^{7,8,9,10,11,12}

Se realizaron cambios en la organización del servicio de traumatología para favorecer la disminución en el número de ingresos e inclusive contemplar el manejo conservador de las fracturas que lo permitan, reducir los días de estancia hospitalaria para contar con camas en caso de ser necesarias para el manejo de

pacientes graves y mejor la logística en la programación quirúrgica para reducir los tiempos de espera en la atención de los pacientes.^{10,12}

Aunque el cirujano traumatólogo no estuvo en la primera línea de atención ante los pacientes contagiados del COVID-19, en casos de urgencia sanitaria debe de priorizarse la prevención de contagio del personal, pues se desconoce si en el transcurso del tiempo se necesitará a dicha fuerza de trabajo; es por eso que se debe brindar el equipo de protección personal adecuado y además deben de organizarse brigadas de atención por los médicos que integran la plantilla del servicio incluyendo también al personal becario.^{3,14}

Es de esperarse que ante las órdenes de las instituciones gubernamentales de aislarse en sus domicilio y reducir el tránsito local sólo para actividades esenciales, que la prevalencia de lesiones musculoesqueléticas se reduzcan traduciendo en un menor número de ingresos hospitalarios y por tanto la saturación de la ocupación hospitalaria; es por eso que con el presente trabajo se pretende observar la frecuencia de estos padecimientos y sus mecanismos de lesión, así como los aspectos relacionados a su manejo en el servicio de ortopedia durante el periodo de cuarentena, ya que existe poca aportación de esta índole en la literatura mundial y así asentar un antecedente y mejorar la organización de un servicio que se transformó con la reconversión hospitalaria en nuestro país.

III. HIPÓTESIS

Los padecimientos traumáticos atendidos por el servicio de traumatología y ortopedia del Hospital General de Querétaro durante el periodo de cuarentena por COVID 19 fueron ocasionadas principalmente por accidentes domésticos y el sexo masculino en edad productiva fue el principalmente afectado.

Así mismo se presentaron lesiones ocasionadas por accidentes recreativos a pesar de las medidas restrictivas propias de la cuarentena.

IV. OBJETIVOS

Objetivo general: Caracterizar las lesiones musculoesqueléticas manejadas por el servicio de ortopedia en el hospital general de Querétaro durante el periodo de cuarentena por la pandemia del covid-19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020), permitiendo establecer de manera observacional e indirecta el comportamiento de la población durante el periodo de cuarentena, así como la productividad del servicio y documentar un antecedente para el estudio estadístico de dichos padecimientos y la productividad de las instituciones de salud pública durante dicho periodo.

Objetivos específicos:

- Describir las lesiones musculoesqueléticas tratadas en el hospital general de Querétaro durante el periodo de cuarentena por días de estancia hospitalaria.
- Describir las lesiones musculoesqueléticas tratadas en el hospital general de Querétaro durante el periodo de cuarentena por frecuencia de casos.
- Describir las lesiones musculoesqueléticas tratadas en el hospital general de Querétaro durante el periodo de cuarentena por grupo de edad.
- Describir las lesiones musculoesqueléticas tratadas en el hospital general de Querétaro durante el periodo de cuarentena por sexo.
- Describir las lesiones musculoesqueléticas tratadas en el hospital general de Querétaro durante el periodo de cuarentena por mecanismo de lesión.
- Describir las lesiones musculoesqueléticas tratadas en el hospital general de Querétaro durante el periodo de cuarentena por región anatómica afectada.
- Establecer un antecedente de registro en el manejo de recursos materiales y personal humano en un hospital reconvertido ante una contingencia sanitaria.

V. METODOLOGÍA

Se trata de un estudio transversal, observacional, retrospectivo en el cual se identificaron los pacientes atendidos durante el periodo de cuarentena por parte del servicio de ortopedia en los censos de pacientes realizados del 19 de marzo al 20 de mayo del 2020. Posteriormente se realizó la búsqueda de los expedientes correspondientes en el archivo clínico del hospital general de Querétaro con el fin de identificar los diagnósticos, mecanismos de lesión, días de estancia hospitalaria y región anatómica afectada. Se documentó toda la información en la hoja de recolección de datos diseñada en una hoja de cálculo de Excel. El análisis estadístico de la información recabada se realizó con el programa Epi Info para posteriormente reportarlos en la sección de resultados. Se utilizó estadística paramétrica ya que el análisis fue de tipo descriptivo. Las variables estudiadas corresponden a nominales y discretas.

El universo de estudio son los pacientes atendidos por el servicio de ortopedia y traumatología del hospital general de Querétaro durante el periodo de cuarentena por COVID 19.

El tamaño de la muestra corresponde a la totalidad del universo de estudio y las unidades de observación fueron los censos del servicio de ortopedia del Hospital General de Querétaro y los expedientes clínicos de los pacientes que requirieron manejo hospitalario en el periodo de cuarentena cuando se trabajó con la reconversión hospitalaria.

Los criterios de inclusión fueron: Pacientes atendidos durante el periodo de cuarentena por Covid-19 del 2020, por lesiones musculoesqueléticas, que

requirieron manejo quirúrgico y por tanto hospitalización y que fueron correctamente censados y atendidos por el servicio de traumatología y ortopedia del hospital general de Querétaro.

Los criterios de exclusión fueron: pacientes atendidos durante el periodo de cuarentena en el Hospital General de Querétaro por padecimientos distintos a lesiones musculoesqueléticas, así mismo, pacientes con lesiones musculoesqueléticas, pero que no requirieron manejo hospitalario o quirúrgico de dichas lesiones.

Los criterios de eliminación fueron pacientes atendidos bajo los criterios anteriores, pero que no se encontró el expediente completo en el archivo clínico del Hospital General de Querétaro.

Las variables estudiadas fueron nominales y discretas y corresponden a: Diagnóstico, frecuencia de casos, días de estancia hospitalaria, región anatómica afectada, mecanismo de lesión, grupo de edad y sexo biológico.

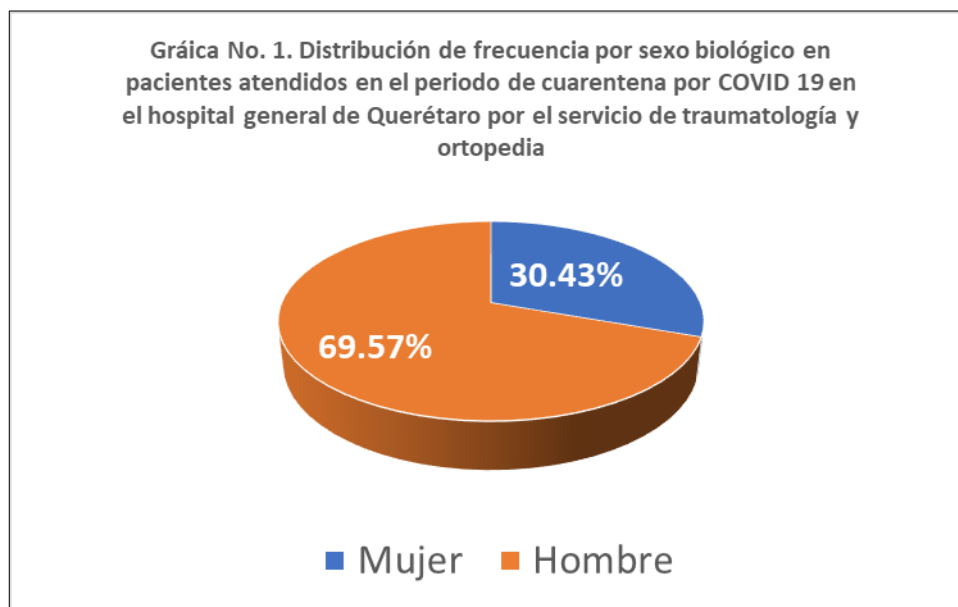
La fuente de información fueron directamente los expedientes clínicos de los pacientes atendidos durante la cuarentena censados por el servicio de ortopedia. La información fue capturada en una hoja de recolección de datos diseñada en una hoja de cálculo de Excel y posteriormente se realizó el análisis estadístico de los datos obtenidos con el programa Epi info utilizando estadística paramétrica y se presentó en forma de tablas y gráficos.

VI. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

a. Resultados

Los pacientes estudiados durante el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia fueron un total de 138 (N=138). Del total el promedio de edad fue de 42.24 ± 18.8 años, con una mediana de 39 años un rango de 16 a 99 años de edad.

La frecuencia de pacientes atendidos por sexo biológico fue de 30.43% (42) para mujeres y 69.57% (96) para hombres. (Gráfica No. 1)



Gráfica 1

La frecuencia de diagnóstico en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general de Querétaro fueron: fractura de tobillo 9.42% (13), fractura de tibia distal 6.52% (9), fractura de radio distal 5.80% (8), fractura de meseta tibial 5.80% (8), fractura de cadera 5.80% (8), fractura de clavícula 5.07% (7), fractura de tibia diafisaria 5.07% (7), fractura de falanges de la mano 3.62% (5), fractura de cubito diafisario 3.62% (5). Pacientes con polifracturados 17.28 % (24), otros diagnósticos ver en cuadro. (Cuadro No. 1) (Gráfica No. 2)

Cuadro 1

Cuadro No. 1 Distribución de frecuencias de diagnóstico en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia			
Diagnóstico	Número	Frecuencia	I.C. 95%
FX DE ACETABULO	3	2.17%	0.45% - 6.22%
FX DE C4 + POLICONTUNDIDO	1	0.72%	0.02% - 3.97%
FX DE CADERA	8	5.80%	2.54% - 11.10%
FX DE CADERA + FX DE HUMERO DISTAL	1	0.72%	0.02% - 3.97%
FX DE CALCANEEO	1	0.72%	0.02% - 3.97%
FX DE CALCANEEO + FX DE L3	1	0.72%	0.02% - 3.97%
FX DE CALCANEEO + FX DE TIBIA DIAFISIARIA	1	0.72%	0.02% - 3.97%
FX DE CLAVICULA	7	5.07%	2.06% - 10.17%
FX DE CUBITO DIAFISIARIA	5	3.62%	1.19% - 8.25%
FX DE CUBITO DIAFISIARIA + TCE	1	0.72%	0.02% - 3.97%
FX DE ESCAFOIDES MUÑECA	1	0.72%	0.02% - 3.97%
FX DE FALANGES DE LA MANO	5	3.62%	1.19% - 8.25%
FX DE FALANGES DE LA MANO + LESION DE TENDONES DE LA MANO	2	1.45%	0.18% - 5.14%
FX DE FEMUR DIAFISIARIA + TCE	1	0.72%	0.02% - 3.97%

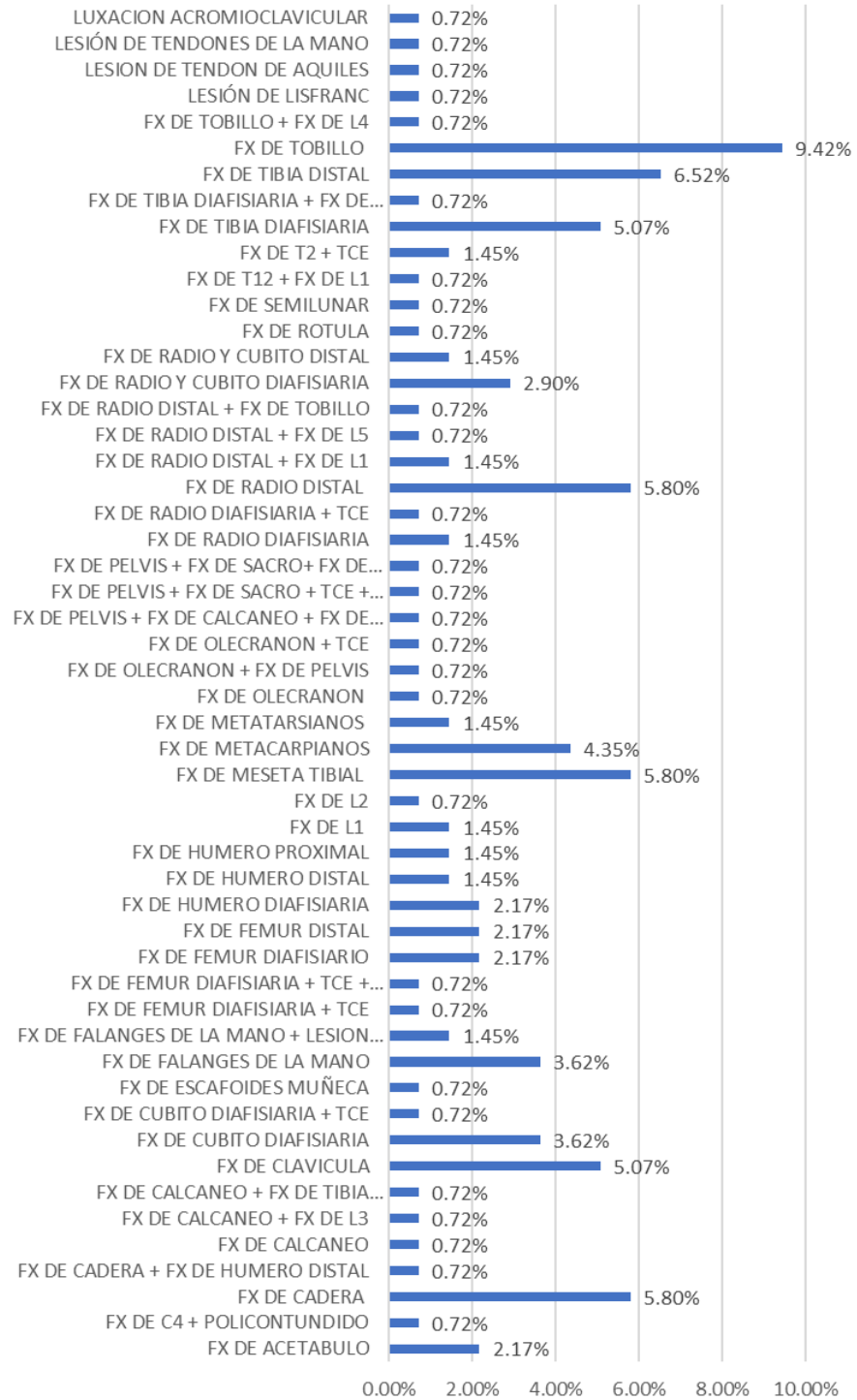
Cuadro No. 1 Distribución de frecuencias de diagnóstico en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia

Diagnóstico	Número	Frecuencia	I.C. 95%
FX DE FEMUR DIAFISIARIA + TCE + TORAX INESTABLE + COVID 19	1	0.72%	0.02% - 3.97%
FX DE FEMUR DIAFISIARIO	3	2.17%	0.45% - 6.22%
FX DE FEMUR DISTAL	3	2.17%	0.45% - 6.22%
FX DE HUMERO DIAFISIARIA	3	2.17%	0.45% - 6.22%
FX DE HUMERO DISTAL	2	1.45%	0.18% - 5.14%
FX DE HUMERO PROXIMAL	2	1.45%	0.18% - 5.14%
FX DE L1	2	1.45%	0.18% - 5.14%
FX DE L2	1	0.72%	0.02% - 3.97%
FX DE MESETA TIBIAL	8	5.80%	2.54% - 11.10%
FX DE METACARPANOS	6	4.35%	1.61% - 9.22%
FX DE METATARSANOS	2	1.45%	0.18% - 5.14%
FX DE OLECRANON	1	0.72%	0.02% - 3.97%
FX DE OLECRANON + FX DE PELVIS	1	0.72%	0.02% - 3.97%
FX DE OLECRANON + TCE	1	0.72%	0.02% - 3.97%
FX DE PELVIS + FX DE CALCANEOS + FX DE L1	1	0.72%	0.02% - 3.97%
FX DE PELVIS + FX DE SACRO + TCE + TRAUMA DE TORAX	1	0.72%	0.02% - 3.97%
FX DE PELVIS + FX DE SACRO+ FX DE FEMUR DIAFISIARIA + FX DE CUBITO DIAFISIARIA	1	0.72%	0.02% - 3.97%
FX DE RADIO DIAFISIARIA	2	1.45%	0.18% - 5.14%
FX DE RADIO DIAFISIARIA + TCE	1	0.72%	0.02% - 3.97%
FX DE RADIO DISTAL	8	5.80%	2.54% - 11.10%
FX DE RADIO DISTAL + FX DE L1	2	1.45%	0.18% - 5.14%
FX DE RADIO DISTAL + FX DE L5	1	0.72%	0.02% - 3.97%
FX DE RADIO DISTAL + FX DE TOBILLO	1	0.72%	0.02% - 3.97%
FX DE RADIO Y CUBITO DIAFISIARIA	4	2.90%	0.80% - 7.26%

Cuadro No. 1 Distribución de frecuencias de diagnóstico en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia

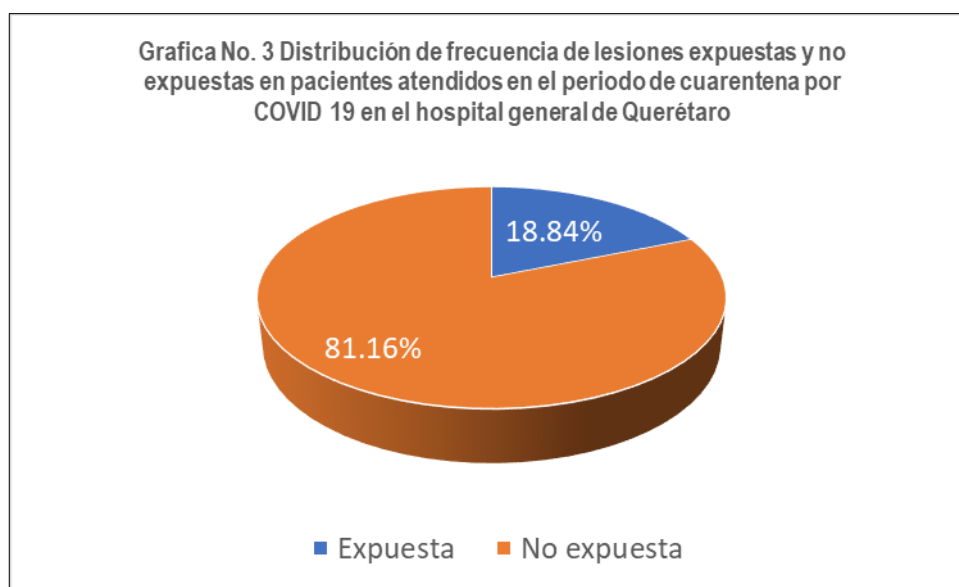
Diagnóstico	Número	Frecuencia	I.C. 95%
FX DE RADIO Y CUBITO DISTAL	2	1.45%	0.18% - 5.14%
FX DE ROTULA	1	0.72%	0.02% - 3.97%
FX DE SEMILUNAR	1	0.72%	0.02% - 3.97%
FX DE T12 + FX DE L1	1	0.72%	0.02% - 3.97%
FX DE T2 + TCE	2	1.45%	0.18% - 5.14%
FX DE TIBIA DIAFISIARIA	7	5.07%	2.06% - 10.17%
FX DE TIBIA DIAFISIARIA + FX DE METATARSIANOS	1	0.72%	0.02% - 3.97%
FX DE TIBIA DISTAL	9	6.52%	3.03% - 12.02%
FX DE TOBILLO	13	9.42%	5.11% - 15.57%
FX DE TOBILLO + FX DE L4	1	0.72%	0.02% - 3.97%
LESIÓN DE LISFRANC	1	0.72%	0.02% - 3.97%
LESION DE TENDON DE AQUILES	1	0.72%	0.02% - 3.97%
LESIÓN DE TENDONES DE LA MANO	1	0.72%	0.02% - 3.97%
LUXACION ACROMIOCLAVICULAR	1	0.72%	0.02% - 3.97%
Fuente: Hoja de recolección de datos. I.C. 95%= Intervalo de confianza al 95%			

Gráfica No. 2 Distribución de frecuencias de diagnóstico en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia



Gráfica 2

La distribución de frecuencia de lesiones expuestas y no expuestas en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general de Querétaro fue de 18.84% (26) para lesiones expuestas y 81.16% (112) para lesiones no expuestas. (Gráfica No. 3)



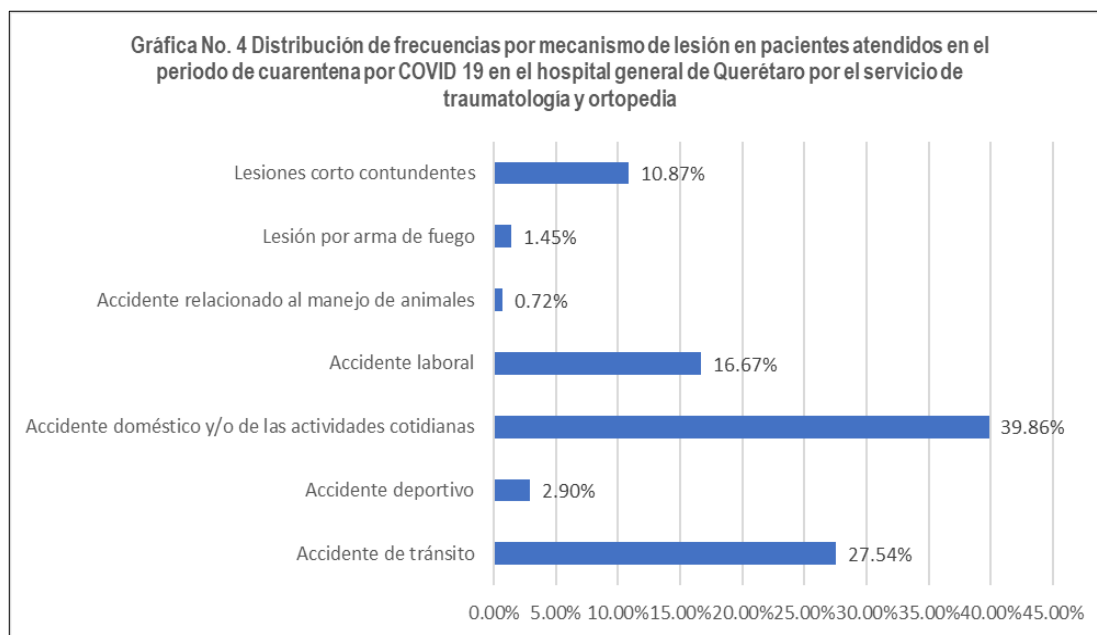
Gráfica 3

La distribución de frecuencia de mecanismo de lesión en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general de Querétaro fueron: accidentes domésticos y de las actividades cotidianas 39.86% (55), accidentes de tránsito 27.54% (38), accidentes laborales 16.67% (23), lesiones corto-contundentes 10.87% (15), accidentes deportivos 2.90% (4), lesiones por arma de fuego 1.45% (2), accidentes relacionados al manejo de animales 0.72% (1). (Cuadro No. 2) (Gráfica No. 4).

Cuadro 2

Cuadro No. 2 Distribución de frecuencias por mecanismo de lesión en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.			
Mecanismo de lesión	Número	Frecuencia	I.C. 95%
Accidente de tránsito	38	27.54%	20.28% - 35.78%
Accidente deportivo	4	2.90%	0.80% - 7.26%
Accidente doméstico y/o de las actividades cotidianas	55	39.86%	31.62% - 48.53%
Accidente laboral	23	16.67%	10.87% - 23.95%
Accidente relacionado al manejo de animales	1	0.72%	0.02% - 3.97%
Lesión por arma de fuego	2	1.45%	0.18% - 5.14%
Lesiones corto contundentes	15	10.87%	6.21% - 17.29%

Fuente: Hoja de recolección de datos.
I.C. 95%= Intervalo de confianza al 95%

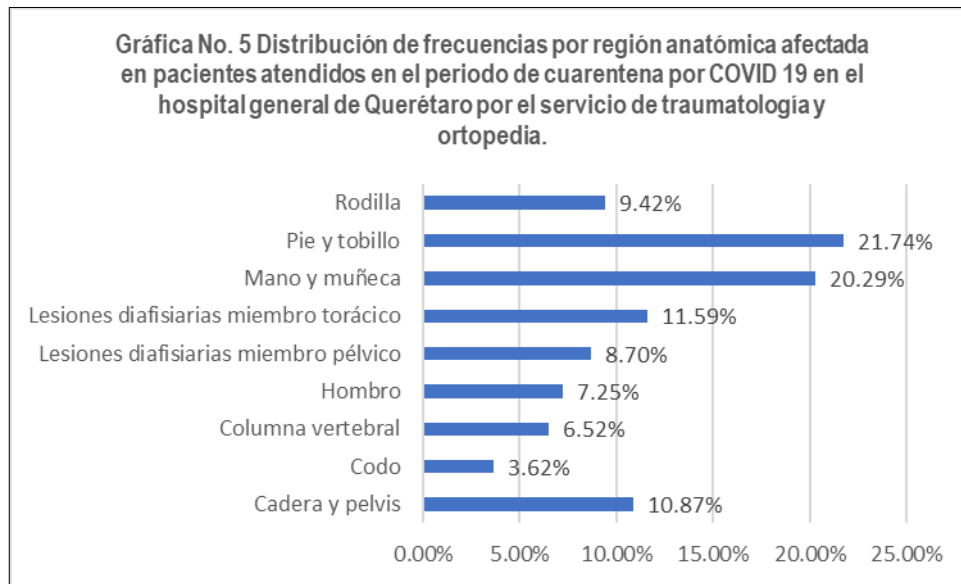


Gráfica 4

La distribución de frecuencia de región anatómica afectada en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general de Querétaro fueron: pie y tobillo 21.74% (30), mano y muñeca 20.29% (28), lesiones diafisarias de miembro torácico 11.59% (16), cadera y pelvis 10.87% (15), rodilla 9.42% (13), lesiones diafisarias miembro pélvico 8.70% (12), hombro 7.25% (10), columna vertebral 6.52% (9), codo 3.62% (5). (Cuadro No. 3) (Gráfica No. 5)

Cuadro 3

Cuadro No. 3 Distribución de frecuencias por región anatómica afectada en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.			
Región afectada	Número	Frecuencia	I.C. 95%
Cadera y pelvis	15	10.87%	6.21% - 17.29%
Codo	5	3.62%	1.19% - 8.25%
Columna vertebral	9	6.52%	3.03% - 12.02%
Hombro	10	7.25%	3.53% - 12.92%
Lesiones diafisarias miembro pélvico	12	8.70%	4.57% - 14.70%
Lesiones diafisarias miembro torácico	16	11.59%	6.77% - 18.14%
Mano y muñeca	28	20.29%	13.93% - 27.97%
Pie y tobillo	30	21.74%	15.17% - 29.56%
Rodilla	13	9.42%	5.11% - 15.57%
Fuente: Hoja de recolección de datos. I.C. 95%= Intervalo de confianza al 95%			



Gráfica 5

La distribución de frecuencia de diagnóstico por sexo masculino en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general de Querétaro fueron: fractura de meseta tibial 7.29% (7), fractura de clavícula, fractura de metacarpianos, fractura de tibia diafisaria, y fractura de tibia distal tuvieron una frecuencia de 6.25% con 6 casos por cada diagnóstico. Fractura de cubito diafisario, fracturas de falanges de la mano y fractura de tobillo presentaron una frecuencia de 5.21% con 5 casos por diagnóstico. Fractura de radio distal tuvo una frecuencia de 4.17% (4) fractura de acetábulo 3.13% (3). Otros diagnósticos ver en cuadro. (Cuadro No. 4) (Gráfica No. 6).

Cuadro 4

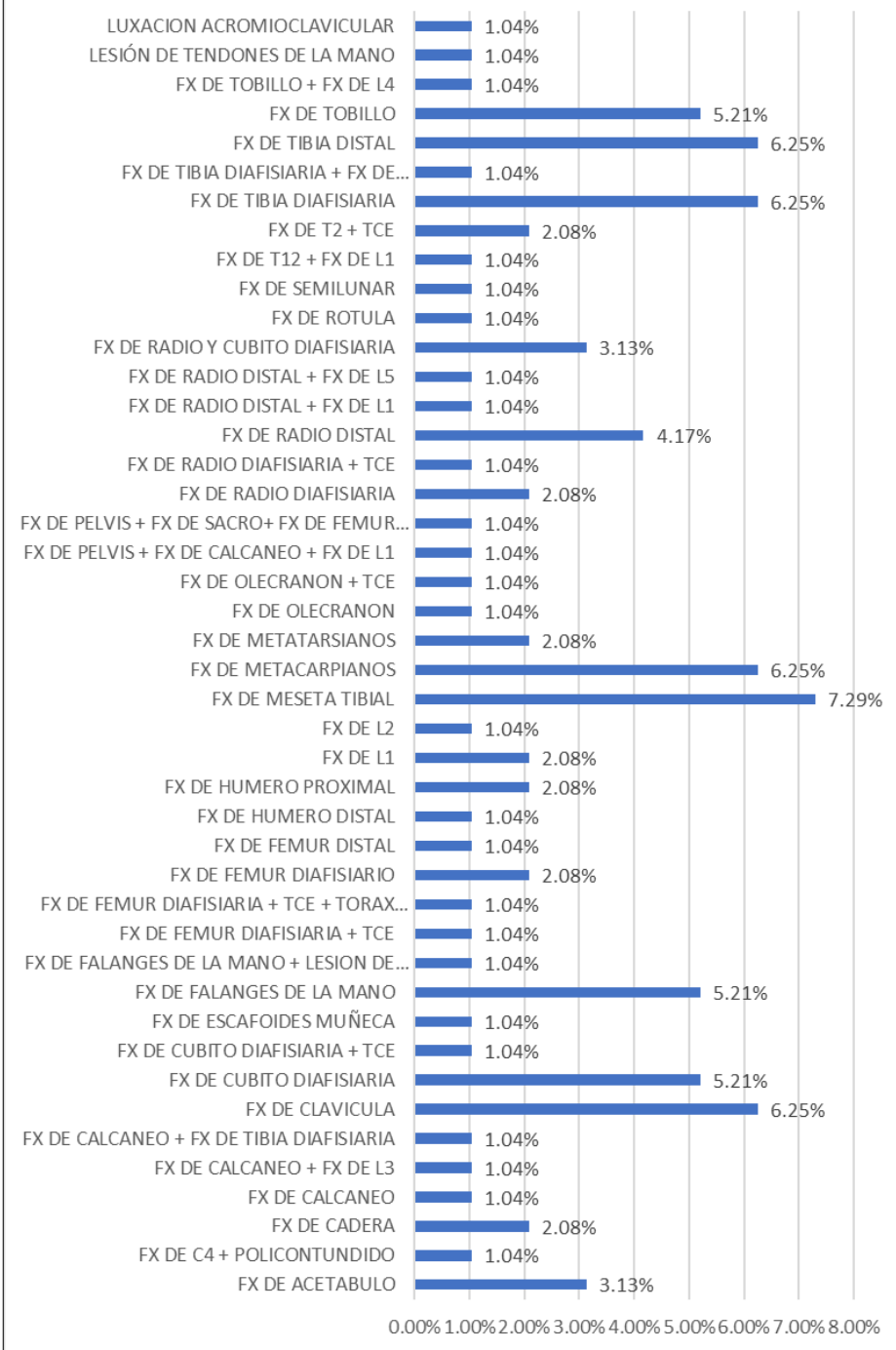
Diagnóstico	Hombres		
	No.	%	I.C. 95%
FX DE ACETABULO	3	3.13%	0.65% - .86%
FX DE C4 + POLICONTUNDIDO	1	1.04%	0.03% - 5.67%
FX DE CADERA	2	2.08%	0.25% - 7.32%
FX DE CALCANEEO	1	1.04%	0.03% - 5.67%
FX DE CALCANEEO + FX DE L3	1	1.04%	0.03% - 5.67%
FX DE CALCANEEO + FX DE TIBIA DIAFISIARIA	1	1.04%	0.03% - 5.67%
FX DE CLAVICULA	6	6.25%	2.33% - 13.11%
FX DE CUBITO DIAFISIARIA	5	5.21%	1.71% - 11.74%
FX DE CUBITO DIAFISIARIA + TCE	1	1.04%	0.03% - 5.67%
FX DE ESCAFOIDES MUÑECA	1	1.04%	0.03% - 5.67%
FX DE FALANGES DE LA MANO	5	5.21%	1.71% - 11.74%
FX DE FALANGES DE LA MANO + LESION DE TENDONES DE LA MANO	1	1.04%	0.03% - 5.67%
FX DE FEMUR DIAFISIARIA + TCE	1	1.04%	0.03% - 5.67%
FX DE FEMUR DIAFISIARIA + TCE + TORAX INESTABLE + COVID 19	1	1.04%	0.03% - 5.67%
FX DE FEMUR DIAFISIARIO	2	2.08%	0.25% - 7.32%
FX DE FEMUR DISTAL	1	1.04%	0.03% - 5.67%
FX DE HUMERO DISTAL	1	1.04%	0.03% - 5.67%
FX DE HUMERO PROXIMAL	2	2.08%	0.25% - 7.32%
FX DE L1	2	2.08%	0.25% - 7.32%
FX DE L2	1	1.04%	0.03% - 5.67%
FX DE MESETA TIBIAL	7	7.29%	2.98% - 14.45%
FX DE METACARPANOS	6	6.25%	2.33% - 13.11%
FX DE METATARSANOS	2	2.08%	0.25% - 7.32%
FX DE OLECRANON	1	1.04%	0.03% - 5.67%
FX DE OLECRANON + TCE	1	1.04%	0.03% - 5.67%
FX DE PELVIS + FX DE CALCANEEO + FX DE L1	1	1.04%	0.03% - 5.67%

Cuadro No 4. Distribución de frecuencias de diagnóstico por sexo masculino en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.

Diagnóstico	Hombres		
	No.	%	I.C. 95%
FX DE PELVIS + FX DE SACRO+ FX DE FEMUR DIAFISIARIA + FX DE CUBITO DIAFISIARIA	1	1.04%	0.03% - 5.67%
FX DE RADIO DIAFISIARIA	2	2.08%	0.25% - 7.32%
FX DE RADIO DIAFISIARIA + TCE	1	1.04%	0.03% - 5.67%
FX DE RADIO DISTAL	4	4.17%	1.15% - 10.33%
FX DE RADIO DISTAL + FX DE L1	1	1.04%	0.03% - 5.67%
FX DE RADIO DISTAL + FX DE L5	1	1.04%	0.03% - 5.67%
FX DE RADIO Y CUBITO DIAFISIARIA	3	3.13%	0.65% - 8.86%
FX DE ROTULA	1	1.04%	0.03% - 5.67%
FX DE SEMILUNAR	1	1.04%	0.03% - 5.67%
FX DE T12 + FX DE L1	1	1.04%	0.03% - 5.67%
FX DE T2 + TCE	2	2.08%	0.25% - 7.32%
FX DE TIBIA DIAFISIARIA	6	6.25%	2.33% - 13.11%
FX DE TIBIA DIAFISIARIA + FX DE METATARSIANOS	1	1.04%	0.03% - 5.67%
FX DE TIBIA DISTAL	6	6.25%	2.33% - 13.11%
FX DE TOBILLO	5	5.21%	1.71% - 11.74%
FX DE TOBILLO + FX DE L4	1	1.04%	0.03% - 5.67%
LESIÓN DE TENDONES DE LA MANO	1	1.04%	0.03% - 5.67%
LUXACION ACROMIOCLAVICULAR	1	1.04%	0.03% - 5.67%

Hoja: Hoja de recolección de datos
No. = Número; %=porcentaje o frecuencia;
I.C. 95%= Intervalo de confianza al 95%

Gráfica No. 6 Distribución de frecuencias de diagnóstico por sexo masculino en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia



Gráfica 6

La distribución de frecuencia de diagnóstico por sexo femenino en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general de Querétaro fueron: fractura de tobillo 19.05% (8), fractura de cadera 14.29% (6), fractura de radio distal 9.52% (4), fractura de humero diafisario y fractura de tibia distal tuvieron una frecuencia de 7.14% con 3 casos cada uno, fractura de fémur distal y fractura de radio y cubito distal tuvieron una frecuencia de 4.76% con 2 casos cada uno. Otros diagnósticos ver en cuadro. (Cuadro No. 5) (Gráfica No. 7).

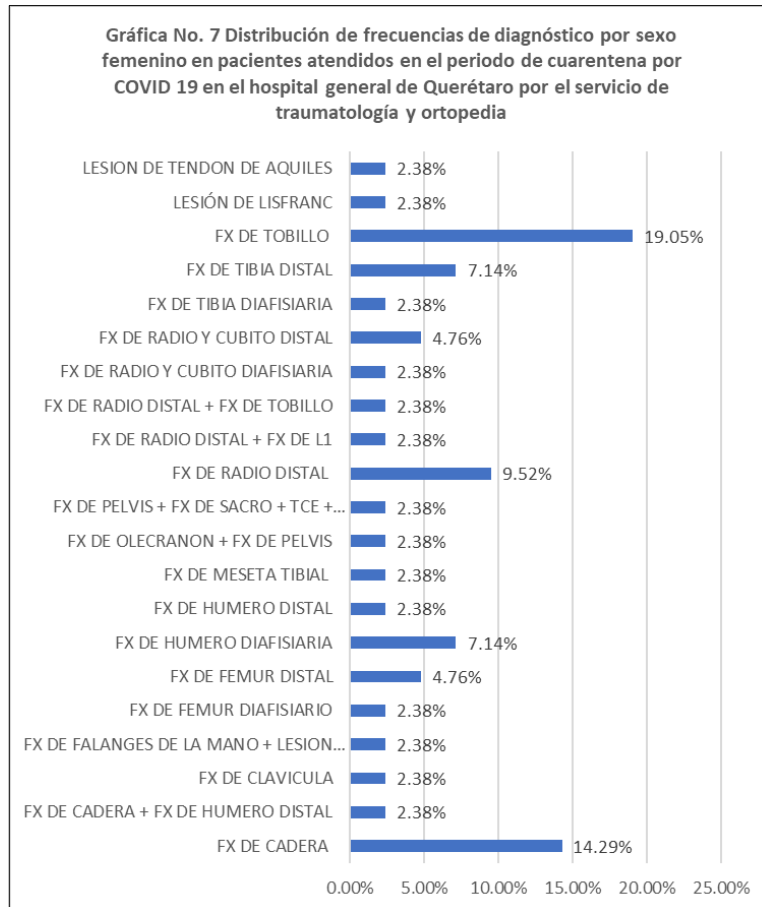
Cuadro 5

Diagnóstico	Mujeres		
	No.	%	I.C. 95%
FX DE CADERA	6	14.29%	5.43% - 28.54%
FX DE CADERA + FX DE HUMERO DISTAL	1	2.38%	0.06% - 12.57%
FX DE CLAVICULA	1	2.38%	0.06% - 12.57%
FX DE FALANGES DE LA MANO + LESION DE TENDONES DE LA MANO	1	2.38%	0.06% - 12.57%
FX DE FEMUR DIAFISIARIO	1	2.38%	0.06% - 12.57%
FX DE FEMUR DISTAL	2	4.76%	0.58% - 16.16%
FX DE HUMERO DIAFISIARIA	3	7.14%	1.50% - 19.48%
FX DE HUMERO DISTAL	1	2.38%	0.06% - 12.57%
FX DE MESETA TIBIAL	1	2.38%	0.06% - 12.57%
FX DE OLECRANON + FX DE PELVIS	1	2.38%	0.06% - 12.57%
FX DE PELVIS + FX DE SACRO + TCE + TRAUMA DE TORAX	1	2.38%	0.06% - 12.57%
FX DE RADIO DISTAL	4	9.52%	2.66% - 22.62%
FX DE RADIO DISTAL + FX DE L1	1	2.38%	0.06% - 12.57%
FX DE RADIO DISTAL + FX DE TOBILLO	1	2.38%	0.06% - 12.57%
FX DE RADIO Y CUBITO DIAFISIARIA	1	2.38%	0.06% - 12.57%
FX DE RADIO Y CUBITO DISTAL	2	4.76%	0.58% - 16.16%

Cuadro No 5. Distribución de frecuencias de diagnóstico por sexo femenino en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.

Diagnóstico	Mujeres		
	No.	%	I.C. 95%
FX DE TIBIA DIAFISIARIA	1	2.38%	0.06% - 12.57%
FX DE TIBIA DISTAL	3	7.14%	1.50% - 19.48%
FX DE TOBILLO	8	19.05%	8.60% - 34.12%
LESIÓN DE LISFRANC	1	2.38%	0.06% - 12.57%
LESION DE TENDON DE AQUILES	1	2.38%	0.06% - 12.57%

Hoja: Hoja de recolección de datos
 No. = Número; %=porcentaje o frecuencia;
 I.C. 95%= Intervalo de confianza al 95%



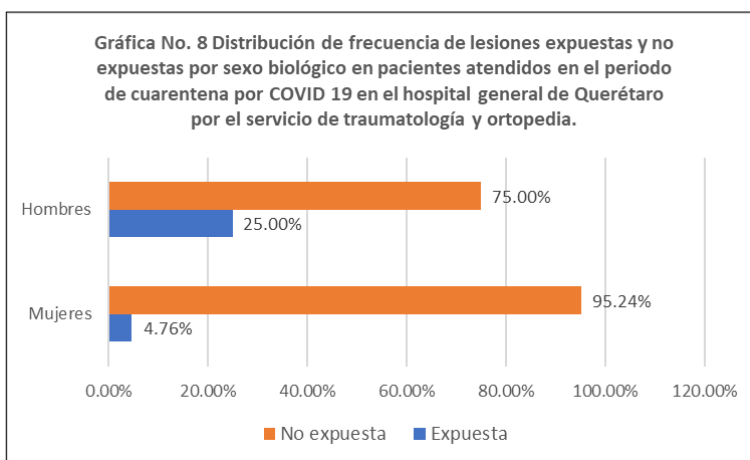
Gráfica 7

La frecuencia de lesiones expuestas y no expuestas por sexo biológico en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general fue de 4.76% (2) lesiones expuestas y 95.2% (40) lesiones no expuestas en mujeres y 25.00% (24) lesiones expuestas y 75% (72) lesiones no expuestas en hombres. (Cuadro No. 6) (Gráfica No. 8).

Cuadro 6

Cuadro No 6. Distribución de frecuencia de lesiones expuestas y no expuestas por sexo biológico en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.						
Lesión	Mujeres			Hombres		
	No.	%	I.C. 95%	No.	%	I.C. 95%
Expuesta	2	4.76%	0.58% - 16.16%	24	25.00%	16.72% - 34.88%
No expuesta	40	95.24%	83.84% - 99.42%	72	75.00%	65.12% - 83.28%

Hoja: Hoja de recolección de datos
 No. = Número; %=porcentaje o frecuencia
 I.C. 95%= Intervalo de confianza al 95%

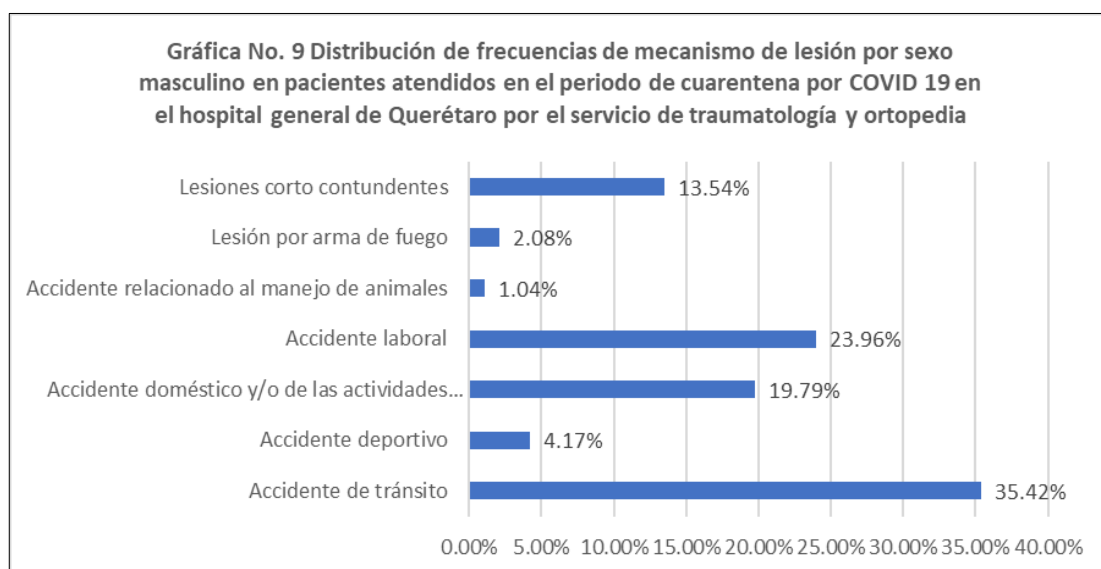


Gráfica 8

La frecuencia de mecanismo de lesión por sexo masculino en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general fue de 35.42% (34) para accidentes de tránsito, 23.96% (23) para accidentes laborales, 19.79% (19) para accidentes domésticos y de las actividades cotidianas, 13.54% (13) para lesiones corto contundentes, 4.17% (4) para accidentes deportivos, 2.08% (2) para lesiones por arma de fuego y 1.04% para accidentes relacionados al manejo de animales. (Cuadro No. 7) (Gráfica No. 9).

Cuadro 7

Cuadro No 7. Distribución de frecuencias de mecanismo de lesión por sexo masculino en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.			
Mecanismo de lesión	Hombres		
	No.	%	I.C. 95%
Accidente de tránsito	34	35.42%	25.92% - 45.84%
Accidente deportivo	4	4.17%	1.15% - 10.33%
Accidente doméstico y/o de las actividades cotidianas	19	19.79%	12.36% - 29.17%
Accidente laboral	23	23.96%	15.83% - 33.75%
Accidente relacionado al manejo de animales	1	1.04%	0.03% - 5.67%
Lesión por arma de fuego	2	2.08%	0.25% - 7.32%
Lesiones corto contundentes	13	13.54%	7.41% - 22.04%
Hoja: Hoja de recolección de datos No. = Número; %=porcentaje o frecuencia I.C. 95%= Intervalo de confianza al 95%			



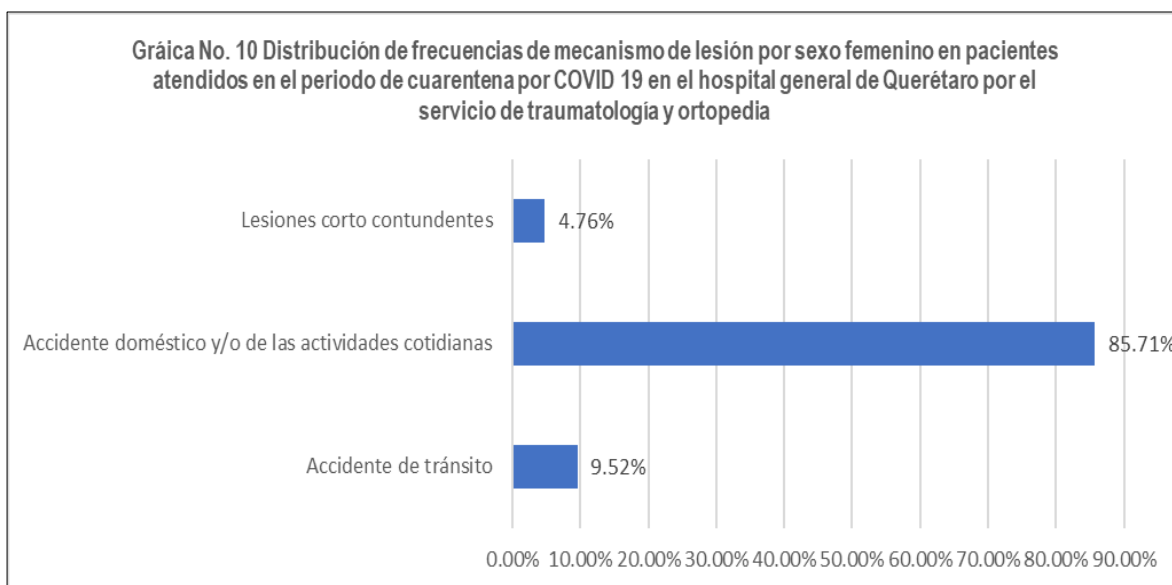
Gráfica 9

La frecuencia de mecanismo de lesión por sexo femenino en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general fue de 85.71% (36) para accidentes domésticos y de las actividades cotidianas, 9.52% (4) para accidentes de tránsito y 4.76% (2) para lesiones corto-contundentes. (Cuadro No. 8) (Gráfica No. 10).

Cuadro 8

Cuadro No 8. Distribución de frecuencias de mecanismo de lesión por sexo femenino en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.			
Mecanismo de lesión	Mujeres		
	No.	%	I.C. 95%
accidente de tránsito	4	9.52%	2.66% - 22.62%
accidente doméstico y/o de las actividades cotidianas	36	85.71%	71.46% - 94.57%
lesiones corto contundentes	2	4.76%	0.58% - 16.16%

Hoja: Hoja de recolección de datos
No. = Número; %=porcentaje o frecuencia,
I.C. 95%= Intervalo de confianza al 95%

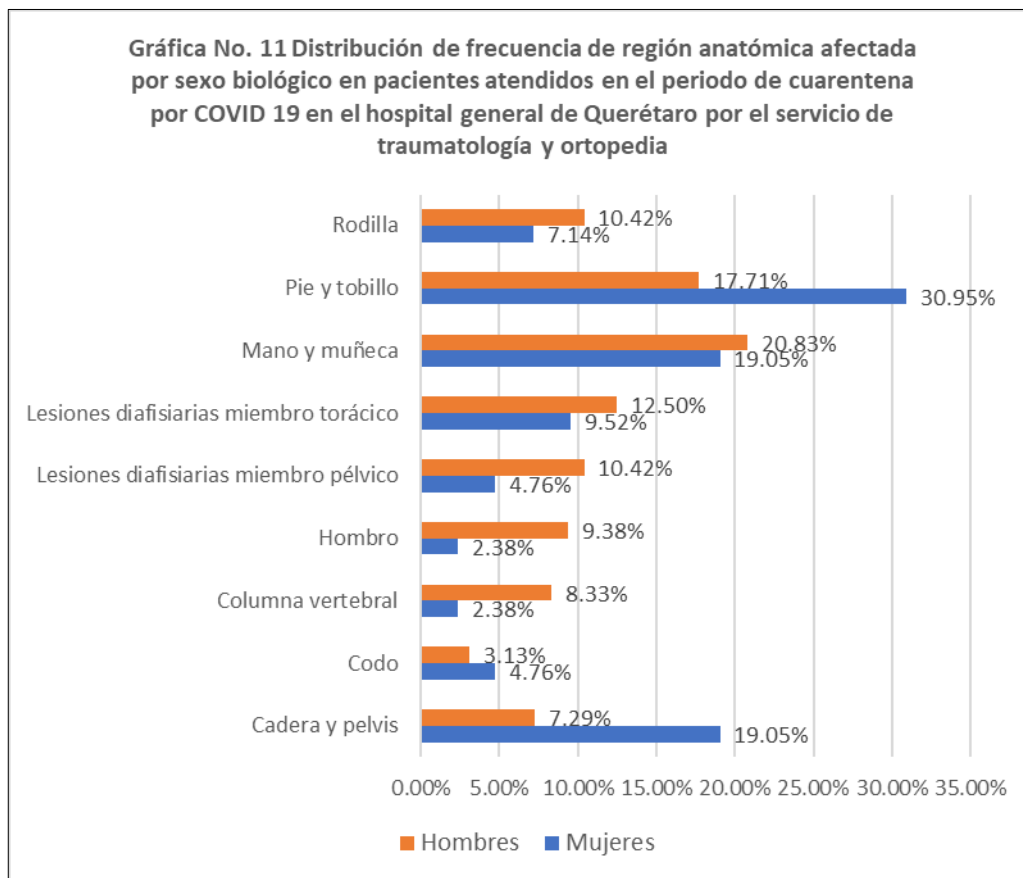


Gráfica 10

La frecuencia de región anatómica afectada por sexo biológico en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general para el sexo masculino fue de 30.95% (13) para pie y tobillo, 19.05% (8) para cadera y pelvis, 19.05% (8) para mano y muñeca, 9.52% (4) para lesiones diafisarias de miembro torácico, 7.14% (3) para rodilla, 4.76% (2) para codo, 4.76% (2) para lesiones diafisarias miembro pélvico, 2.38% (1) para columna vertebral y 2.38% (1) para hombro. En mujeres la distribución fue 20.83% (20) para mano y muñeca, 17.71% (17) para pie y tobillo, 12.50% (12) para lesiones diafisarias de miembro torácico, 10.42% (10) para lesiones diafisarias de miembro pélvico, 10.42% (10) para rodilla, 9.38% (9) para hombro, 8.33% (8) para columna vertebral, 7.29% (7) para cadera y pelvis y 3.13% (3) para codo. (Cuadro No. 9) (Gráfica No. 11).

Cuadro 9

Cuadro No 9. Distribución de frecuencia de región anatómica afectada por sexo biológico en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.						
REGIÓN ANATÓMICA AFECTADA	MUJERES			HOMBRES		
	No.	%	I.C. 95%	No.	%	I.C. 95%
Cadera y pelvis	8	19.05%	8.60% - 34.12%	7	7.29%	2.98% - 14.45%
Codo	2	4.76%	0.58% - 16.16%	3	3.13%	0.65% - 8.86%
Columna vertebral	1	2.38%	0.06% - 12.57%	8	8.33%	3.67% - 15.76%
Hombro	1	2.38%	0.06% - 12.57%	9	9.38%	4.38% - 17.05%
Lesiones diafisiarias miembro pélvico	2	4.76%	0.58% - 16.16%	10	10.42%	5.11% - 18.32%
Lesiones diafisiarias miembro torácico	4	9.52%	2.66% - 22.62%	12	12.50%	6.63% - 20.82%
Mano y muñeca	8	19.05%	8.60% - 34.12%	20	20.83%	13.21% - 30.33%
Pie y tobillo	13	30.95%	17.62% - 47.09%	17	17.71%	10.67% - 26.83%
Rodilla	3	7.14%	1.50% - 19.48%	10	10.42%	5.11% - 18.32%
Hoja: Hoja de recolección de datos No. = Número; %=porcentaje o frecuencia; I.C. 95%= Intervalo de confianza al 95%						

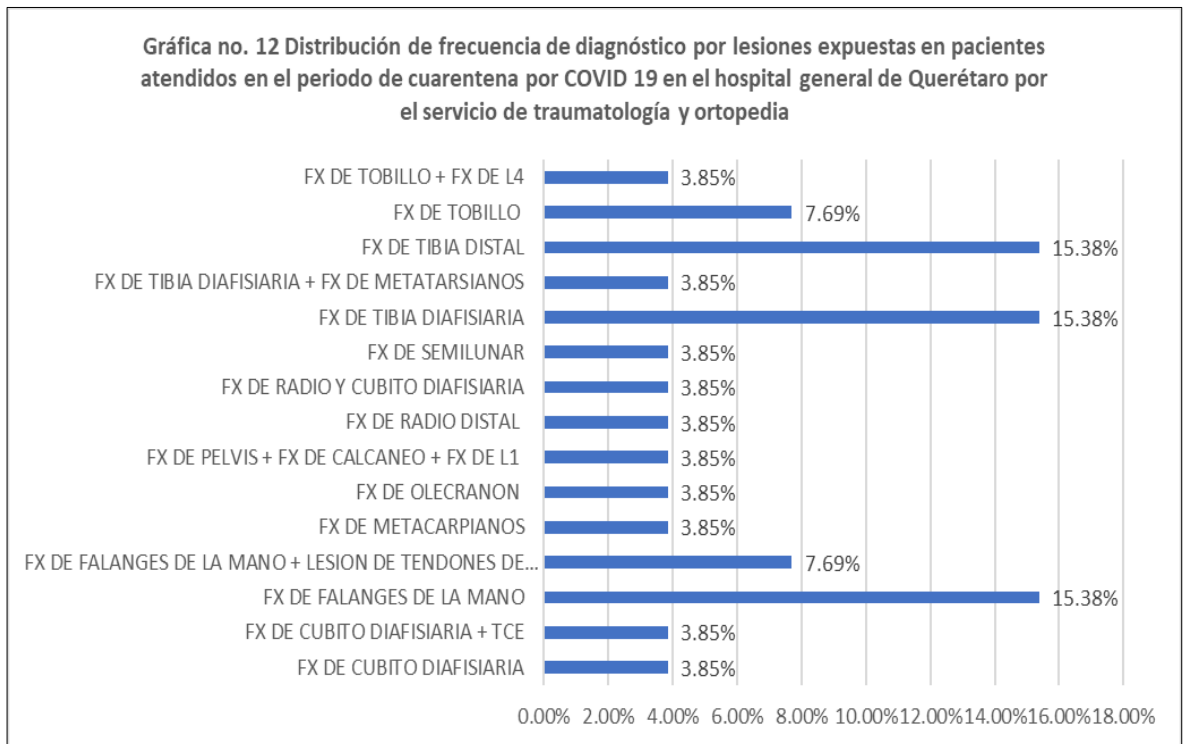


Gráfica 11

La frecuencia de diagnóstico por lesiones expuestas en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general fue de 15.38% para fracturas de falanges de la mano, fracturas de tibia diafisaria y fracturas de tibia distal con 4 casos para cada diagnóstico, seguidas por 7.69% para fracturas de falanges de la mano más lesiones tendinosas y fractura de tobillo con dos casos para cada diagnóstico. Otros diagnósticos ver cuadro No. 10. (Cuadro No. 10) (Gráfica No. 12)

Cuadro 10

Cuadro No 10. Distribución de frecuencia de diagnóstico por lesiones expuestas en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.			
DIAGNÓSTICO	No.	%	I.C. 95%
FX DE CUBITO DIAFISIARIA	1	3.85%	0.10% - 19.64%
FX DE CUBITO DIAFISIARIA + TCE	1	3.85%	0.10% - 19.64%
FX DE FALANGES DE LA MANO	4	15.38%	4.36% - 34.87%
FX DE FALANGES DE LA MANO + LESION DE TENDONES DE LA MANO	2	7.69%	0.95% - 25.13%
FX DE METACARPANOS	1	3.85%	0.10% - 19.64%
FX DE OLECRANON	1	3.85%	0.10% - 19.64%
FX DE PELVIS + FX DE CALCANEO + FX DE L1	1	3.85%	0.10% - 19.64%
FX DE RADIO DISTAL	1	3.85%	0.10% - 19.64%
FX DE RADIO Y CUBITO DIAFISIARIA	1	3.85%	0.10% - 19.64%
FX DE SEMILUNAR	1	3.85%	0.10% - 19.64%
FX DE TIBIA DIAFISIARIA	4	15.38%	4.36% - 34.87%
FX DE TIBIA DIAFISIARIA + FX DE METATARSIANOS	1	3.85%	0.10% - 19.64%
FX DE TIBIA DISTAL	4	15.38%	4.36% - 34.87%
FX DE TOBILLO	2	7.69%	0.95% - 25.13%
FX DE TOBILLO + FX DE L4	1	3.85%	0.10% - 19.64%
Hoja: Hoja de recolección de datos No. = Número; %=porcentaje o frecuencia; I.C. 95%= Intervalo de confianza al 95%			



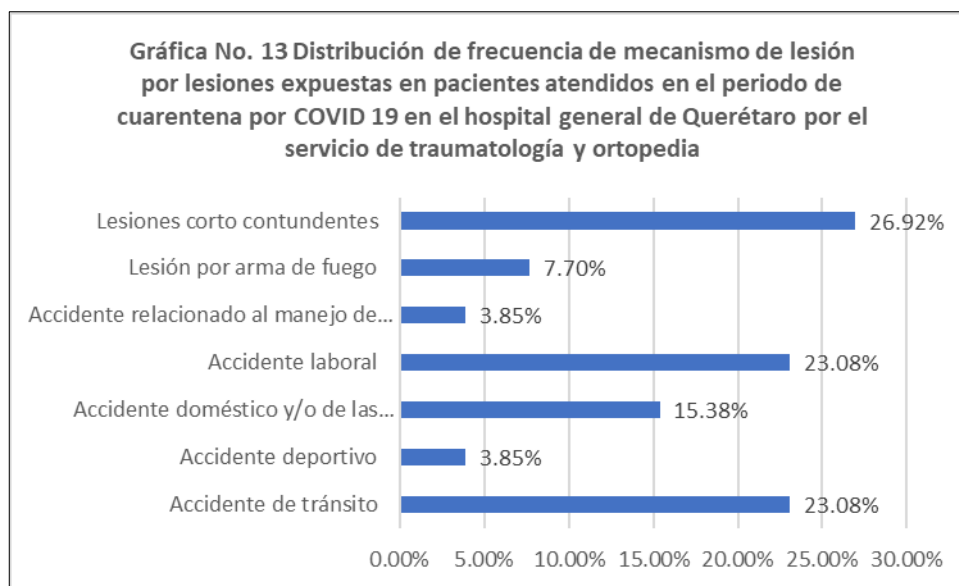
Gráfica 12

La frecuencia de mecanismo de lesión por lesiones expuestas en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general fue de 26.29% (7) para lesiones corto-contundentes, 23.08% (6) para accidentes de tránsito, 23.08% (6) para accidentes laborales, 15.38 % (4) para accidentes domésticos y de las actividades cotidianas, 7.70% (2) para lesiones por arma de fuego y 3.85% para accidentes deportivos y accidentes relacionados al manejo de animales con un caso para cada uno. (Cuadro No. 11) (Gráfica No. 13).

Cuadro 11

Cuadro No 11. Distribución de frecuencia de mecanismo de lesión por lesiones expuestas en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.			
MECANISMO DE LESIÓN	No.	%	I.C. 95%
Accidente de tránsito	6	23.08%	8.97% - 43.65%
Accidente deportivo	1	3.85%	0.10% - 19.64%
Accidente doméstico y/o de las actividades cotidianas	4	15.38%	4.36% - 34.87%
Accidente laboral	6	23.08%	8.97% - 43.65%
Accidente relacionado al manejo de animales	1	3.85%	0.10% - 19.64%
Lesión por arma de fuego	2	7.70%	2.70% - 23.78%
Lesiones corto contundentes	7	26.92%	11.57% - 47.79%

Hoja: Hoja de recolección de datos
 No. = Número; %=porcentaje o frecuencia;
 I.C. 95%= Intervalo de confianza al 95%

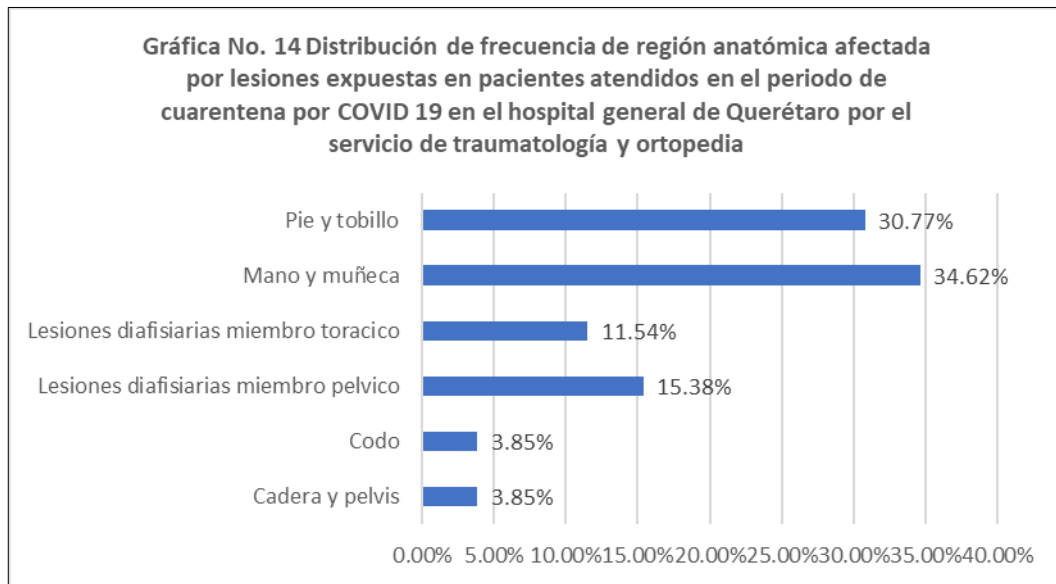


Gráfica 13

La frecuencia de región anatómica afectada por lesiones expuestas en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general fue de 34.62% (9) para mano y muñeca, 30.67% (8) para pie y tobillo, 15.38% (4) para lesiones diafisarias del miembro pélvico, 11.54% (3) para lesiones diafisarias del miembro torácico, 3.85% para codo y cadera y pelvis con un caso para cada una. (Cuadro No. 12) (Gráfica No. 14).

Cuadro 12

Cuadro No 12. Distribución de frecuencia de región anatómica afectada por lesiones expuestas en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.			
REGIÓN AFECTADA	No.	%	I.C. 95%
Cadera y pelvis	1	3.85%	0.10% - 19.64%
Codo	1	3.85%	0.10% - 19.64%
Lesiones diafisarias miembro pélvico	4	15.38%	4.36% - 34.87%
Lesiones diafisarias miembro torácico	3	11.54%	2.45% - 30.15%
Mano y muñeca	9	34.62%	17.21% - 55.67%
Pie y tobillo	8	30.77%	14.33% - 51.79%
Hoja: Hoja de recolección de datos No. = Número; %=porcentaje o frecuencia; I.C. 95%= Intervalo de confianza al 95%			



Gráfica 14

La frecuencia de diagnóstico por mecanismo de lesión en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general fue la siguiente:

- fractura de tobillo: 12.73% (7) para accidentes domésticos y de las actividades cotidianas, 10.53% (4) para accidentes de tránsito, 50.0% (1) para lesión por arma de fuego, 25.0% (1) para accidentes deportivos.
- Fractura de tibia distal: 7.27% (4) para accidentes domésticos y de las actividades cotidianas. 13.04% (3) para accidentes laborales, 2.63% (1) para accidentes de tránsito y 100.0% (1) para accidentes relacionados con el manejo de animales.
- Fractura de radio distal: 10.91% (6) para accidentes domésticos y de las actividades cotidianas, 2.63% (1) para accidentes de tránsito y 4.35% (1) accidentes laborales.

- Fractura de meseta tibial: 7.89% (3) para accidentes de tránsito, 5.45% (3) para accidentes domésticos, 4.35% (1) para accidentes laborales y 50.0% (1) lesión por arma de fuego.
- Fractura de cadera: 14.55% (8) accidentes domésticos y de las actividades cotidianas.
- Fractura de clavícula: 15.79% (6) para accidentes de tránsito y 1.82% (1) para accidentes domésticos.
- Fractura de tibia diafisaria: 5.26% (2) para accidentes de tránsito, 3.64% (2) para accidentes domésticos, 8.70% (2) para accidentes laborales y 25.0% (1) para accidentes deportivos.
- Fracturas de falanges de la mano: 13.04% (3) para accidentes laborales y 13.33% (2) para lesiones corto-contundentes.
- Fractura de cúbito diafisario: 33.33% (5) para lesiones corto-contundentes.
- Otros diagnósticos ver cuadro No. 13 (Cuadro No. 13).

Cuadro 13

Cuadro No 13. Distribución de frecuencia de diagnóstico por mecanismo de lesión en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.								
DIAGNÓSTICO	MECANISMO DE LESIÓN							Total
	accidente de tránsito	accidente deportivo	accidente doméstico y/o de las actividades cotidianas	accidente laboral	accidente relacionado al manejo de animales	lesión por arma de fuego	lesiones corto contundentes	
FX DE ACETABULO	2	0	1	0	0	0	0	3
%	5.26 %	0.00 %	1.82%	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	2.17 %

Cuadro No 13. Distribución de frecuencia de diagnóstico por mecanismo de lesión en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.

DIAGNÓSTICO	MECANISMO DE LESIÓN							Total
	accidente de tránsito	accidente deportivo	accidente doméstico y/o de las actividades cotidianas	accidente laboral	accidente relacionado al manejo de animales	lesión por arma de fuego	lesiones corto contundentes	
FX DE C4 + POLICONTUNDIDO	1	0	0	0	0	0	0	1
%	2.63 %	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	0.72 %
FX DE CADERA	0	0	8	0	0	0	0	8
%	0.00 %	0.00 %	14.55 %	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	5.80 %
FX DE CADERA + FX DE HUMERO DISTAL	0	0	1	0	0	0	0	1
%	0.00 %	0.00 %	1.82%	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	0.72 %
FX DE CALCANEEO	0	0	0	1	0	0	0	1
%	0.00 %	0.00 %	0.00%	4.35 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	0.72 %
FX DE CALCANEEO + FX DE L3	0	0	0	1	0	0	0	1
%	0.00 %	0.00 %	0.00%	4.35 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	0.72 %
FX DE CALCANEEO + FX DE TIBIA DIAFISIARIA	0	0	1	0	0	0	0	1
%	0.00 %	0.00 %	1.82%	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	0.72 %

Cuadro No 13. Distribución de frecuencia de diagnóstico por mecanismo de lesión en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.

DIAGNÓSTICO	MECANISMO DE LESIÓN							Total
	accidente de tránsito	accidente deportivo	accidente doméstico y/o de las actividades cotidianas	accidente laboral	accidente relacionado al manejo de animales	lesión por arma de fuego	lesiones corto contundentes	
FX DE CLAVICULA	6	0	1	0	0	0	0	7
%	15.79%	0.00%	1.82%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	5.07%
FX DE CUBITO DIAFISIARIA	0	0	0	0	0	0	5	5
%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	33.33%	3.62%
FX DE CUBITO DIAFISIARIA + TCE	0	0	0	0	0	0	1	1
%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	6.67%	0.72%
FX DE ESCAFOIDES MUÑECA	0	0	1	0	0	0	0	1
%	0.00%	0.00%	1.82%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.72%
FX DE FALANGES DE LA MANO	0	0	0	3	0	0	2	5
%	0.00%	0.00%	0.00%	13.04%	0.00%	0.00%	13.33%	3.62%
FX DE FALANGES DE LA MANO + LESION DE TENDONES DE LA MANO	0	0	0	0	0	0	2	2

Cuadro No 13. Distribución de frecuencia de diagnóstico por mecanismo de lesión en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.

DIAGNÓSTICO	MECANISMO DE LESIÓN							Total
	accidente de tránsito	accidente deportivo	accidente doméstico y/o de las actividades cotidianas	accidente laboral	accidente relacionado al manejo de animales	lesión por arma de fuego	lesiones corto contundentes	
%	0.00 %	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00%	0.00 %	13.33 %	1.45 %
FX DE FEMUR DIAFISIARIA + TCE	1	0	0	0	0	0	0	1
%	2.63 %	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	0.72 %
FX DE FEMUR DIAFISIARIA + TCE + TORAX INESTABLE + COVID 19	1	0	0	0	0	0	0	1
%	2.63 %	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	0.72 %
FX DE FEMUR DIAFISIARIO	1	0	1	1	0	0	0	3
%	2.63 %	0.00 %	1.82%	4.35 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	2.17 %
FX DE FEMUR DISTAL	1	0	2	0	0	0	0	3
%	2.63 %	0.00 %	3.64%	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	2.17 %
FX DE HUMERO DIAFISIARIA	0	0	3	0	0	0	0	3
%	0.00 %	0.00 %	5.45%	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	2.17 %
FX DE HUMERO DISTAL	0	0	2	0	0	0	0	2

Cuadro No 13. Distribución de frecuencia de diagnóstico por mecanismo de lesión en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.

DIAGNÓSTICO	MECANISMO DE LESIÓN							Total
	accidente de tránsito	accidente deportivo	accidente doméstico y/o de las actividades cotidianas	accidente laboral	accidente relacionado al manejo de animales	lesión por arma de fuego	lesiones corto contundentes	
%	0.00 %	0.00 %	3.64%	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	1.45 %
FX DE HUMERO PROXIMAL	0	0	0	2	0	0	0	2
%	0.00 %	0.00 %	0.00%	8.70 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	1.45 %
FX DE L1	0	1	0	1	0	0	0	2
%	0.00 %	25.00 %	0.00%	4.35 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	1.45 %
FX DE L2	0	0	0	1	0	0	0	1
%	0.00 %	0.00 %	0.00%	4.35 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	0.72 %
FX DE MESETA TIBIAL	3	0	3	1	0	1	0	8
%	7.89 %	0.00 %	5.45%	4.35 %	0.00%	50.00 %	0.00 %	5.80 %
FX DE METACARPÍANOS	1	0	2	1	0	0	2	6
%	2.63 %	0.00 %	3.64%	4.35 %	0.00%	0.00 %	13.33 %	4.35 %
FX DE METATARSÍANOS	1	0	0	1	0	0	0	2
%	2.63 %	0.00 %	0.00%	4.35 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	1.45 %
FX DE OLECRANON	1	0	0	0	0	0	0	1

Cuadro No 13. Distribución de frecuencia de diagnóstico por mecanismo de lesión en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.

DIAGNÓSTICO	MECANISMO DE LESIÓN							Total
	accidente de tránsito	accidente deportivo	accidente doméstico y/o de las actividades cotidianas	accidente laboral	accidente relacionado al manejo de animales	lesión por arma de fuego	lesiones corto contundentes	
%	2.63 %	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	0.72 %
FX DE OLECRANON + FX DE PELVIS	0	0	1	0	0	0	0	1
%	0.00 %	0.00 %	1.82%	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	0.72 %
FX DE OLECRANON + TCE	1	0	0	0	0	0	0	1
%	2.63 %	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	0.72 %
FX DE PELVIS + FX DE CALCANEOS + FX DE L1	0	0	0	1	0	0	0	1
%	0.00 %	0.00 %	0.00%	4.35 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	0.72 %
FX DE PELVIS + FX DE SACRO + TCE + TRAUMA DE TORAX	1	0	0	0	0	0	0	1
%	2.63 %	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	0.72 %

Cuadro No 13. Distribución de frecuencia de diagnóstico por mecanismo de lesión en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.

DIAGNÓSTICO	MECANISMO DE LESIÓN							Total
	accidente de tránsito	accidente deportivo	accidente doméstico y/o de las actividades cotidianas	accidente laboral	accidente relacionado al manejo de animales	lesión por arma de fuego	lesiones corto contundentes	
FX DE PELVIS + FX DE SACRO+ FX DE FEMUR DIAFISIARIA + FX DE CUBITO DIAFISIARIA	0	0	0	1	0	0	0	1
%	0.00 %	0.00 %	0.00%	4.35 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	0.72 %
FX DE RADIO DIAFISIARIA	2	0	0	0	0	0	0	2
%	5.26 %	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	1.45 %
FX DE RADIO DIAFISIARIA + TCE	0	0	1	0	0	0	0	1
%	0.00 %	0.00 %	1.82%	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	0.72 %
FX DE RADIO DISTAL	1	0	6	1	0	0	0	8
%	2.63 %	0.00 %	10.91 %	4.35 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	5.80 %
FX DE RADIO DISTAL + FX DE L1	0	0	1	1	0	0	0	2
%	0.00 %	0.00 %	1.82%	4.35 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	1.45 %
FX DE RADIO DISTAL + FX DE L5	1	0	0	0	0	0	0	1

Cuadro No 13. Distribución de frecuencia de diagnóstico por mecanismo de lesión en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.

DIAGNÓSTICO	MECANISMO DE LESIÓN							Total
	accidente de tránsito	accidente deportivo	accidente doméstico y/o de las actividades cotidianas	accidente laboral	accidente relacionado al manejo de animales	lesión por arma de fuego	lesiones corto contundentes	
%	2.63 %	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	0.72 %
FX DE RADIO DISTAL + FX DE TOBILLO	0	0	1	0	0	0	0	1
%	0.00 %	0.00 %	1.82%	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	0.72 %
FX DE RADIO Y CUBITO DIAFISIARIA	1	1	2	0	0	0	0	4
%	2.63 %	25.00 %	3.64%	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	2.90 %
FX DE RADIO Y CUBITO DISTAL	0	0	2	0	0	0	0	2
%	0.00 %	0.00 %	3.64%	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	1.45 %
FX DE ROTULA	0	0	0	1	0	0	0	1
%	0.00 %	0.00 %	0.00%	4.35 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	0.72 %
FX DE SEMILUNAR	0	0	0	0	0	0	1	1
%	0.00 %	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00%	0.00 %	6.67 %	0.72 %
FX DE T12 + FX DE L1	1	0	0	0	0	0	0	1
%	2.63 %	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	0.72 %
FX DE T2 + TCE	1	0	1	0	0	0	0	2

Cuadro No 13. Distribución de frecuencia de diagnóstico por mecanismo de lesión en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.

DIAGNÓSTICO	MECANISMO DE LESIÓN							Total
	accidente de tránsito	accidente deportivo	accidente doméstico y/o de las actividades cotidianas	accidente laboral	accidente relacionado al manejo de animales	lesión por arma de fuego	lesiones corto contundentes	
%	2.63 %	0.00 %	1.82%	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	1.45 %
FX DE TIBIA DIAFISIARIA	2	1	2	2	0	0	0	7
%	5.26 %	25.00 %	3.64%	8.70 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	5.07 %
FX DE TIBIA DIAFISIARIA + FX DE METATARSIAN OS	1	0	0	0	0	0	0	1
%	2.63 %	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	0.72 %
FX DE TIBIA DISTAL	1	0	4	3	1	0	0	9
%	2.63 %	0.00 %	7.27%	13.04 %	100.00 %	0.00 %	0.00 %	6.52 %
FX DE TOBILLO	4	1	7	0	0	1	0	13
%	10.5 3%	25.00 %	12.73 %	0.00 %	0.00%	50.00 %	0.00 %	9.42 %
FX DE TOBILLO + FX DE L4	1	0	0	0	0	0	0	1
%	2.63 %	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00 %	0.72 %
LESIÓN DE LISFRANC	0	0	0	0	0	0	1	1
%	0.00 %	0.00 %	0.00%	0.00 %	0.00%	0.00 %	6.67 %	0.72 %

Cuadro No 13. Distribución de frecuencia de diagnóstico por mecanismo de lesión en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.

DIAGNÓSTICO	MECANISMO DE LESIÓN							Total
	accidente de tránsito	accidente deportivo	accidente doméstico y/o de las actividades cotidianas	accidente laboral	accidente relacionado al manejo de animales	lesión por arma de fuego	lesiones corto contundentes	
LESION DE TENDON DE AQUILES	0	0	1	0	0	0	0	1
%	0.00%	0.00%	1.82%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.72%
LESIÓN DE TENDONES DE LA MANO	0	0	0	0	0	0	1	1
%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	6.67%	0.72%
LUXACIÓN ACROMIOCLAVICULAR	1	0	0	0	0	0	0	1
%	2.63%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.00%	0.72%
TOTAL	38	4	55	23	1	2	15	138
%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%	100.00%

Fuente: Hoja de recolección de datos
No. = Número; %=porcentaje o frecuencia.

La frecuencia de mecanismo de lesión por región anatómica afectada en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general fue la siguiente:

- Accidente de tránsito: 20.0% (3) para cadera y pelvis, 40.0% (2) para codo, 44.44% (4) para columna vertebral, 70.0% (7) para hombro, 41.67% (5) lesiones diafisarias de miembro pélvico, 18.75% (3) para lesiones diafisarias de miembro torácico, 7.14% (2) para mano y muñeca, 26.67% (8) para pie y tobillo y 30.77% (4) para rodilla.
- Accidente deportivo: 11.11% (1) para columna vertebral, 8.33% (1) para lesiones diafisarias miembro pélvico, 6.25% (1) para lesiones diafisarias miembro torácico y 3.33% (1) para pie y tobillo.
- Accidente doméstico y de las actividades cotidianas: 66.67% (10) para cadera y pelvis, 60.0 % (3) para codo, 11.11% (1) para la columna vertebral, 10.0% (1) para hombro, 25.0% (3) para lesiones diafisarias de miembro pélvico, 37.50% (6) para lesiones diafisarias de miembro torácico, 42.86% (12) para mano y muñeca, 43.33% (13) para pie y tobillo y 46.15% (6) para rodilla.
- Accidente laboral: 13.33% (2) para cadera y pelvis, 33.33% (3) para columna vertebral, 20.0% (2) para hombro, 25.0% (3) para lesiones diafisarias de miembro pélvico, 21.43% (6) para mano y muñeca, 16.67% (5) para pie y tobillo, 15.38% (2) para rodilla.
- Accidente relacionado al manejo de animales: 3.33% (1) para pie y tobillo.
- Lesión por arma de fuego: 3.33% (1) para pie y tobillo y 7.69% (1) para rodilla.
- Lesiones corto-contundentes: 37.50% (6) para lesiones diafisarias de miembro torácico, 28.57% (8) para mano y muñeca y 3.33% (1) para pie y tobillo. (Cuadro No. 14). (Gráficas 15 a 23)

Cuadro 14

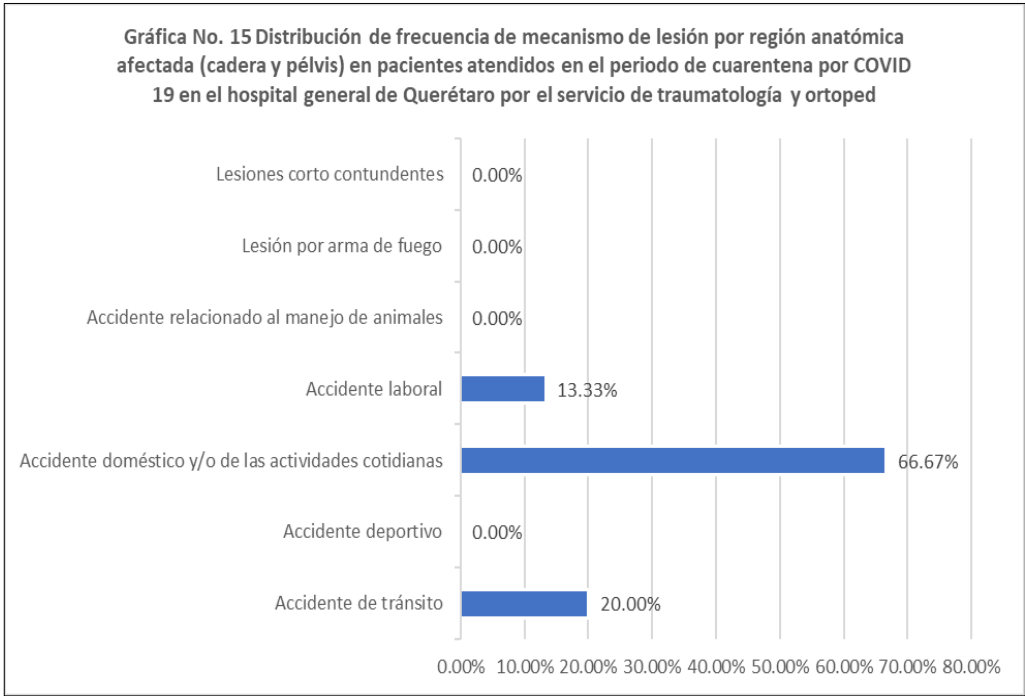
Cuadro No 14. Distribución de frecuencia de mecanismo de lesión por región anatómica afectada en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.				
MECANISMO DE LESIÓN	REGIÓN ANATÓMICA AFECTADA			
	No	%	No	%
	CADERA Y PELVIS		CODO	
Accidente de tránsito	3	20.0%	2	40.0%
Accidente deportivo	0	0.0%	0	0.0%
Accidente doméstico y/o de las actividades cotidianas	10	66.67%	3	60.0%
Accidente laboral	2	13.33%	0	0.0%
Accidente relacionado al manejo de animales	0	0.0%	0	0.0%
Lesión por arma de fuego	0	0.0%	0	0.0%
Lesiones corto contundentes	0	0.0%	0	0.0%
TOTAL	15	100.0%	5	100%
	COLUMNA VERTEBRAL		HOMBRO	
Accidente de tránsito	4	44.44%	7	70.0%
Accidente deportivo	1	11.11%	0	0.0%
Accidente doméstico y/o de las actividades cotidianas	1	11.11%	1	10.0%
Accidente laboral	3	33.33%	2	20.0%
Accidente relacionado al	0	0.0%	0	0.0%

Cuadro No 14. Distribución de frecuencia de mecanismo de lesión por región anatómica afectada en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.

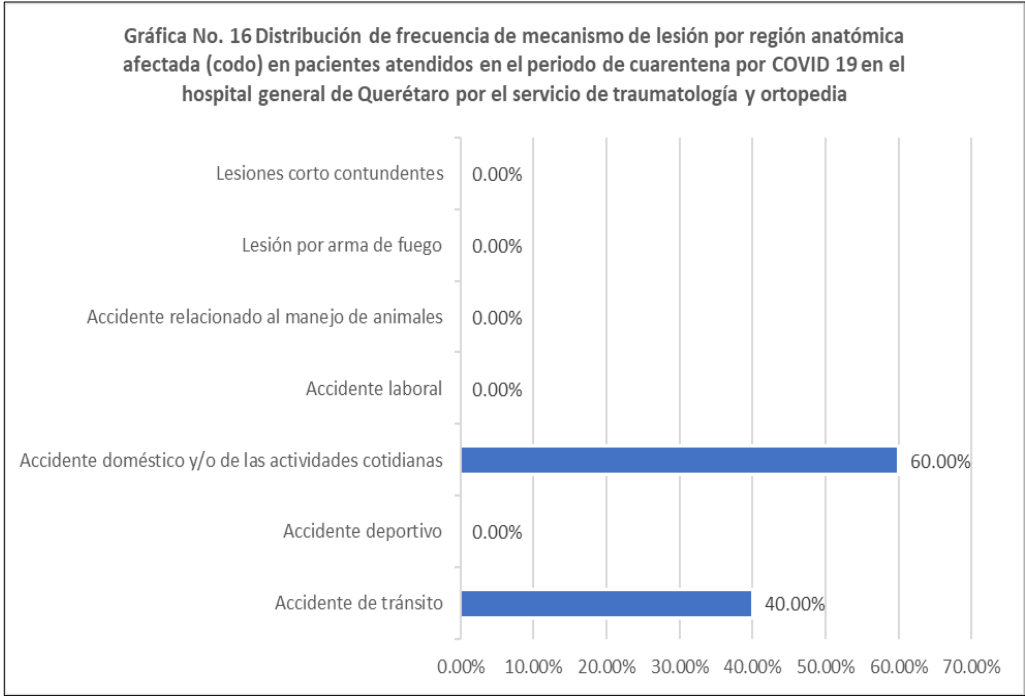
MECANISMO DE LESIÓN	REGIÓN ANATÓMICA AFECTADA			
	No	%	No	%
manejo de animales				
Lesión por arma de fuego	0	0.0%	0	0.0%
Lesiones corto contundentes	0	0.0%	0	0.0%
TOTAL	9	100.0%	10	100.0%
	LESIONES DIAFISIARIAS MIEMBRO PELVICO		LESIONES DIAFISIARIAS MIEMBRO TORACICO	
Accidente de tránsito	5	41.67%	3	18.75%
Accidente deportivo	1	8.33%	1	6.25%
Accidente doméstico y/o de las actividades cotidianas	3	25.0%	6	37.50%
Accidente laboral	3	25.0%	0	0.0%
Accidente relacionado al manejo de animales	0	0.0%	0	0.0%
Lesión por arma de fuego	0	0.0%	0	0.0%
Lesiones corto contundentes	0	0.0%	6	37.50%
TOTAL	12	100.0%	16	100.0%
	MANO Y MUÑECA		PIE Y TOBILLO	
Accidente de tránsito	2	7.14%	8	26.67%
Accidente deportivo	0	0.0%	1	3.33%
Accidente doméstico y/o de las	12	42.86%	13	43.33%

Cuadro No 14. Distribución de frecuencia de mecanismo de lesión por región anatómica afectada en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.

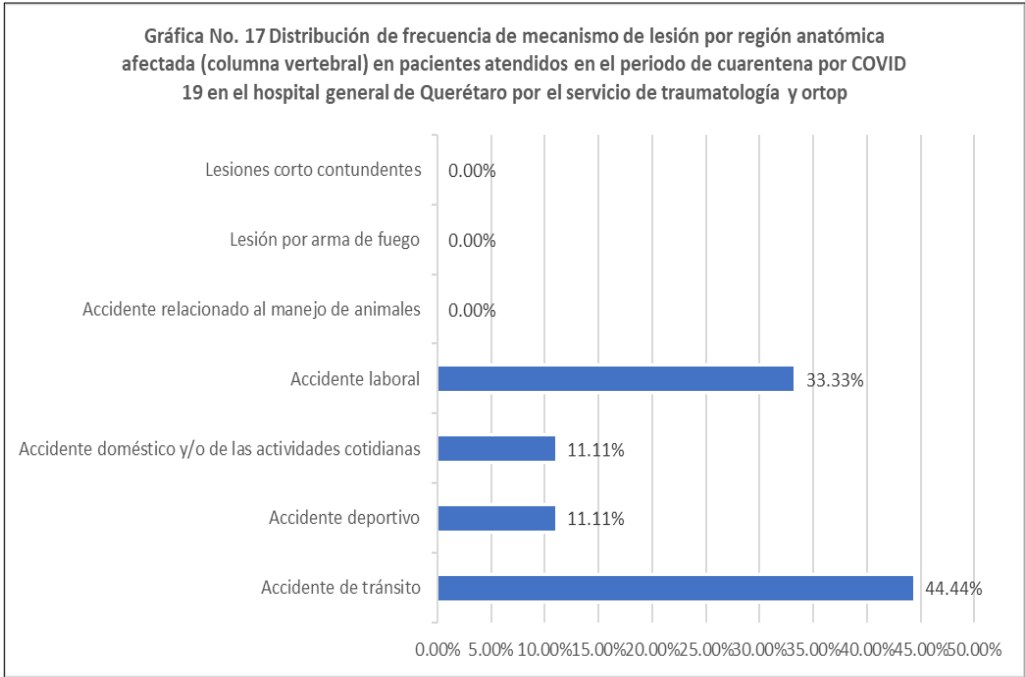
MECANISMO DE LESIÓN	REGIÓN ANATÓMICA AFECTADA			
	No	%	No	%
actividades cotidianas				
Accidente laboral	6	21.43%	5	16.67%
Accidente relacionado al manejo de animales	0	0.0%	1	3.33%
Lesión por arma de fuego	0	0.0%	1	3.33%
Lesiones corto contundentes	8	28.57%	1	3.33%
TOTAL	28	100.0%	30	100.0%
	RODILLA			
Accidente de tránsito	4	30.77%		
Accidente deportivo	0	0.0%		
Accidente doméstico y/o de las actividades cotidianas	6	46.15%		
Accidente laboral	2	15.38%		
Accidente relacionado al manejo de animales	0	0.0%		
Lesión por arma de fuego	1	7.69%		
Lesiones corto contundentes	0	0.0%		
TOTAL	13	100.0%		
Fuente: Hoja de recolección de datos No. = Número; %=porcentaje o frecuencia.				



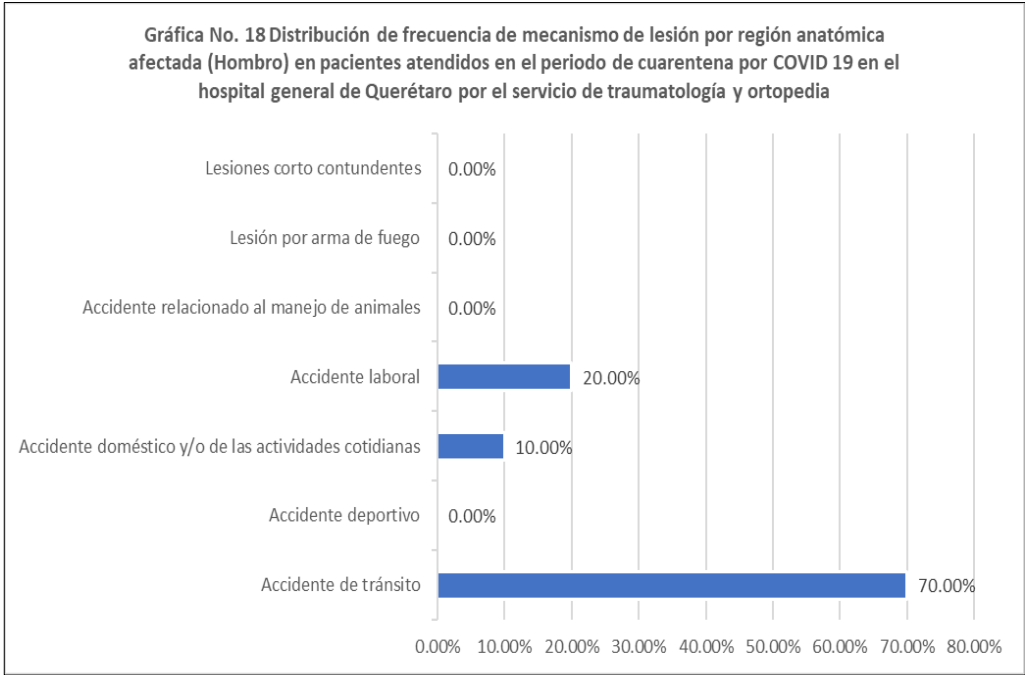
Gráfica 15



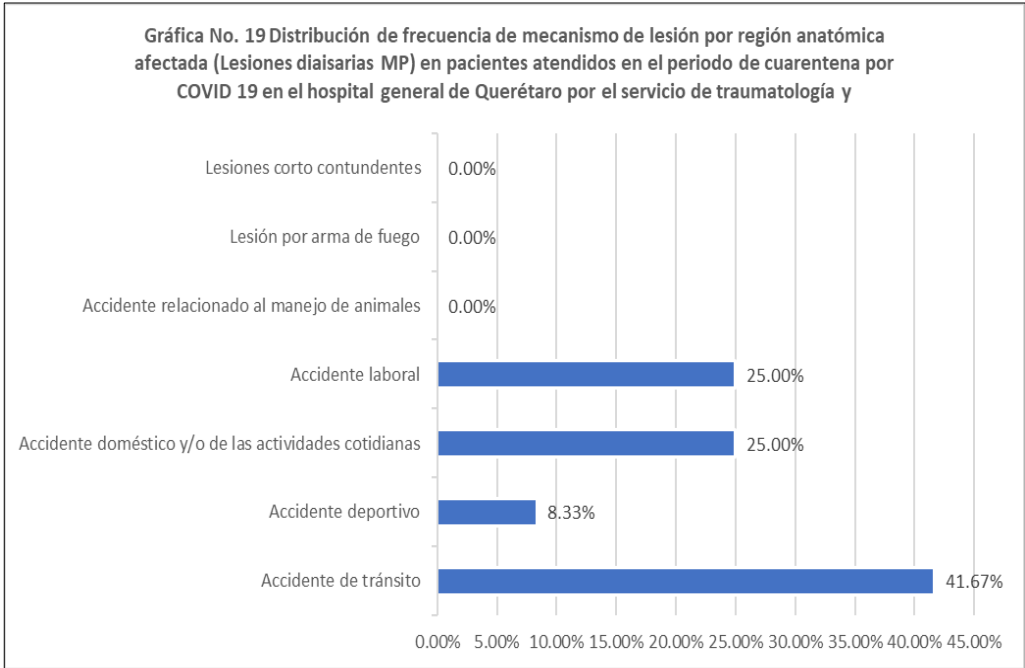
Gráfica 16



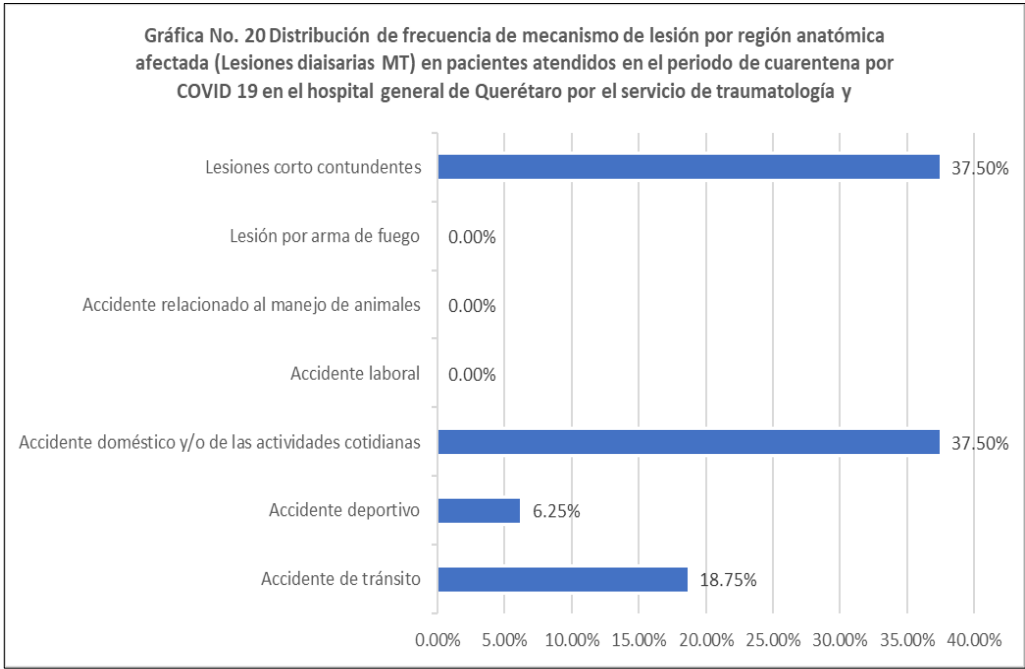
Gráfica 17



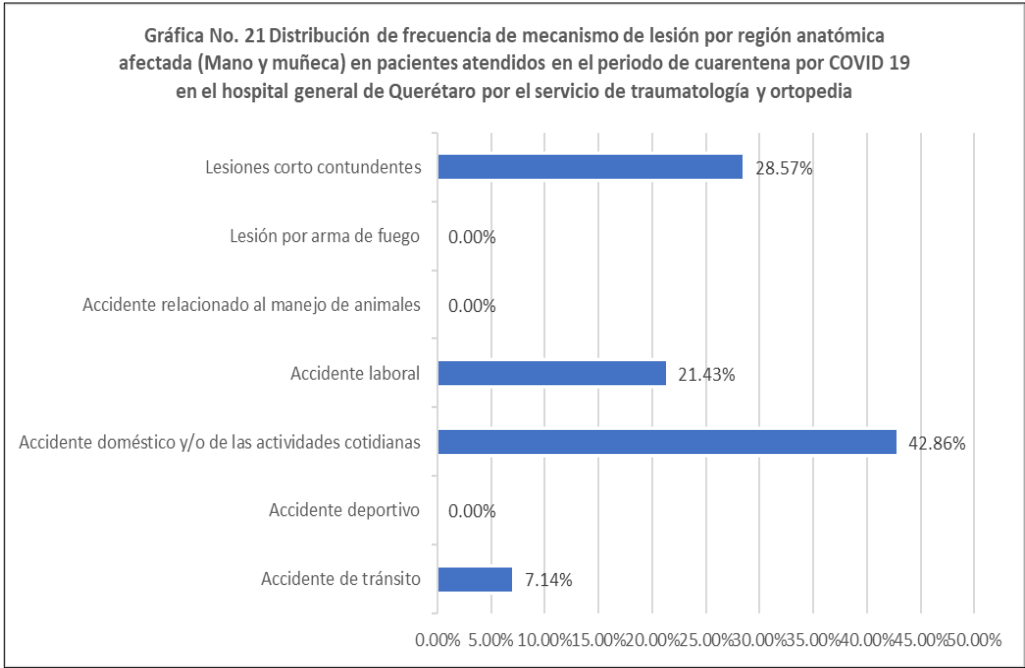
Gráfica 18



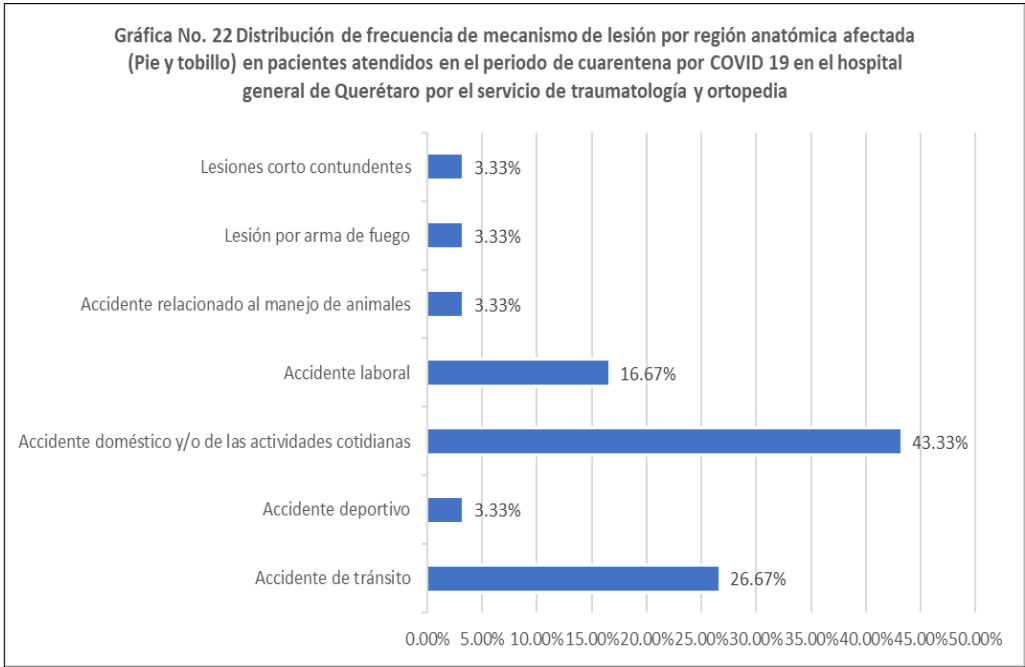
Gráfica 19



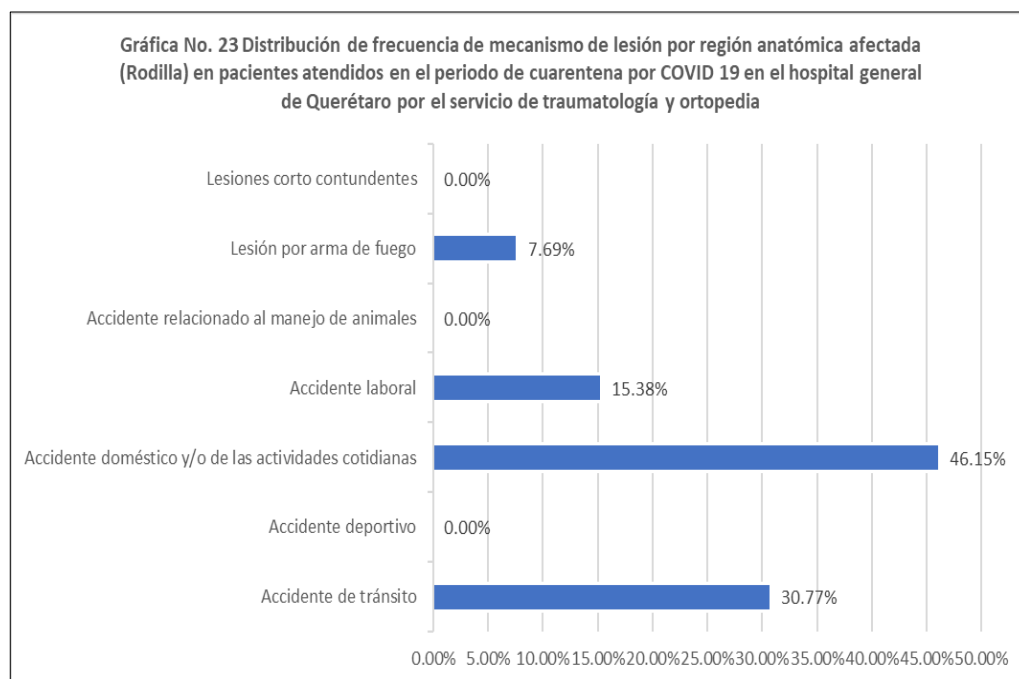
Gráfica 20



Gráfica 21



Gráfica 22



Gráfica 23

La frecuencia de diagnóstico por días de estancia hospitalaria (1 – 5 días) en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general fue de 13.48% (12) para fractura de tobillo, 7.87% (7) para fractura de clavícula, 6.74% (6) para fractura de radio distal, 6.74% (6) para fractura de tibia diafisaria, 5.62% (5) para fractura de cadera, 5.62% (5) para fracturas de falanges de la mano, 5.62% (5) para fractura de meseta tibial, 5.62% (5) para fractura de metacarpianos, 4.49% (4) para fractura de cubito diafisaria, otros diagnósticos ver en cuadro (Cuadro No. 15) (Gráfica No. 24)

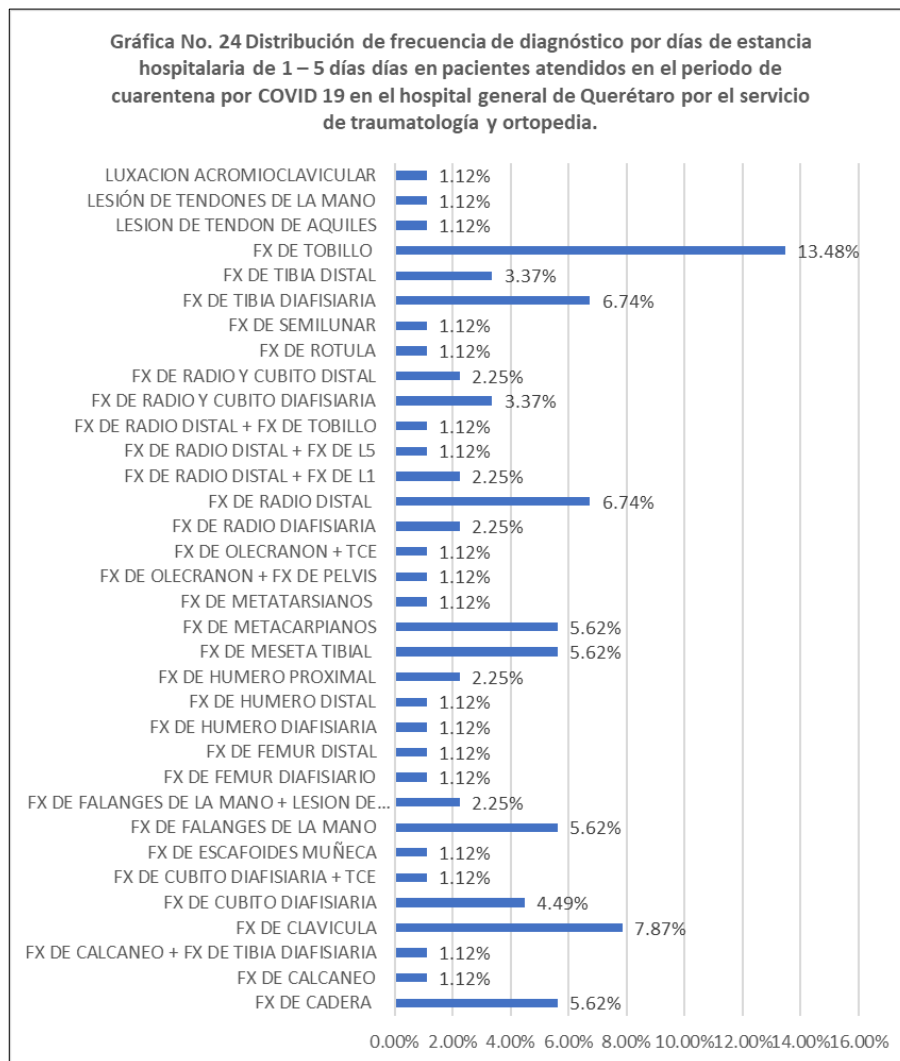
Cuadro 15

Cuadro No 15. Distribución de frecuencia de diagnóstico por días de estancia hospitalaria de 1 – 5 días en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.			
DIAGNÓSTICO	No.	%	I.C. 95%
FX DE CADERA	5	5.62%	1.85% - 12.63%
FX DE CALCANEOS	1	1.12%	0.03% - 6.10%
FX DE CALCANEOS + FX DE TIBIA DIAFISIARIA	1	1.12%	0.03% - 6.10%
FX DE CLAVICULA	7	7.87%	3.22% - 15.54%
FX DE CUBITO DIAFISIARIA	4	4.49%	1.24% - 11.11%
FX DE CUBITO DIAFISIARIA + TCE	1	1.12%	0.03% - 6.10%
FX DE ESCAFOIDES MUÑECA	1	1.12%	0.03% - 6.10%
FX DE FALANGES DE LA MANO	5	5.62%	1.85% - 12.63%
FX DE FALANGES DE LA MANO + LESION DE TENDONES DE LA MANO	2	2.25%	0.27% - 7.88%
FX DE FEMUR DIAFISIARIO	1	1.12%	0.03% - 6.10%
FX DE FEMUR DISTAL	1	1.12%	0.03% - 6.10%
FX DE HUMERO DIAFISIARIA	1	1.12%	0.03% - 6.10%
FX DE HUMERO DISTAL	1	1.12%	0.03% - 6.10%
FX DE HUMERO PROXIMAL	2	2.25%	0.27% - 7.88%
FX DE MESETA TIBIAL	5	5.62%	1.85% - 12.63%
FX DE METACARPANOS	5	5.62%	1.85% - 12.63%
FX DE METATARSANOS	1	1.12%	0.03% - 6.10%
FX DE OLECRANON + FX DE PELVIS	1	1.12%	0.03% - 6.10%
FX DE OLECRANON + TCE	1	1.12%	0.03% - 6.10%
FX DE RADIO DIAFISIARIA	2	2.25%	0.27% - 7.88%
FX DE RADIO DISTAL	6	6.74%	2.51% - 14.10%
FX DE RADIO DISTAL + FX DE L1	2	2.25%	0.27% - 7.88%
FX DE RADIO DISTAL + FX DE L5	1	1.12%	0.03% - 6.10%
FX DE RADIO DISTAL + FX DE TOBILLO	1	1.12%	0.03% - 6.10%
FX DE RADIO Y CUBITO DIAFISIARIA	3	3.37%	0.70% - 9.54%
FX DE RADIO Y CUBITO DISTAL	2	2.25%	0.27% - 7.88%
FX DE ROTULA	1	1.12%	0.03% - 6.10%
FX DE SEMILUNAR	1	1.12%	0.03% - 6.10%
FX DE TIBIA DIAFISIARIA	6	6.74%	2.51% - 14.10%
FX DE TIBIA DISTAL	3	3.37%	0.70% - 9.54%
FX DE TOBILLO	12	13.48%	7.17% - 22.37%
LESION DE TENDON DE AQUILES	1	1.12%	0.03% - 6.10%

Cuadro No 15. Distribución de frecuencia de diagnóstico por días de estancia hospitalaria de 1 – 5 días en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.

DIAGNÓSTICO	No.	%	I.C. 95%
LESIÓN DE TENDONES DE LA MANO	1	1.12%	0.03% - 6.10%
LUXACION ACROMIOCLAVICULAR	1	1.12%	0.03% - 6.10%

Hoja: Hoja de recolección de datos
 No. = Número; %=porcentaje o frecuencia;
 I.C. 95%= Intervalo de confianza al 95%



Gráfica 24

La frecuencia de diagnóstico por días de estancia hospitalaria (6 – 14 días) en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general fue de 12.82% (5) para fractura de tibia distal, 7.69% (3) para fractura de cadera, 5.13% (2) para fractura de acetábulo, 5.13% (2) para fractura de fémur distal, 5.13% (2) para fractura de humero diafisaria, 5.13% (2) para fractura de fémur diafisario, 5.13% (2) para fractura de radio distal, otros diagnósticos ver en cuadro (Cuadro No. 16) (Gráfica No. 25).

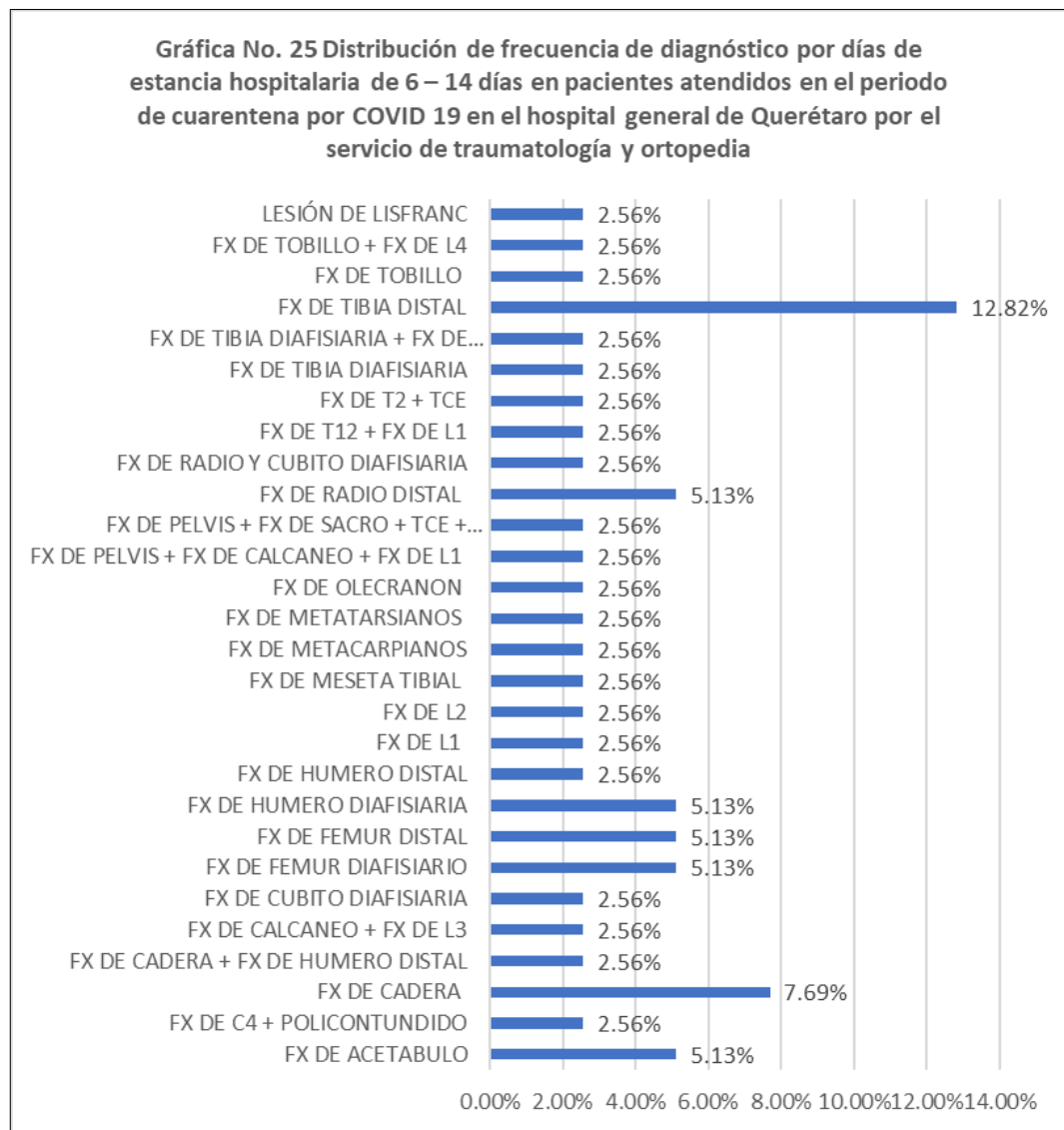
Cuadro 16

Cuadro No 16. Distribución de frecuencia de diagnóstico por días de estancia hospitalaria de 6 – 14 días en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.			
DIAGNÓSTICO	No.	%	I.C. 95%
FX DE ACETABULO	2	5.13%	0.63% - 17.32%
FX DE C4 + POLICONTUNDIDO	1	2.56%	0.06% - 13.48%
FX DE CADERA	3	7.69%	1.62% - 20.87%
FX DE CADERA + FX DE HUMERO DISTAL	1	2.56%	0.06% - 13.48%
FX DE CALCANEEO + FX DE L3	1	2.56%	0.06% - 13.48%
FX DE CUBITO DIAFISIARIA	1	2.56%	0.06% - 13.48%
FX DE FEMUR DIAFISIARIO	2	5.13%	0.63% - 17.32%
FX DE FEMUR DISTAL	2	5.13%	0.63% - 17.32%
FX DE HUMERO DIAFISIARIA	2	5.13%	0.63% - 17.32%
FX DE HUMERO DISTAL	1	2.56%	0.06% - 13.48%
FX DE L1	1	2.56%	0.06% - 13.48%
FX DE L2	1	2.56%	0.06% - 13.48%
FX DE MESETA TIBIAL	1	2.56%	0.06% - 13.48%
FX DE METACARPANOS	1	2.56%	0.06% - 13.48%
FX DE METATARSIANOS	1	2.56%	0.06% - 13.48%
FX DE OLECRANON	1	2.56%	0.06% - 13.48%

Cuadro No 16. Distribución de frecuencia de diagnóstico por días de estancia hospitalaria de 6 – 14 días en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.

DIAGNÓSTICO	No.	%	I.C. 95%
FX DE PELVIS + FX DE CALCANEOS + FX DE L1	1	2.56%	0.06% - 13.48%
FX DE PELVIS + FX DE SACRO + TCE + TRAUMA DE TORAX	1	2.56%	0.06% - 13.48%
FX DE RADIO DISTAL	2	5.13%	0.63% - 17.32%
FX DE RADIO Y CUBITO DIAFISIARIA	1	2.56%	0.06% - 13.48%
FX DE T12 + FX DE L1	1	2.56%	0.06% - 13.48%
FX DE T2 + TCE	1	2.56%	0.06% - 13.48%
FX DE TIBIA DIAFISIARIA	1	2.56%	0.06% - 13.48%
FX DE TIBIA DIAFISIARIA + FX DE METATARSIANOS	1	2.56%	0.06% - 13.48%
FX DE TIBIA DISTAL	5	12.82%	4.30% - 27.43%
FX DE TOBILLO	1	2.56%	0.06% - 13.48%
FX DE TOBILLO + FX DE L4	1	2.56%	0.06% - 13.48%
LESIÓN DE LISFRANC	1	2.56%	0.06% - 13.48%

Hoja: Hoja de recolección de datos
No. = Número; %=porcentaje o frecuencia;
I.C. 95%= Intervalo de confianza al 95%



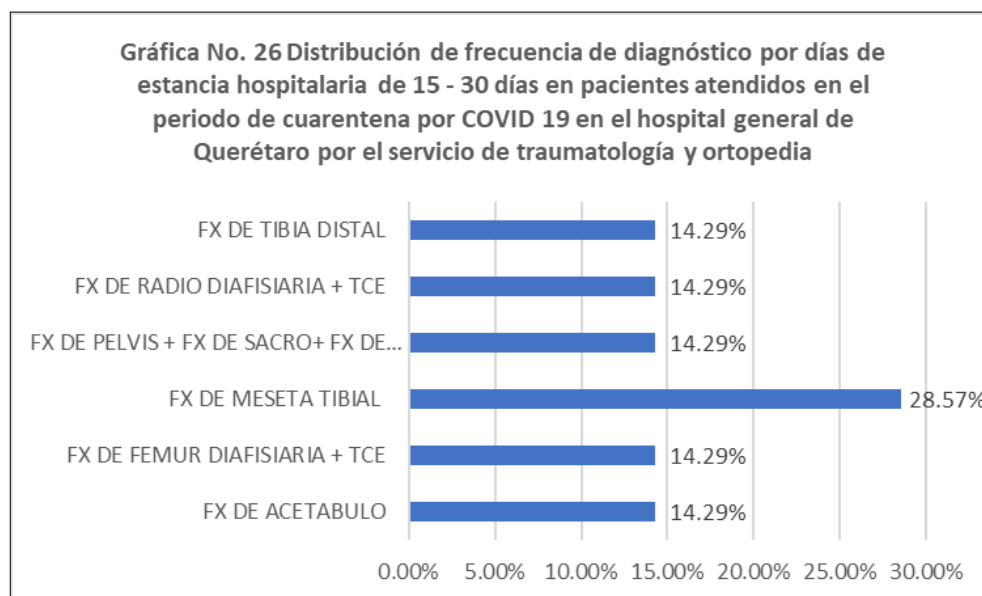
Gráfica 25

La frecuencia de diagnóstico por días de estancia hospitalaria (15 – 30 días) en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general fue de 28.57% (2) para fractura de meseta tibial y de 14.29% con un caso para fractura de acetábulo, fractura de tibia distal, y otros pacientes politraumatizados. (Cuadro No. 17) (Gráfica No. 26).

Cuadro 17

Cuadro No 17. Distribución de frecuencia de diagnóstico por días de estancia hospitalaria de 15 – 30 días en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.			
DIAGNÓSTICO	No.	%	I.C. 95%
FX DE ACETABULO	1	14.29%	0.36% - 57.87%
FX DE FEMUR DIAFISIARIA + TCE	1	14.29%	0.36% - 57.87%
FX DE MESETA TIBIAL	2	28.57%	3.67% - 70.96%
FX DE PELVIS + FX DE SACRO+ FX DE FEMUR DIAFISIARIA + FX DE CUBITO DIAFISIARIA	1	14.29%	0.36% - 57.87%
FX DE RADIO DIAFISIARIA + TCE	1	14.29%	0.36% - 57.87%
FX DE TIBIA DISTAL	1	14.29%	0.36% - 57.87%

Hoja: Hoja de recolección de datos
 No. = Número; %=porcentaje o frecuencia;
 I.C. 95%= Intervalo de confianza al 95%



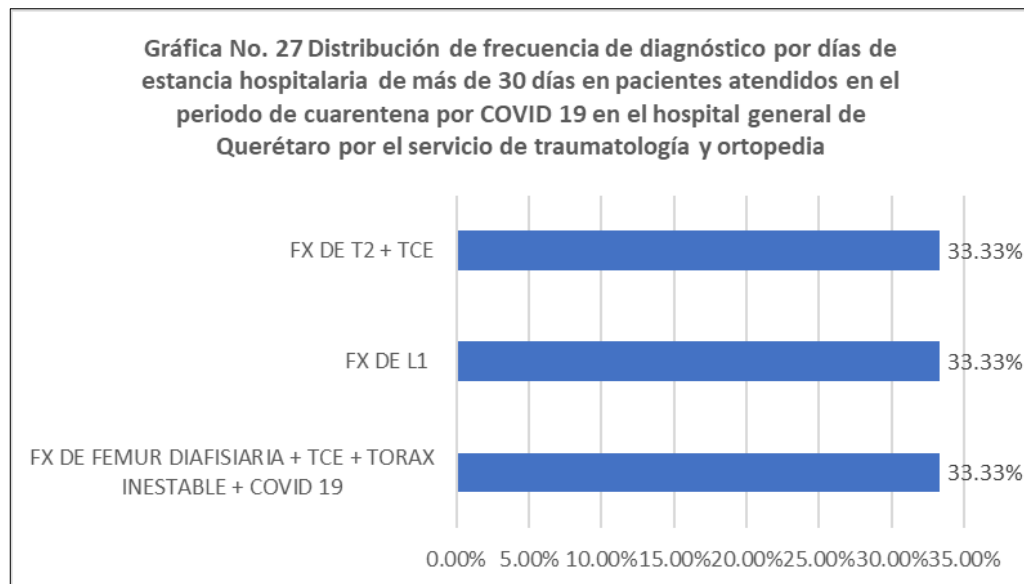
Gráfica 26

La frecuencia de diagnóstico por días de estancia hospitalaria (más de 30 días) en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general fue de 33.33% (1) para fractura de T2 más TCE, 33.33% (1) para fractura de L1 y 33.33% (1) para un paciente con politraumatismo. (Cuadro No. 18) (Gráfica No. 27).

Cuadro 18

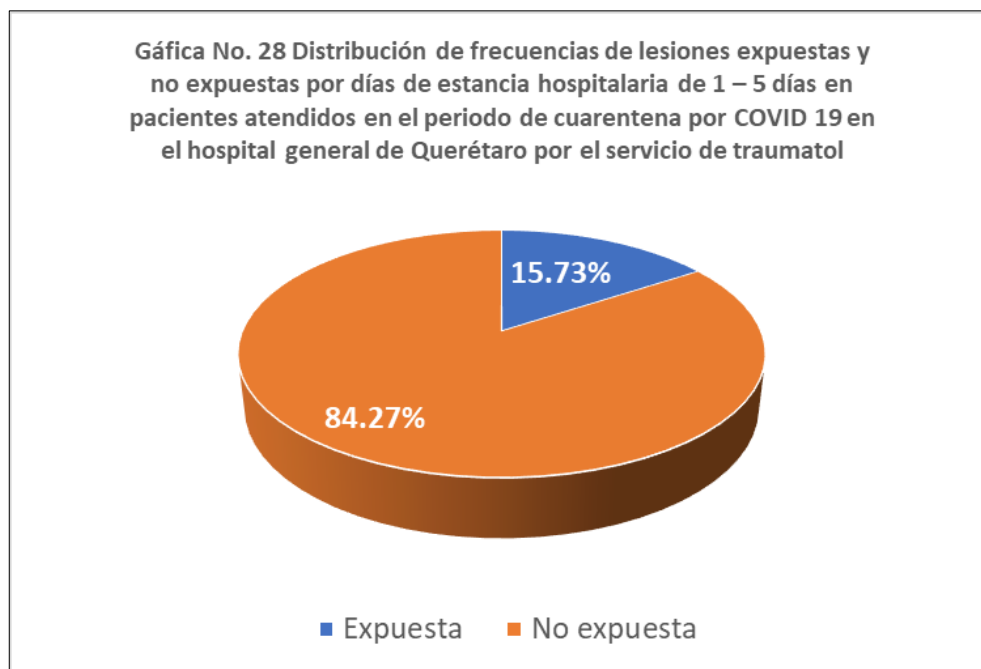
Cuadro No 18. Distribución de frecuencia de diagnóstico por días de estancia hospitalaria de más de 30 días en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.			
DIAGNÓSTICO	No.	%	I.C. 95%
FX DE FEMUR DIAFISIARIA + TCE + TORAX INESTABLE + COVID 19	1	33.33%	0.84% - 90.57%
FX DE L1	1	33.33%	0.84% - 90.57%
FX DE T2 + TCE	1	33.33%	0.84% - 90.57%

Hoja: Hoja de recolección de datos
 No. = Número; %=porcentaje o frecuencia;
 I.C. 95%= Intervalo de confianza al 95%



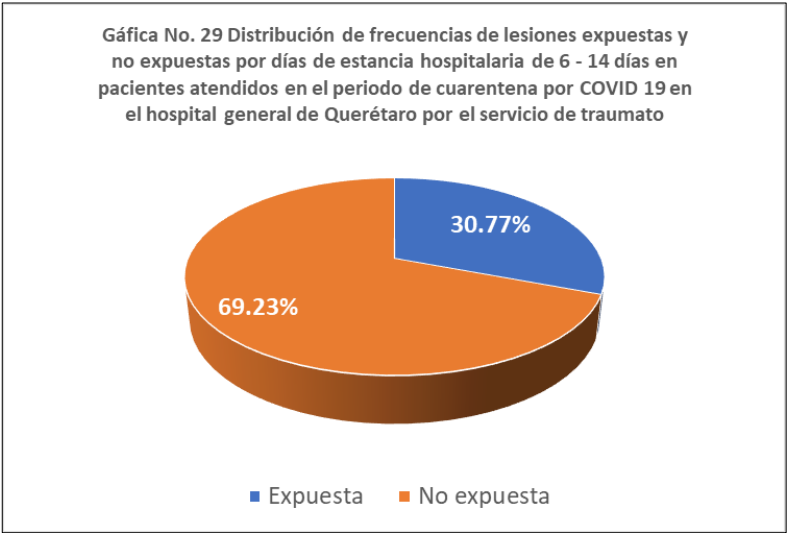
Gráfica 27

La distribución de frecuencias de lesiones expuestas y no expuestas por días de estancia hospitalaria de 1 – 5 días fue de 15.37% (14) para lesiones expuestas y 84.27% (75) para lesiones no expuestas en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia. (Gráfica No. 28).



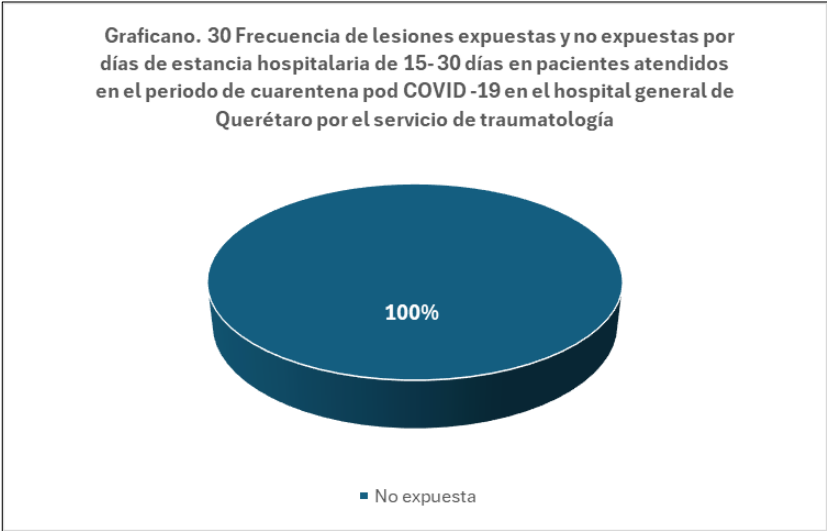
Gráfica 28

La distribución de frecuencias de lesiones expuestas y no expuestas por días de estancia hospitalaria de 6 – 14 días fue de 30.77% (12) para lesiones expuestas y 69.23% (27) para lesiones no expuestas en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia. (Gráfica No. 29).



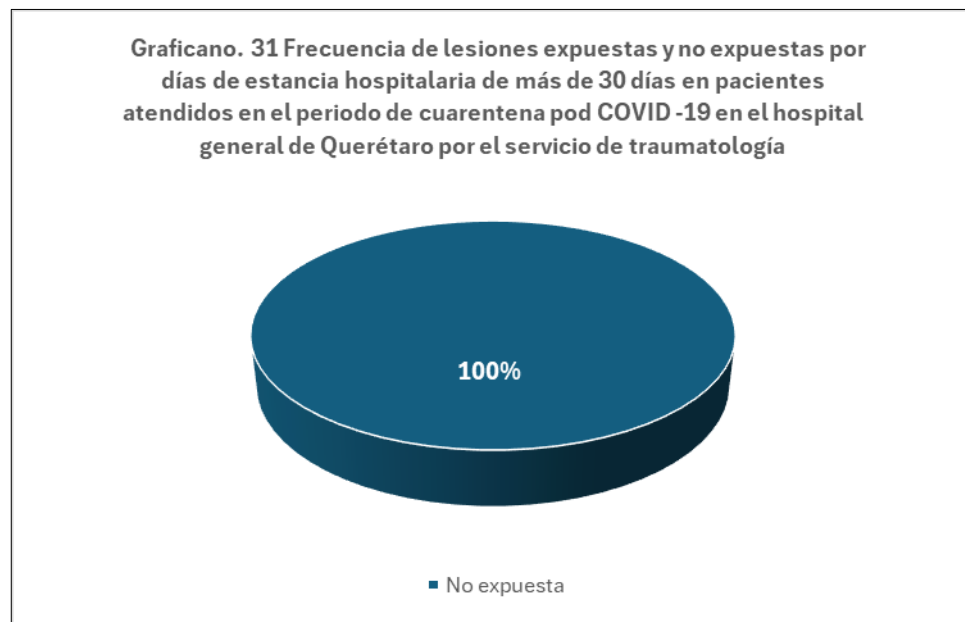
Gráfica 29

La frecuencia de lesiones expuestas y no expuestas por días de estancia hospitalaria de 15- 30 días fue de 100.00% (7) para lesiones no expuestas. (Gráfica No. 30)



Gráfica 30

La frecuencia de lesiones expuestas y no expuestas por días de estancia hospitalaria de más de 30 días fue de 100.00% (3) para lesiones no expuestas. (Gráfica No. 31)



Gráfica 31

La frecuencia de mecanismo de lesión por días de estancia hospitalaria (1-5 días) en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general fue de 44.94% (40) para accidentes domésticos y de las actividades cotidianas, 21.35% (19) para accidentes de tránsito, 15.73% (14) para accidente laboral, 14.61% (13) para lesiones corto contundentes, 2.25% (2) para accidentes deportivos y 1.12% (1) para lesiones por arma de fuego. (Cuadro No. 19)

Cuadro 19

Cuadro No 19. Distribución de frecuencia de mecanismo de lesión por días de estancia hospitalaria de 1 - 5 días en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.			
REGIÓN ANATÓMICA AFECTADA	No.	%	I.C. 95%
Accidente de tránsito	19	21.35%	13.37% - 31.31%
Accidente deportivo	2	2.25%	0.27% - 7.88%
Accidente doméstico y/o de las actividades cotidianas	40	44.94%	34.38% - 55.86%
Accidente laboral	14	15.73%	8.88% - 24.98%
Lesión por arma de fuego	1	1.12%	0.03% - 6.10%
Lesiones corto contundentes	13	14.61%	8.01% - 23.68%
Hoja: Hoja de recolección de datos No. = Número; %=porcentaje o frecuencia; I.C. 95%= Intervalo de confianza al 95%			

La frecuencia de mecanismo de lesión por días de estancia hospitalaria (6-14 días) en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general fue de 35.90% (14) para accidente de tránsito, 33.33% (13) para accidentes domésticos y de las actividades cotidianas, 20.51% (8) para accidentes laborales, 5.13% (2) para lesiones corto contundentes, 2.56% (1) para accidentes deportivos y 2.56% (1) para accidentes relacionados al manejo de animales. (Cuadro No. 20)

Cuadro 20

Cuadro No 20. Distribución de frecuencia de mecanismo de lesión por días de estancia hospitalaria de 6 - 14 días en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.			
REGIÓN ANATÓMICA AFECTADA	No.	%	I.C. 95%
accidente de tránsito	14	35.90%	21.20% - 52.82%
accidente deportivo	1	2.56%	0.06% - 13.48%
accidente doméstico y/o de las actividades cotidianas	13	33.33%	19.09% - 50.22%
accidente laboral	8	20.51%	9.30% - 36.46%

Cuadro No 20. Distribución de frecuencia de mecanismo de lesión por días de estancia hospitalaria de 6 - 14 días en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.			
REGIÓN ANATÓMICA AFECTADA	No.	%	I.C. 95%
accidente relacionado al manejo de animales	1	2.56%	0.06% - 13.48%
lesiones corto contundentes	2	5.13%	0.63% - 17.32%
Hoja: Hoja de recolección de datos No. = Número; %=porcentaje o frecuencia; I.C. 95%= Intervalo de confianza al 95%			

La frecuencia de mecanismo de lesión por días de estancia hospitalaria (15-30 días) en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general fue de 42.86% (3) para accidentes de tránsito, 28.57% (2) para accidentes domésticos y de las actividades cotidianas, 14.29% (1) para accidentes laborales y 14.29% (1) para lesiones por arma de fuego. (Cuadro No. 21)

Cuadro 21

Cuadro No 21. Distribución de frecuencia de mecanismo de lesión por días de estancia hospitalaria de 15 - 30 días en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.			
REGIÓN ANATÓMICA AFECTADA	No.	%	I.C. 95%
Accidente de tránsito	3	42.86%	9.90% - 81.59%
Accidente doméstico y/o de las actividades cotidianas	2	28.57%	3.67% - 70.96%
Accidente laboral	1	14.29%	0.36% - 57.87%
Lesión por arma de fuego	1	14.29%	0.36% - 57.87%
Hoja: Hoja de recolección de datos No. = Número; %=porcentaje o frecuencia; I.C. 95%= Intervalo de confianza al 95%			

La frecuencia de mecanismo de lesión por días de estancia hospitalaria (más de 30 días) en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general fue de 66.67% (2) para accidentes de tránsito y 33.33% (1) para accidentes deportivos. (Cuadro No. 22)

Cuadro 22

Cuadro No 22. Distribución de frecuencia de mecanismo de lesión por días de estancia hospitalaria de más de 30 días en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.			
REGIÓN ANATÓMICA AFECTADA	No.	%	I.C. 95%
Accidente de tránsito	2	66.67%	9.43% - 99.16%
Accidente deportivo	1	33.33%	0.84% - 90.57%
Hoja: Hoja de recolección de datos No. = Número; %=porcentaje o frecuencia; I.C. 95%= Intervalo de confianza al 95%			

La frecuencia de región anatómica afectada por días de estancia hospitalaria (1-5 días) en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general fue de 28.09% 25 para mano y muñeca, 21.35% (19) para pie y tobillo, 12.36% (11) para lesiones diafisarias de miembro torácico, 11.24% (10) para hombro, 7.87% (7) para lesiones diafisarias de miembro pélvico, 7.87% (7) para rodilla, 5.62% (5) para cadera y pelvis, 3.37% (3) para codo, 2.25% (2) para columna vertebral. (Cuadro No. 23)

Cuadro 23

Cuadro No 23. Distribución de frecuencia de región anatómica afectada por días de estancia hospitalaria de más de 1 – 5 días en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.			
REGIÓN ANATÓMICA AFECTADA	No.	%	I.C. 95%
cadera y pelvis	5	5.62%	1.85% - 12.63%
Codo	3	3.37%	0.70% - 9.54%
columna vertebral	2	2.25%	0.27% - 7.88%
Hombro	10	11.24%	5.52% - 19.69%
lesiones diafisarias miembro pélvico	7	7.87%	3.22% - 15.54%
lesiones diafisarias miembro torácico	11	12.36%	6.33% - 21.04%
mano y muñeca	25	28.09%	19.07% - 38.62%
pie y tobillo	19	21.35%	13.37% - 31.31%
Rodilla	7	7.87%	3.22% - 15.54%
Hoja: Hoja de recolección de datos No. = Número; %=porcentaje o frecuencia; I.C. 95%= Intervalo de confianza al 95%			

La frecuencia de región anatómica afectada por días de estancia hospitalaria (6-14 días) en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general fue de 25.64% (10) para pie y tobillo, 20.51% (8) para cadera y pelvis, 12.82% (5) para columna vertebral, 10.26% (4) para lesiones diafisarias de miembro torácico, 10.26% (4) para rodilla, 7.69% (3) para lesiones diafisarias de miembro pélvico, 7.69% (3) para mano y muñeca y 5.13% (2) para codo. (Cuadro No. 24)

Cuadro 24

Cuadro No 24. Distribución de frecuencia de región anatómica afectada por días de estancia hospitalaria de 6 - 14 días en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.			
REGIÓN ANATÓMICA AFECTADA	No.	%	I.C. 95%
cadera y pelvis	8	20.51%	9.30% - 36.46%
Codo	2	5.13%	0.63% - 17.32%
columna vertebral	5	12.82%	4.30% - 27.43%
lesiones diafisarias miembro pélvico	3	7.69%	1.62% - 20.87%
lesiones diafisarias miembro torácico	4	10.26%	2.87% - 24.22%
mano y muñeca	3	7.69%	1.62% - 20.87%
pie y tobillo	10	25.64%	13.04% - 42.13%
Rodilla	4	10.26%	2.87% - 24.22%
Hoja: Hoja de recolección de datos No. = Número; %=porcentaje o frecuencia; I.C. 95%= Intervalo de confianza al 95%			

La frecuencia de región anatómica afectada por días de estancia hospitalaria (15-30 días) en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general fue de 28.57% (2) para cadera y pelvis, 28.57% (2) para rodilla, 14.29% (1) para lesiones diafisarias de miembro pélvico, 14.29% (1) para lesiones diafisarias de miembro torácico, y 14.29% (1) para pie y tobillo. (Cuadro No. 25)

Cuadro 25

Cuadro No 25. Distribución de frecuencia de región anatómica afectada por días de estancia hospitalaria de 15 - 30 días en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.			
REGIÓN ANATÓMICA AFECTADA	No.	%	I.C. 95%
cadera y pelvis	2	28.57%	3.67% - 70.96%
lesiones diafisarias miembro pélvico	1	14.29%	0.36% - 57.87%
lesiones diafisarias miembro torácico	1	14.29%	0.36% - 57.87%

Cuadro No 25. Distribución de frecuencia de región anatómica afectada por días de estancia hospitalaria de 15 - 30 días en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.			
REGIÓN ANATÓMICA AFECTADA	No.	%	I.C. 95%
pie y tobillo	1	14.29%	0.36% - 57.87%
Rodilla	2	28.57%	3.67% - 70.96%
Hoja: Hoja de recolección de datos No. = Número; %=porcentaje o frecuencia; I.C. 95%= Intervalo de confianza al 95%			

La frecuencia de región anatómica afectada por días de estancia hospitalaria (más de 30 días) en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 en el hospital general fue de 66-67% (2) para columna vertebral y 33.33% (1) para lesiones diafisarias de miembro pélvico. (Cuadro No. 26)

Cuadro 26

Cuadro No 26. Distribución de frecuencia de región anatómica afectada por días de estancia hospitalaria de más de 30 días en pacientes atendidos en el periodo de cuarentena por COVID 19 (19 de marzo de 2020 al 20 de mayo de 2020) en el hospital general de Querétaro por el servicio de traumatología y ortopedia.			
REGIÓN ANATÓMICA AFECTADA	No.	%	I.C. 95%
columna vertebral	2	66.67%	9.43% - 99.16%
lesiones diafisarias miembro pélvico	1	33.33%	0.84% - 90.57%
Hoja: Hoja de recolección de datos No. = Número; %=porcentaje o frecuencia; I.C. 95%= Intervalo de confianza al 95%			

b. Discusión

En nuestro estudio, el total de pacientes que se hospitalizaron por padecimientos de traumatología y ortopedia durante el periodo de cuarentena sumó un total de 138 pacientes, de los cuales a todos se les realizó tratamiento quirúrgico. Cabe destacar que no existen otros estudios de este tipo publicados en nuestro país, sin embargo, en un estudio realizado por Raju Vaishya et. al en un hospital de 3er nivel en india el cual también modificó su funcionamiento con motivos de pandemia de manera similar a las modificaciones de funcionamiento llevadas a cabo en el Hospital General de Querétaro, refieren que hospitalizaron durante el periodo de encierro únicamente a 63 pacientes, de los cuales 50 requirieron cirugía, 15 de lo cual podríamos deducir que hubo un peor cumplimiento de las normas de cuarentena en nuestra región, aunque hacen falta más estudios para comprobar este supuesto.

Es de resaltar que de los pacientes que requirieron hospitalización y manejo por el servicio de ortopedia del Hospital General de Querétaro corresponden mayormente a pacientes del sexo masculino, lo cual representa más de dos tercios del total de pacientes atendidos, y a su vez, la mayoría se encontraban en edad productiva.

Es interesante que la mayoría de los pacientes manejados durante este periodo fueron pacientes polifracturados. De igual manera las lesiones expuestas abarcaron casi un quinto del total de las lesiones atendidas, lo cual nos lleva nuevamente a suponer una mala respuesta por parte de la población a las medidas de cuarentena. A su vez, las fracturas más comunes como las fracturas de tobillo o fracturas por fragilidad como la fractura de cadera y fracturas de radio distal también se encuentran entre los principales diagnósticos censados durante este periodo. Hacen falta estudios comparativos para conocer las diferencias en frecuencia sobre

estos padecimientos respecto al funcionamiento del hospital en tiempos diferentes a la pandemia.

Los mecanismos de lesión que se presentaron con más frecuencia fueron accidentes domésticos, de los cuales las caídas de altura representan la mayoría, lo cual corresponde con el aumento de actividades del hogar con motivo del encierro. Sin embargo, el segundo mecanismo de lesión más frecuente fueron los accidentes automovilísticos, lo cual hace sospechar nuevamente sobre el mal apego al cumplimiento de la cuarentena. Otros mecanismos de lesión frecuentes durante la cuarentena que pueden reflejar esta tendencia sobre el pobre cumplimiento del encierro son los accidentes deportivos, las lesiones cortocontundentes y las lesiones por arma de fuego.

Durante la cuarentena y a pesar del distanciamiento social se presentaron lesiones que afectaron a todas las regiones anatómicas del cuerpo, siendo la más frecuente el pie y tobillo, seguida muy de cerca por la mano y muñeca, de las cuales entre las dos representan más de dos quintos del total de pacientes atendidos. La región menos afectada fue el codo. Hacen falta estudios comparativos para establecer las diferencias respecto al funcionamiento del servicio de ortopedia en tiempos de no pandemia.

Aunque como se refirió en líneas anteriores la mayoría de los pacientes atendidos durante la cuarentena pertenecieron al sexo masculino, en contraste, en el caso de las mujeres, estas presentaron la mayoría en la distribución por sexo biológico del diagnóstico más frecuente durante este periodo correspondiente a la fractura de tobillo.

De igual manera, las lesiones expuestas, aunque no fueron tan frecuentes, el sexo masculino fue el más afectado por este tipo de lesiones.

En el caso de los mecanismos de lesión se mencionó que el más frecuente fueron las lesiones del hogar, de los cuales el sexo femenino representa la mayoría de los pacientes atendidos. Para el sexo masculino el mecanismo más frecuente fueron los accidentes de tránsito, seguidas por las lesiones laborales. Además, las lesiones deportivas y lesiones por arma de fuego se presentaron únicamente en pacientes del sexo masculino, lo cual podría traducirse en una peor respuesta a las medidas de distanciamiento social por parte del sexo masculino.

En la distribución de región anatómica afectada la más frecuente en hombres fue la mano y muñeca y la menos afectada fue el codo y en el caso de las mujeres el pie y tobillo fue la región más afectada y la columna y el hombro fueron los menos afectados. Esto se corresponde con el análisis realizado previamente respecto a la lesión más frecuente en mujeres que fue la fractura de tobillo. Dichas lesiones se produjeron principalmente en el hogar.

En nuestro estudio las lesiones expuestas más comunes fueron las fracturas de los huesos de la mano, las fracturas de tibia diafisaria y las fracturas de tibia distal, lo cual se corresponde con la mayoría de la literatura disponible respecto a la frecuencia de lesiones expuestas. Estas lesiones se produjeron principalmente por 3 mecanismos que fueron las lesiones corto-contundentes, las lesiones laborales y las lesiones por accidentes de tránsito. Es interesante que durante el periodo de encierro lo esperado sería que disminuyeran las lesiones por este tipo de mecanismos.

Las pacientes que requirieron menos de 5 días de estancia hospitalaria, lo cual corresponde a uno de los objetivos de la reconversión hospitalaria para optimizar los recursos como se refiere en el trabajo de Al-Jabir, et. al, sobre el impacto de la pandemia en la práctica quirúrgica 10 fueron únicamente aquellos con fracturas no complejas como fracturas de clavícula, fracturas de tobillo, fracturas de tibia diafisaria por mencionar algunos.

Las fracturas articulares tuvieron un comportamiento variable en cuanto a días de estancia hospitalaria variando entre los 6 y hasta los 30 días de estancia hospitalaria, en estos rangos también se encuentran la mayoría de los pacientes polifracturados. Llama la atención que a pesar de objetivo antes mencionado, en nuestro hospital se presentaron casos que requirieron has más de 30 días de estancia hospitalaria, de los cuales en su mayoría fueron pacientes con lesiones de la columna vertebral. Algo que hay que resaltar es que dichos pacientes requirieron manejo por otras especialidades como cirugía general o terapia intensiva debido a otras lesiones y diagnósticos que salen del campo de la ortopedia.

Los mecanismos de lesión que generaron menos días de estancia hospitalaria a su vez fueron los accidentes domésticos, en contraste, los mecanismos de lesión que generaron más días de estancia hospitalaria fueron los accidentes de tránsito. A su vez, las regiones anatómicas que se atendieron con menos días de estancia hospitalaria fueron la mano y muñeca, seguidas por el pie y tobillo. En cambio, la región anatómica que requirió más días de estancia para su atención fue la columna vertebral.

VII. CONCLUSIÓN

La pandemia por COVID-19 afectó significativamente el funcionamiento del servicio de ortopedia del hospital general de Querétaro, al igual que en otros países la cirugía electiva se suspendió por completo en el periodo de cuarentena y a su vez se brindó hospitalización y tratamiento quirúrgico únicamente a los casos urgentes, tratando de optimizar los tiempos quirúrgicos, a manera de ahorrar recursos para las demandas propias de la pandemia.

En nuestro estudio se encontró que los padecimientos atendidos fueron ocasionados en su mayoría por accidentes domésticos, lo cual era de esperarse con motivo del encierro, aunque también se presentaron numerosas lesiones por actividades recreativas y accidentes automovilísticos, lo que nos lleva a pensar en un mal apego a las normas de cuarentena por parte de la población. Es de destacar que el sexo masculino fue el mayor afectado por este tipo de lesiones y que en su mayoría se encontraban en edad productiva con una media de 42.24 años, sin embargo, el diagnóstico más frecuente, correspondiente a la fractura de tobillo, se presentó mayormente en mujeres.

Como se mencionó anteriormente, uno de los objetivos durante la pandemia fue el de optimizar los recursos hospitalarios mediante la disminución del tiempo de estancia hospitalaria, así como disminuir y optimizar los tiempos de quirófano. En este estudio se refleja que en el caso del servicio de ortopedia el 59.42% de los pacientes hospitalizados permanecieron menos de 5 días y solo 6.5% de los pacientes permanecieron por más de 14 días, lo que refleja el esfuerzo del servicio por cumplir dichos objetivos.

VIII. REFERENCIAS

1. Ashford RU, Nichols JS, Mangwani J. Annotation: The COVID-19 pandemic and clinical orthopaedic and trauma surgery. *Journal of Clinical Orthopaedics and Trauma*. Mayo-Junio 2020; 11 (3): 504-505.
2. Placella G., Salvato D., Delmastro E. Covid-19 and ortho and trauma surgery: The Italian experience. *Injury*. Junio de 2020; 51 (6): 1403–1405.
3. Wilder-Smith A, Freedman DO. Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *Journal of Travel Medicine*. Marzo 13 2020; 27 (2): 1-4.
4. Gensini GF., Yacoub MH., Conti AA. The concept of quarantine in history: from plague to SARS. *Journal of Infection* Noviembre 2004; 49 (4): 257-61.
5. Massey AP., McClary K., Zhang SA., et.al. Orthopaedic surgical selection and inpatient paradigms during the COVID-19 pandemic. *J Am Acad Orthop Surg*. Junio 2020; 28 (11): 436-50.
6. Carneiro HF., Albuquerque CL., Pereira BGH., et.al. Surgical practice in the current COVID-19 pandemic: a rapid systematic review. *Clínicas (Sao Paulo)* 2020; 75: e 1923.
7. Mendoza-Popoca CU., Suárez-Morales M. Reconversión hospitalaria ante la pandemia de COVID-19. *Rev Mex Anesthesiol*. 2020; 43(2): 151-56.
8. Clinical guide for the management of trauma and orthopaedic patients during the coronavirus pandemic. <http://england.nhs.uk>. Publications approval reference: 001559

9. Chang LZ., Wang W., Murphy D., et.al. Novel Coronavirus and Orthopaedic Surgery. Early experiences from Singapore. J Bone Joint Surg Am. 2020; 102: 745-9
10. Al-Jabir A., Kerwan A., Nicola M., et. al. Impact of the coronavirus (COVID-19) pandemic on surgical practice- Part 2 (surgical prioritisation). Int J Surg. Julio 2020; 79: 233-48.
11. American College of Surgeons Committee on trauma. Maintaining trauma center access and care during the COVID-19 pandemic: Guidance document for trauma medical directors. <http://www.facs.org/quality-programs/trauma/maintaining-access>.
12. Haleem A., Javaid M., Vaishya., et. al. Effects of COVID-19 pandemic in the field of orthopaedics. J Clin Orthop Trauma. Mayo-junio 2020; 11 (3): 498-99.
13. https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=EAlaIQobChMI9IiPvqex6gIVEPDACH0abwcHEAAYASAAEgKv7_D_BwE
14. <https://www.coronavirus.gob.mx>

IX. ANEXOS

SERVICIOS DE SALUD DEL ESTADO DE QUERÉTARO

HOSPITAL GENERAL DE QUERÉTARO

CARTA DE CONFIDENCIALIDAD

Querétaro Qro. a 8 de junio de 2022.

Por medio de la presente, yo Eduardo Peña Guaní, médico residente de 4to año de la especialidad de traumatología y ortopedia del Hospital general de Querétaro me obligo a mí mismo y me comprometo a no divulgar ni utilizar a mi conveniencia o la de algún tercero la información obtenida de los expedientes clínicos a revisar ya sea de manera directa o indirecta y que pueda perjudicar los intereses de los pacientes, su privacidad y sus derechos.

Me comprometo a utilizar dichos datos únicamente con motivos académicos y para fines de la investigación a realizar.

Eduardo Peña Guaní

Médico residente de ortopedia y traumatología del Hospital General de Querétaro.

HOJA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Nombre del paciente	Edad	Sexo	Diagnóstico	Mecanismo de lesión	Región corporal afectada	Días de estancia hospitalaria