OPTIMIZACIÓN DEL MANEJO INTEGRAL DEL ADULTO MAYOR CON FRACTURA DE CADERA EN EL SERVICIO DE GERIATRÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN



Dr. César Villacres Vela

Coordinador de la unidad de Ortogeriatría
HNASS

¿Porqué las fracturas de cadera son un problema geriátrico?

- 50.000 y 60.000 FC
- Hospitalización actual de 300 x 100.000 habt/año
- La mortalidad intrahospitalaria 5 y el 6%
- Edad promedio de FC 80 años

✓Elevados costes sanitarios

✓Elevado % de ocupación de camas de Hospitalización.

- Elevada mortalidad

  <u>Dos veces más alta la tasa de mortalidad</u>.
- Elevada morbilidad. De los que sobreviven 6 meses
  - 50 - 60% recuperan su capacidad previa de caminar
  - 40 - 50% recuperan su independencia para AVDB
  - 25 - 30% recuperan su independencia para AVDI

La unidad de Ortogeriatría de agudos. Evaluación de su efecto en el curso clínico de los pacientes con fractura de cadera y estimación de su impacto económico. Rev Esp Geriatr Gerontol 2011;46:193-9 - DOI: 10.1016/j.regg.2011.02.004

Implantación de una Unidad de Ortogeriatría de Agudos en un hospital de segundo nivel Rev Esp Geriatr Gerontol 2013;48:26-9 - DOI: 10.1016/j.regg.2012.03.002

PROCESO DE ATENCION TRADICIONAL DE FRACTURA DE CADERA HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN



Identificación de oportunidad de mejora

FALTA DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL SANITARIO EN EL MANEJO DEL ADULTO MAYOR CON FRACTURA DE CADERA

FALTA DE INSUMOS PARA LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA DE LA FRACTURA DE CADERA

DEFICIENTE SEGUIMIENTO POST ALTA AL PACIENTE CON FRACTURA DE CADERA

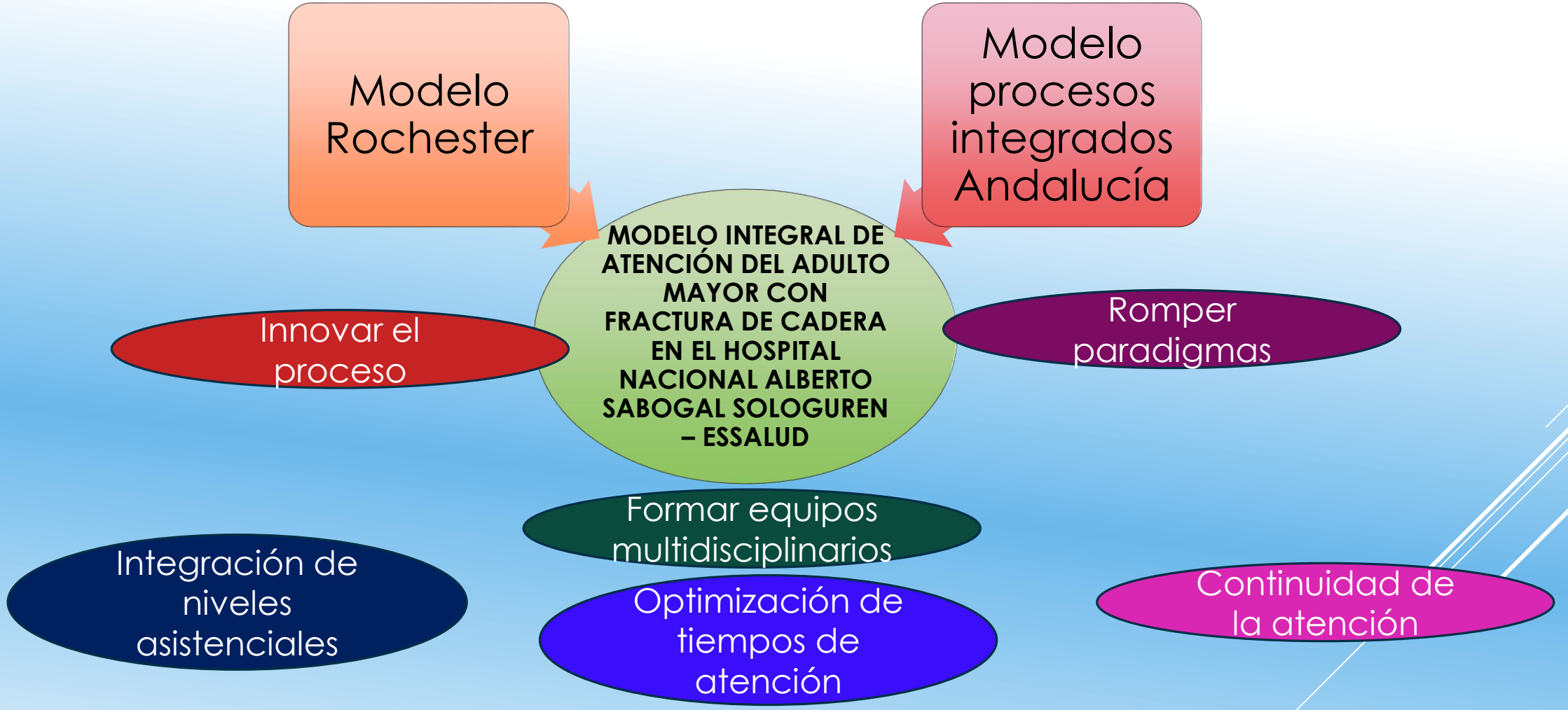
DEFICIENTE MANEJO DEL ADULTO MAYOR CON FRACTURA DE CADERA EN EL SERVICIO DE GERIATRÍA DEL HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN

FALTA DE AMBIENTE EXCLUSIVO PARA PACIENTES HOSPITALIZADOS CON FRACTURA DE CADERA

FALTA DE OPORTUNIDAD QUIRÚRGICA PARA PACIENTE CON FRACTURA DE CADERA

FALTA DE ESTANDARIZACIÓN DEL PROCESO PARA EL MANEJO DE PACIENTES CON FRACTURA DE CADERA

MODELO DE ATENCIÓN FRACTURA DE CADERAS- HOSPITAL ALBERTO SABOGAL



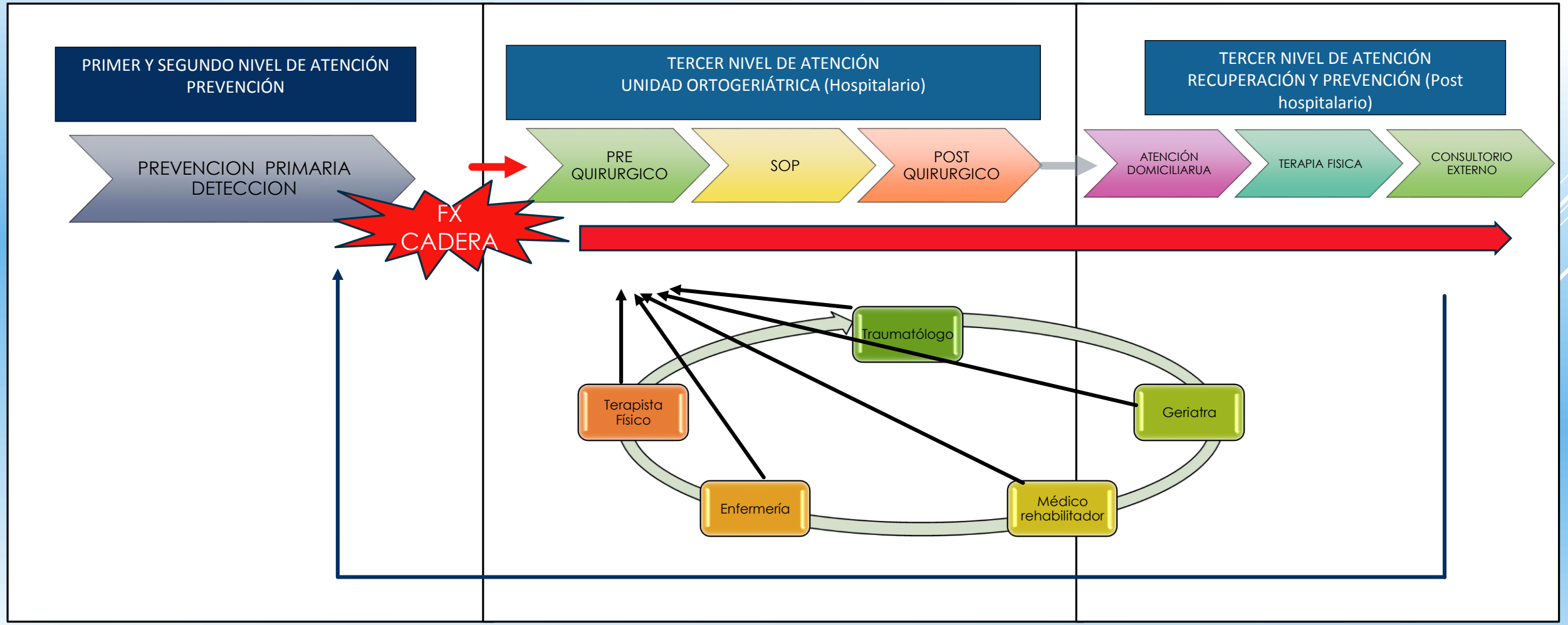
El sistema de salud se adapte a la necesidad del paciente

IMPLEMENTAR MODELO DE ATENCIÓN ORTOGERIÁTRICA- INTEGRACIÓN DE PROCESOS Y NIVELES ASISTENCIALES

- Cirugía precoz.
- Manejo multidisciplinar "cogerencia-corresponsabilidad".
- Reducción de complicaciones perioperatoria.
- Implementación de una vía clínica de atención.
- Creación de un plan de seguimiento post alta →Procesos integrados .

HOSPITAL NACIONAL
"ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN"

VÍA CLÍNICAPARA EL MANEJO DE FRACTURA DE CADERA HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN



PROYECTO DE MEJORA IMPLEMENTADO



¿CÓMO DARLE SOSTENIBILIDAD AL PROYECTO?

- ✓ PLANIFICACION ESTRATÉGICA (FODA- ECONÓMICA)
- ✓ COORDINACION CON LA ALTA GERENCIA (INVOLUCRAMIENTO)
- ✓ RESULTADOS DE EFICIENCIA
- ✓ RECONOCIMIENTO INSTITUCIONAL
- ✓ RECONOCIMIENTO DE LA SOCIEDAD CIVIL

- PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA

	OPORTUNIDADES	AMENAZAS
	O1. Demanda creciente de pacientes con fractura de cadera. O2. Diversificación del modelo de atención del paciente con fractura de cadera. O3. Apatía por la innovación en el proceso de atención del paciente con fractura de cadera.	A1. Incremento de costos de los insumos hospitalarios. A2. Soporte social deficiente hacia el paciente. A3. Falta de políticas nacionales destinadas a la prevención de esta patología.
FORTALEZAS	ESTRATEGIA (FO)	ESTRATEGIA (FA)
F1. Personal altamente calificado F2. Infraestructura moderna F3. Existencia de servicios especializados en el manejo del adulto mayor de patologías quirúrgicas y clínicas. F4. Buen clima organizacional. F5. Programa de mejora continua institucional.	Incentivar la creación de procesos innovadores destinados a la mejora de atención del paciente con fractura de cadera.	Promover mecanismos de integración de la sociedad civil con los adultos mayores que presentan esta patología, siendo nuestro hospital el soporte.
DEBILIDADES	ESTRATEGIA (DO)	ESTRATEGIA (DA)
D1. Comunicación deficiente entre servicios. D2. Deficiente manejo del adulto mayo con fractura de cadera. D3. Rigidez de la estructura organizacional. D4. Barreras burocráticas. D5. Insuficiente apoyo de la alta gerencia para ideas innovadoras. D6. Alto costo del paciente con fractura de cadera.	Incentivar la conformación de equipos multidisciplinarios con la finalidad de mejorar los procesos de atención.	Establecer estrategias dentro de los nuevos procesos dirigidos a minimizar el impacto de estos factores y revertirlos.

- PLANIFICACION ESTRATÉGICA

VAN a 05 años del proyecto de Unidad ortogeriátrica del HNASS

Año	0	1	2	3	4	5
AHORRO EMERGENCIA		S/. 202,867	S/. 213,010	S/. 223,661	S/. 234,844	S/. 246,586
AHORRO HOSPITALIZACION PREOPERATORIA		S/. 2,658,000	S/. 2,790,900	S/. 2,930,445	S/. 3,076,967	S/. 3,230,816
AHORRO SALA DE OPERACIONES		S/. -	S/. -	S/. -	S/. -	S/. -
AHORRO HOSPITALIZACIÓN POSTOPERATORIA		S/. 113,680	S/. 119,364	S/. 121,751	S/. 124,186	S/. 126,670
AHORRO SEGUIMIENTO POST ALTA HOSPITALARIA		S/. -264,600	S/. -269,892	S/. -275,290	S/. -280,796	S/. -286,412
Inversión	S/. -20,000					
Flujo	S/. -20,000	2,709,947	2,853,382	3,000,567	3,155,201	3,317,660

Costo oportunidad		10% tasa que toma el estado SNIP
VAN	S/. 11,271,176	

MAPRO 2018

HOSPITAL NACIONAL "ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN"

EsSalud

"Año del Diálogo y de la Reconciliación Nacional"
"Año del Fortalecimiento de la Atención Primaria de EsSalud"

RESOLUCION DE GERENCIA Nº 422 -G-HNASS-ESSALUD-2018

Callao, 19 JUL. 2018

Vista la Carta Nº 83-OGC-G-HNASS-ESSALUD-2018 de la Oficina de Gestión de la Calidad, recomendando la aprobación del Manual de Procedimiento Asistencial de la Unidad de Ortogeriatría del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren;

CONSIDERANDO:

Que, el Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, como órgano prestador nacional desconcentrado del Seguro Social de Salud - EsSalud, es responsable de otorgar las prestaciones asistenciales especializadas de promoción de la salud, prevención de enfermedades, diagnóstico y tratamiento oportuno, rehabilitación y cuidados paliativos a la población aseguradas del ámbito nacional, referenciada por los establecimientos de salud de diferente nivel de complejidad y capacidad de resolución, interrelacionados y articulados funcionalmente, a fin de mantener la integralidad y continuidad de la atención a los usuarios, para lo cual debe tener como elementos de orientación guías, protocolos, parámetros, aprobados para su aplicación;

Que, conforme al segundo párrafo del artículo 37º de la Ley N° 26842 – Ley General de Salud, modificado por la Ley N° 29414, los establecimientos de salud deben ,aprobar normas y reglamentos de funcionamiento interno; por lo cual es necesario estandarizar procedimientos con la finalidad de fortalecer el acto médico, la calidad de atención de salud, y el uso adecuado de los recursos por lo que los profesionales de la salud, deben mejorar constantemente los procesos de atención, contando con instrumentos técnicos que les facilite el manejo adecuado y oportuno de la atención a los pacientes;

Que, el documento que contiene el "Manual de Procedimiento Asistencial de la Unidad de Ortogeriatría del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren", se ajusta a las exigencias previstas por las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud", aprobado por Resolución Ministerial Nº 850-2016/MINSA, de aplicación y cumplimiento por las instituciones del Sector Salud, y con las disposiciones de la Directiva Nº 009-GCPS-ESSALUD-2016 "Normas para la Elaboración del Manual de Procedimientos Asistenciales en el Seguro Social de Salud – EsSalud", como lo señala la Jefatura de Gestión de la Calidad, en su carta de vista;

Estando a lo propuesto y en uso de las atribuciones conferidas;

SE RESUELVE:

1º. APROBAR el **"Manual de Procedimiento Asistencial de la Unidad de Ortogeriatría del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren"**, que consta de: I. Objetivo; II. Finalidad; III. Base Legal; IV. Ámbito de Aplicación; V. Relación de Procedimientos Asistenciales; VI. Procedimientos: Atención en Emergencia Adultos, Procedimiento Pre Quirúrgico, Procedimiento Post-Quirúrgico; que rubricado forma parte de la presente Resolución.

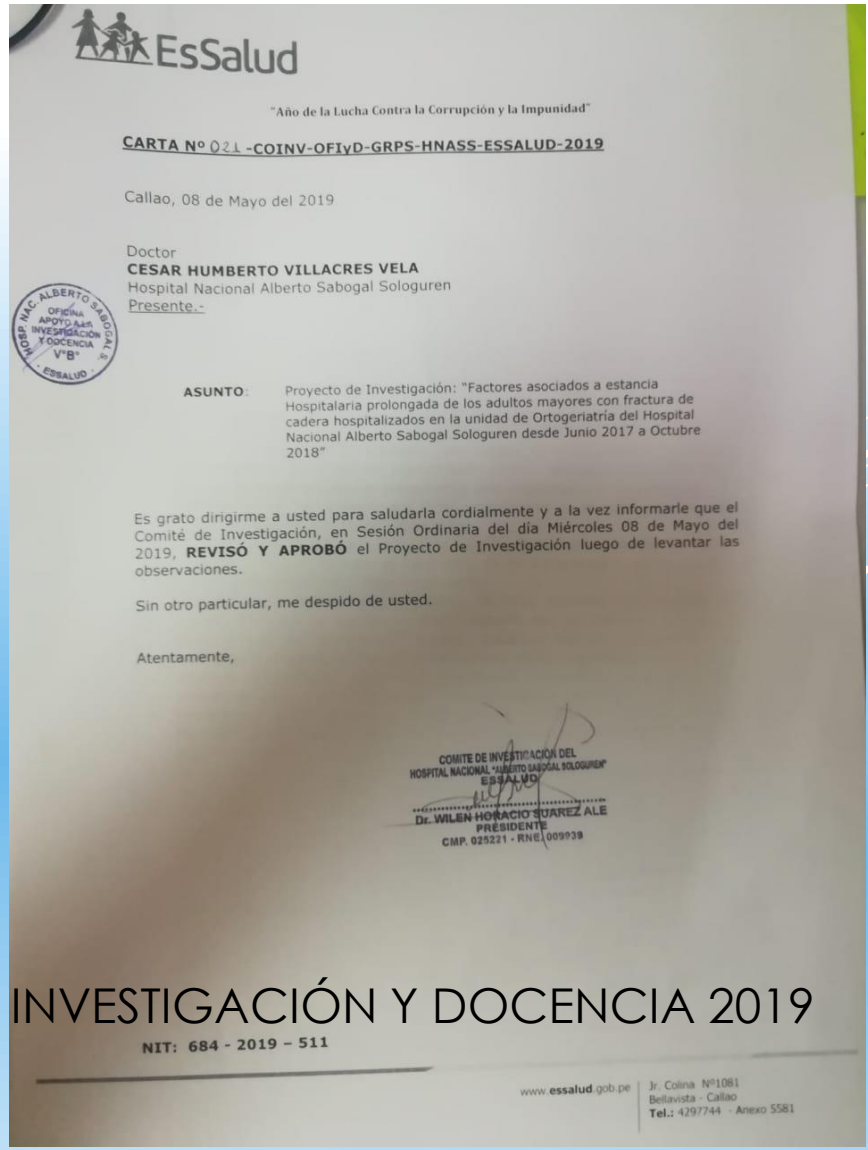
2º. La Oficina de Apoyo a la Investigación y Docencia queda encargada de la seguridad y difusión de los Documentos Técnicos que se aprueban conforme a los numerales que anteceden.

REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE.

DR. HUMBERTO D. ZANELLI REYES
GERENTE
HOSPITAL NACIONAL ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN
EsSalud

www.essalud.gob.pe | Jr. Colina 1081 Bellavista Callao, Perú T. 429-7744

- COORDINACION CON LA ALTA GERENCIA (INVOLUCRAMIENTO)



EsSalud

"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"

CARTA Nº 021 -COINV-OFIyD-GRPS-HNASS-ESSALUD-2019

Callao, 08 de Mayo del 2019

Doctor
CESAR HUMBERTO VILLACRES VELA
Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren
Presente.-

HOSP. NAC. ALBERTO SABOGAL – OFICINA APOYO A LA INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA V°B° – ESSALUD

ASUNTO: Proyecto de Investigación: "Factores asociados a estancia Hospitalaria prolongada de los adultos mayores con fractura de cadera hospitalizados en la unidad de Ortogeriatria del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren desde Junio 2017 a Octubre 2018"

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez informarle que el Comité de Investigación, en Sesión Ordinaria del día Miércoles 08 de Mayo del 2019, **REVISÓ Y APROBÓ** el Proyecto de Investigación luego de levantar las observaciones.

Sin otro particular, me despido de usted.

Atentamente,

COMITE DE INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL "ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN" ESSALUD
Dr. WILEN HORACIO SUAREZ ALE
PRESIDENTE
CMP. 025221 - RNE 009939

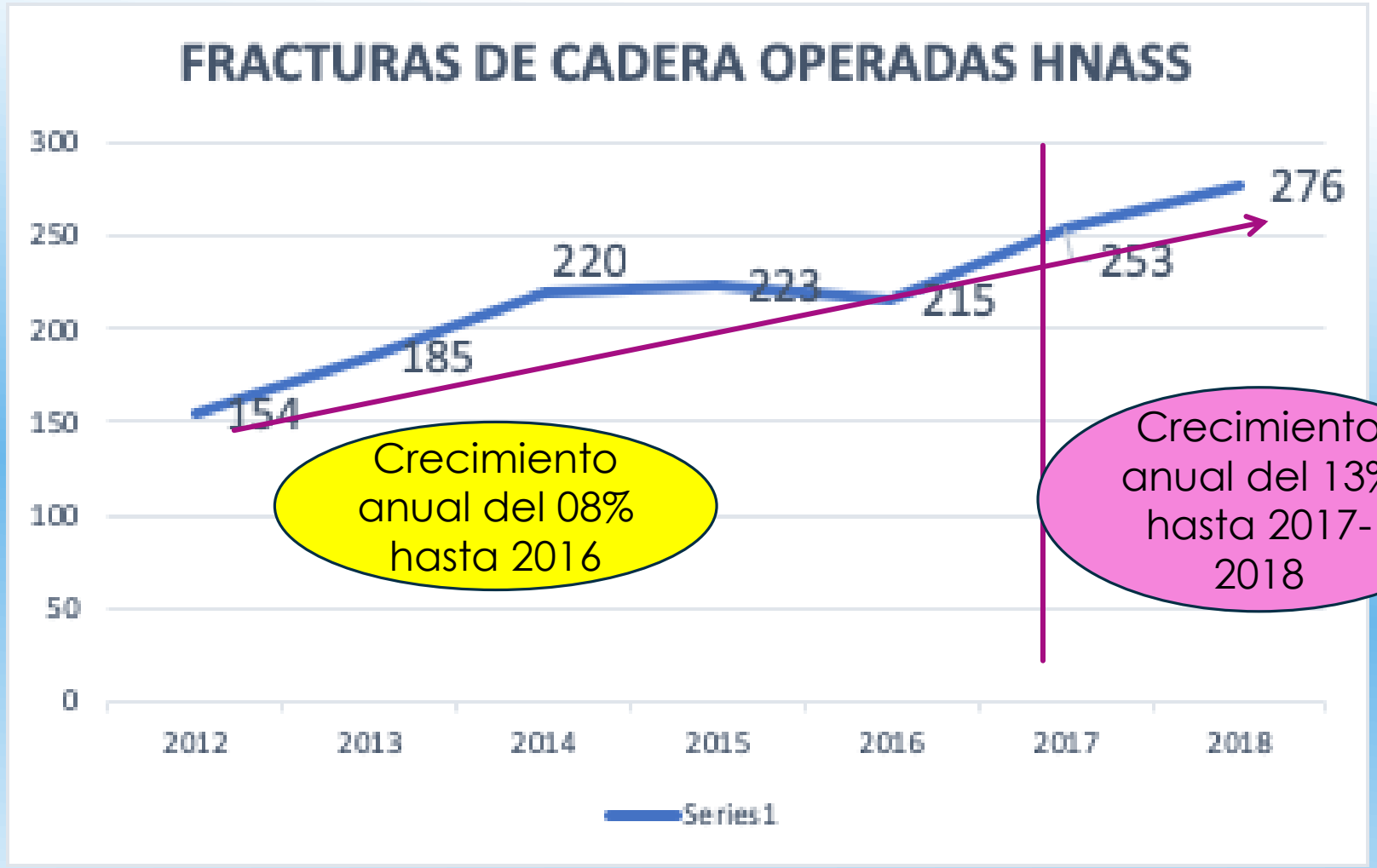
INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA 2019

NIT: 684 - 2019 – 511

www.essalud.gob.pe | Jr. Colina Nº1081 Bellavista - Callao Tel.: 4297744 - Anexo 5581

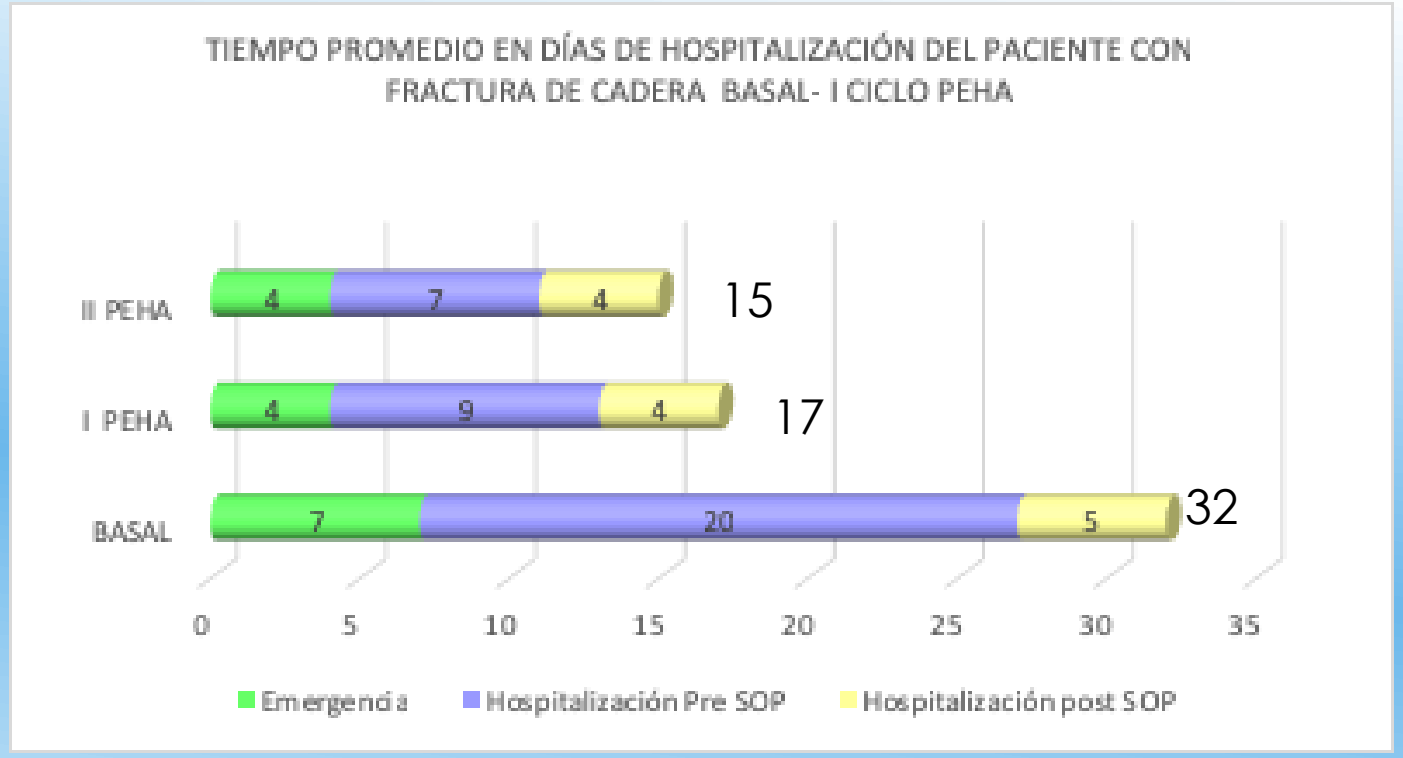
RESULTADOS

EFICIENCIA ORGANIZACIONAL

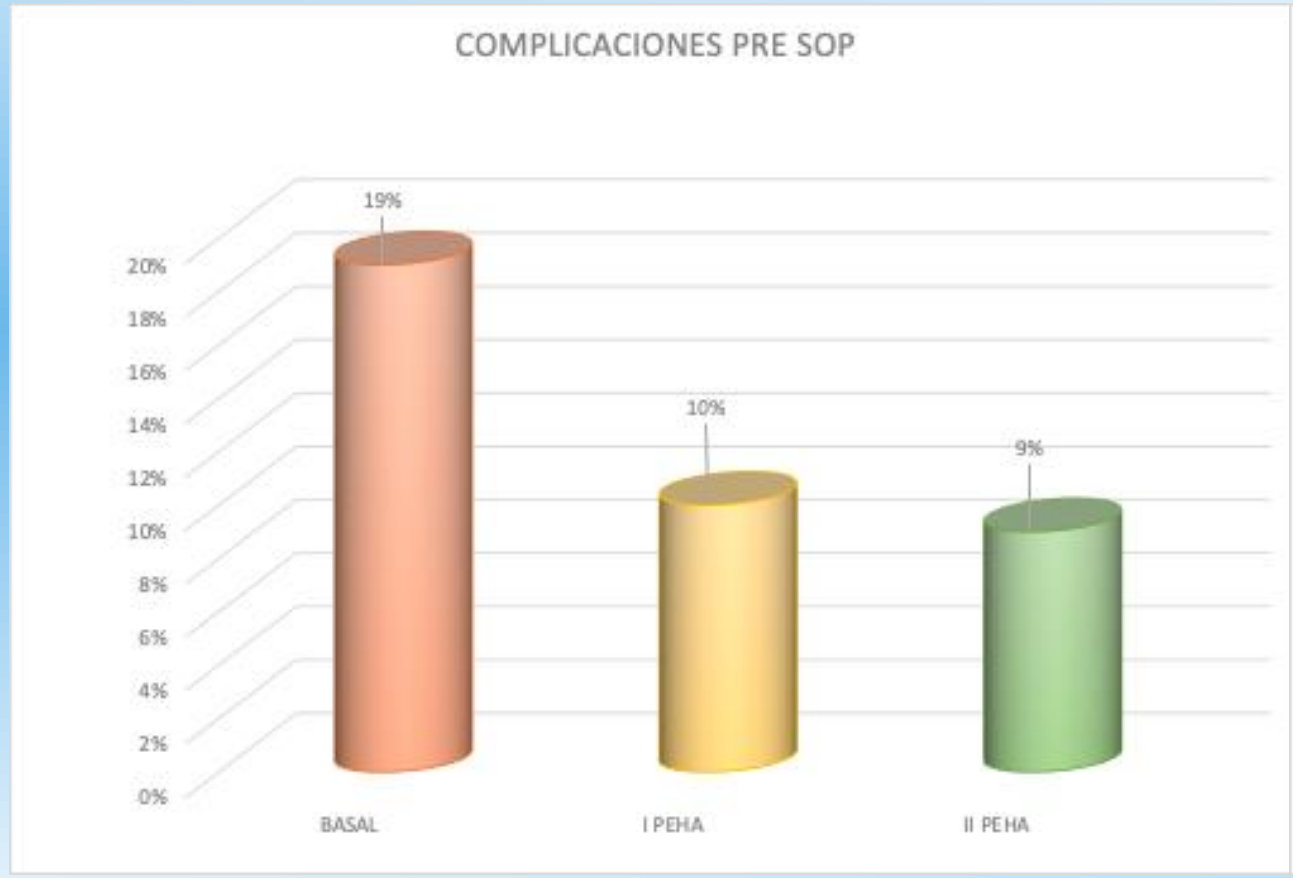


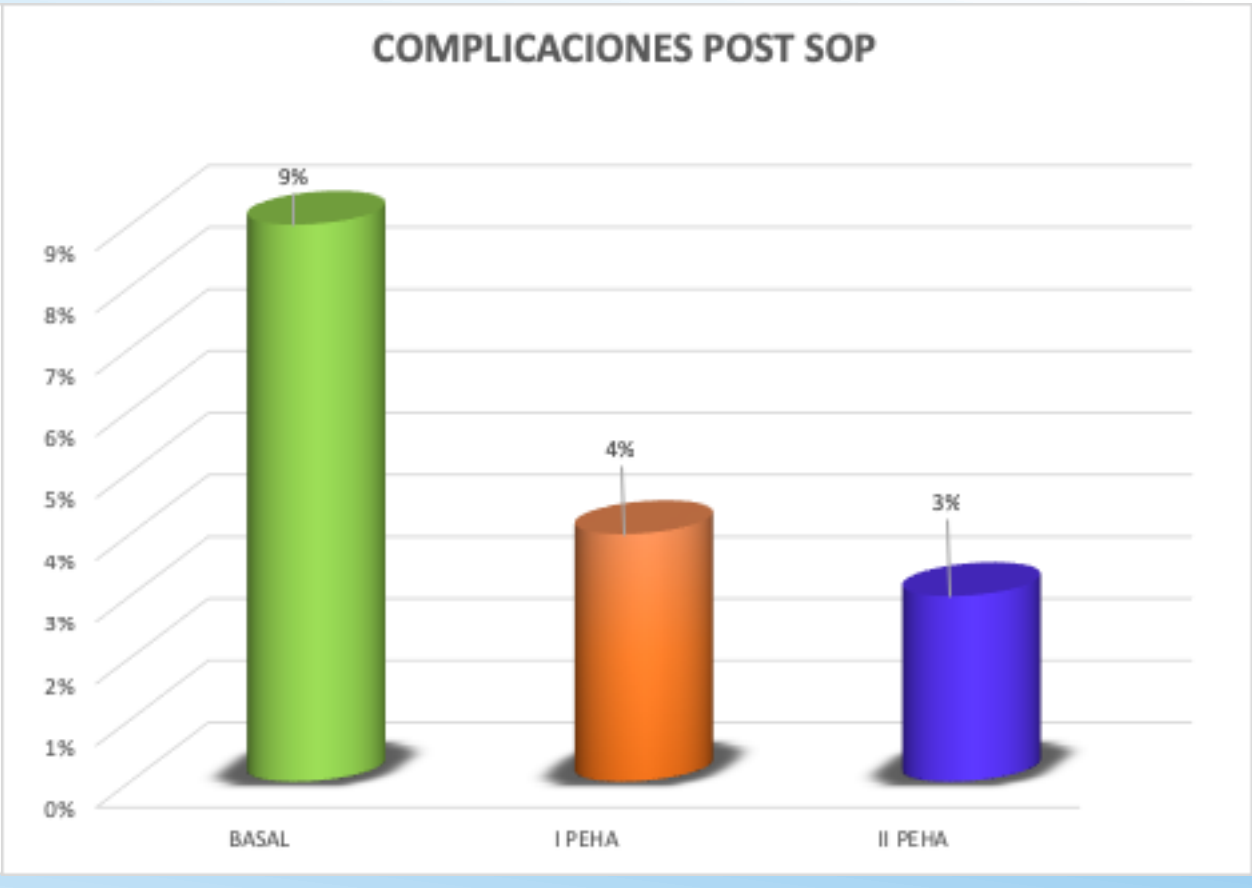
80 edad

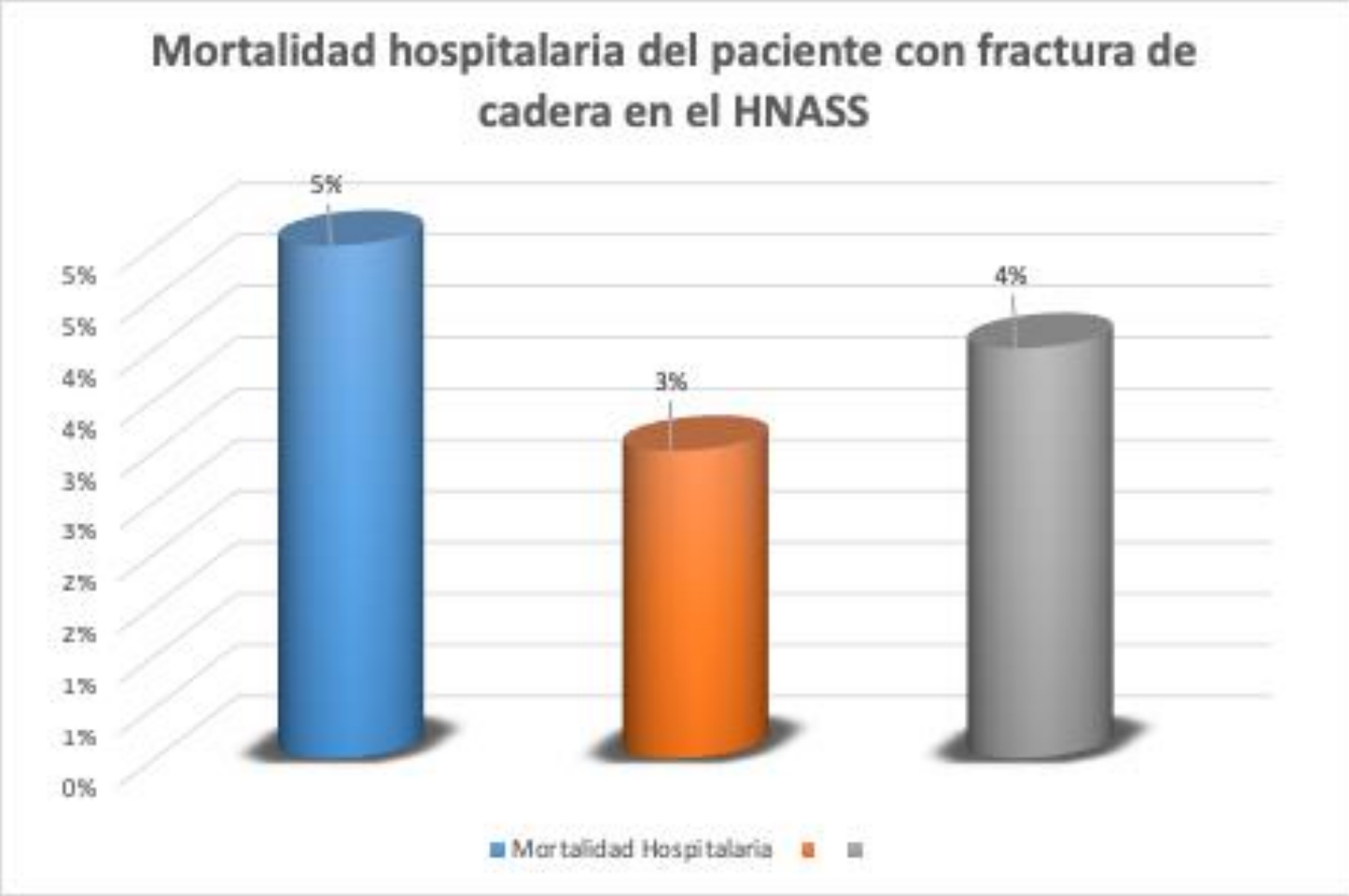
Incremento 79%


TIEMPO PROMEDIO EN DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN DEL PACIENTE CON FRACTURA DE CADERA BASAL- I CICLO PEHA
II PEHA
4
7
4
15
I PEHA
4
9
4
17
BASAL
7
20
5
32
0
5
10
15
20
25
30
35
Emergencia
Hospitalización Pre SOP
Hospitalización post SOP

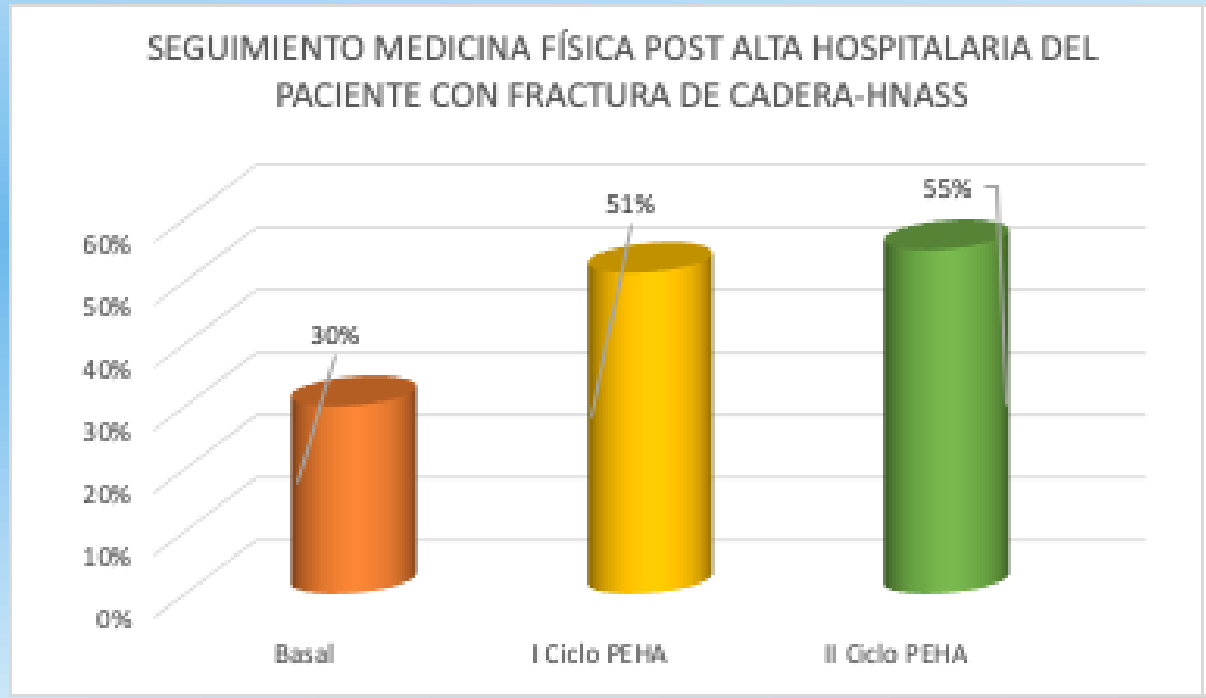
Complicaciones intrahospitalarias

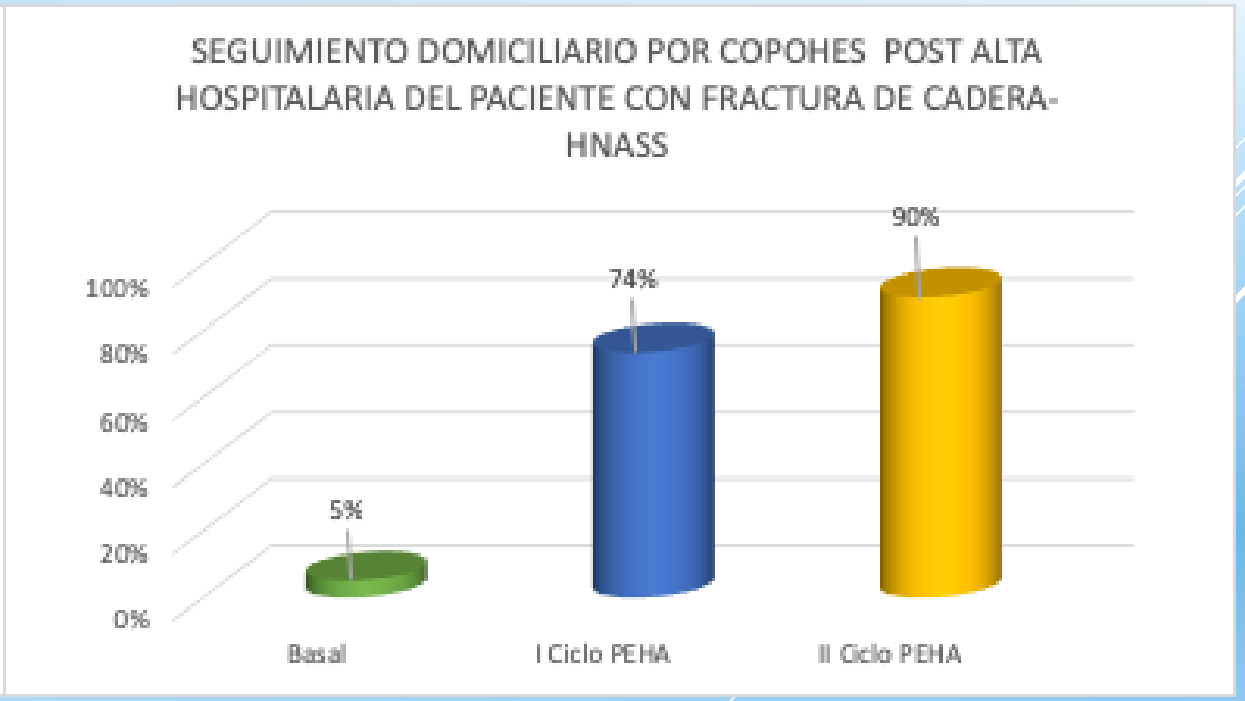




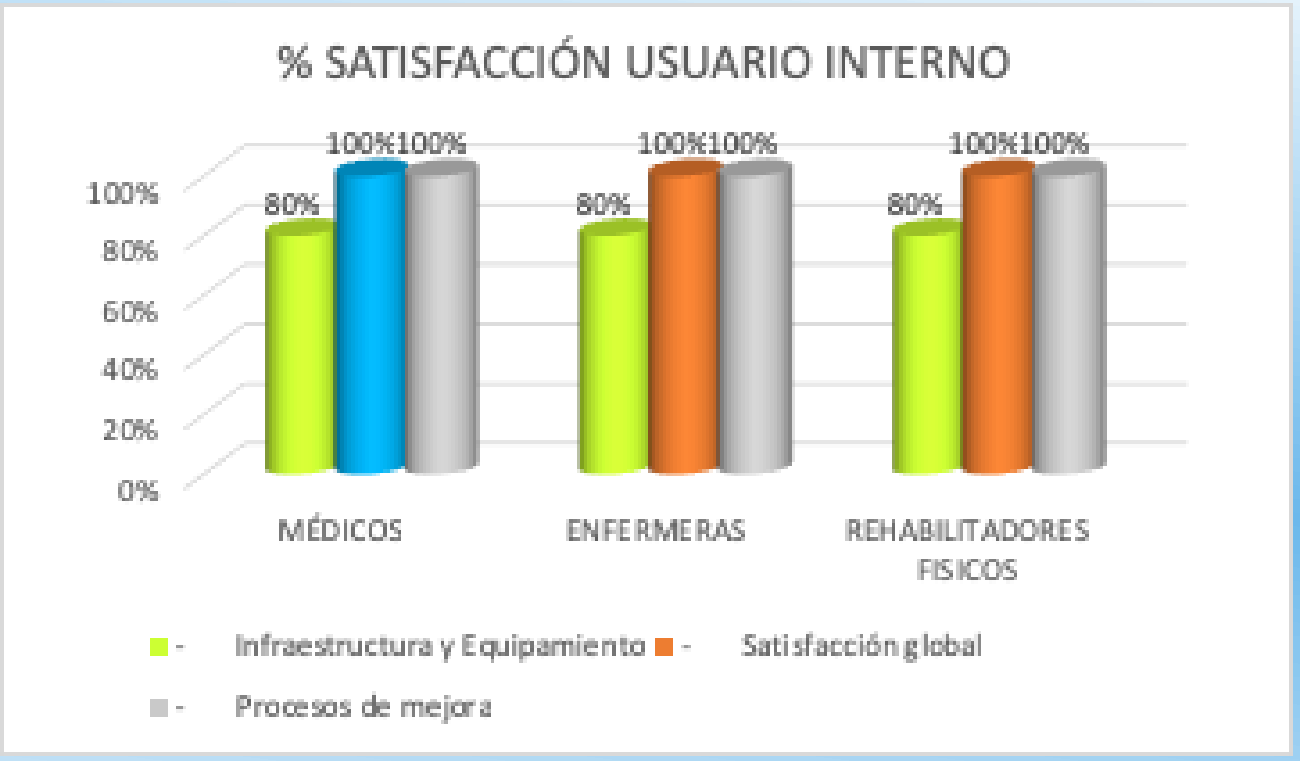

Mortalidad hospitalaria del paciente con fractura de cadera en el HNASS
5%
3%
4%
5%
5%
4%
4%
3%
3%
2%
2%
1%
1%
0%
Mortalidad Hospitalaria

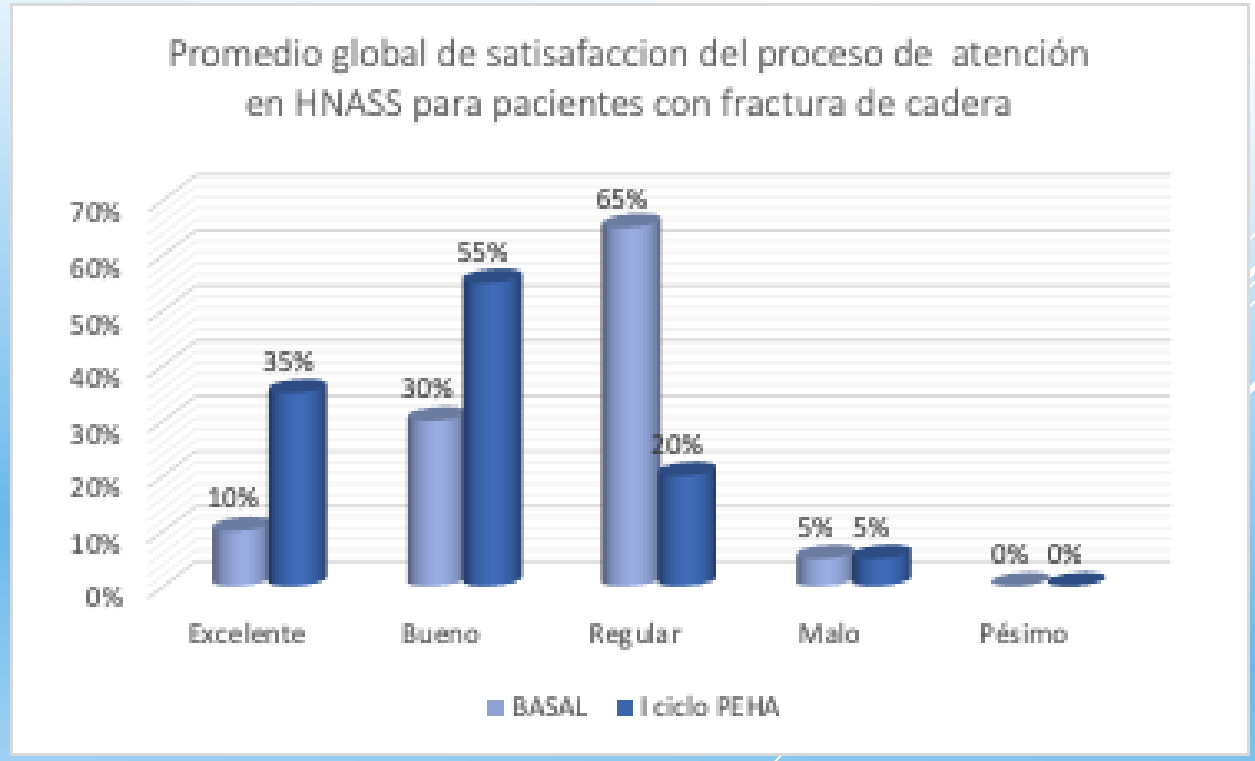
Seguimiento post hospitalario





Resultados de orientación hacia el usuario interno/externo


% SATISFACCIÓN USUARIO INTERNO
100%
80%
60%
40%
20%
0%
80%
100%100%
80%
100%100%
80%
100%100%
MÉDICOS
ENFERMERAS
REHABILITADORES FISICOS
- Infraestructura y Equipamiento
- Satisfacción global
- Procesos de mejora


Promedio global de satisafaccion del proceso de atención en HNASS para pacientes con fractura de cadera
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
10%
35%
30%
55%
65%
20%
5%
5%
0%
0%
Excelente
Bueno
Regular
Malo
Pésimo
BASAL
I ciclo PEHA

RESULTADOS ECONÓMICOS

COSTO OPORTUNIDAD CAMA GENERADO POR EL PROCESO IMPLEMENTADO

	I PEHA	II PEHA
Pacientes operados I Ciclo PEHA	275	286
Paciente promedio por mes	24	24
costo cama por día(promedio ponderado)	S/. 503.60	S/ 503.60
Días de atención de proceso sin mejora	31	31
Días de nuevo modelo de atención	17	15
Días de ahorro cama por intervención	14	16
dias cama /I Ciclo PEHA	336	381
Costo oportunidad cama mensual Nuevos Soles	S/. 169,210	S/. 192,039
Costo oportunidad cama I Ciclo PEHA Nuevo Soles	**S/. 2,030,515**	**S/. 2,304,474**

S/. 4 ,334,989

	I PEHA	II PEHA
ITU	S/. 190,960	S/. 164,703.00
NEUMONIA	S/. 68,208	S/. 90,132.00
SITIO OPERATORIO	S/. 38,192	S/. 40,579.00
OTRAS INFECCIONES	S/. 76,384	S/. 81,158.00
DELIRIO	S/. 80,256	S/. 85,536.00
UPP	S/. 65,280	S/. 53,760.00
TROMBOSIS	S/. 28,896	S/. 23,392.00
TRASTORNO HIDROELECTROLITICO	S/. 23,040	S/. 25,920.00
AHORRO TOTAL	**S/. 571,216**	**S/. 565,180**

S/. 1,136,396

COSTO PROMEDIO UNITARIO BASAL	COSTO PROMEDIO UNITARIO durante el PMCC
S/. 24, 031	S/. 16, 272

COSTO OPORTUNIDAD CAMA DEL I Y II CICLO PHEA	**S/. 4 ,334,989**
AHORRO GENERADO POR DISMINUCION DE COMPLICACIONES PERIOPERATORIAS	S/. **1,136,396**
AHORRO TOTAL	**S/. 5, 471, 385**

RECONOCIMIENTOS





RECONOCIMIENTO INSTITUCIONAL

PARTICIPACIPACIÓN EN LOS DIFERENTES CONCURSOS INSTITUCIONALES

- CONCURSO DE PMCC-FINALISTA – 2017
- RENUEVA ESSALUD- 2019


DISA

RECONOCIMIENTO DE LA SOCIEDAD CIVIL

- GANADOR PMCC DISA-CALLAO 2017
- GANADOR DE RECONOCIMIENTO COMO PMCC SIN 2018
- 1ER PUESTO III NIVEL ATENCIÓN PMCC MINSA - 2018





SNI



MINSA

EL MEJOR RECONOCIMIENTO

HOSPITAL NACIONAL "ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN"









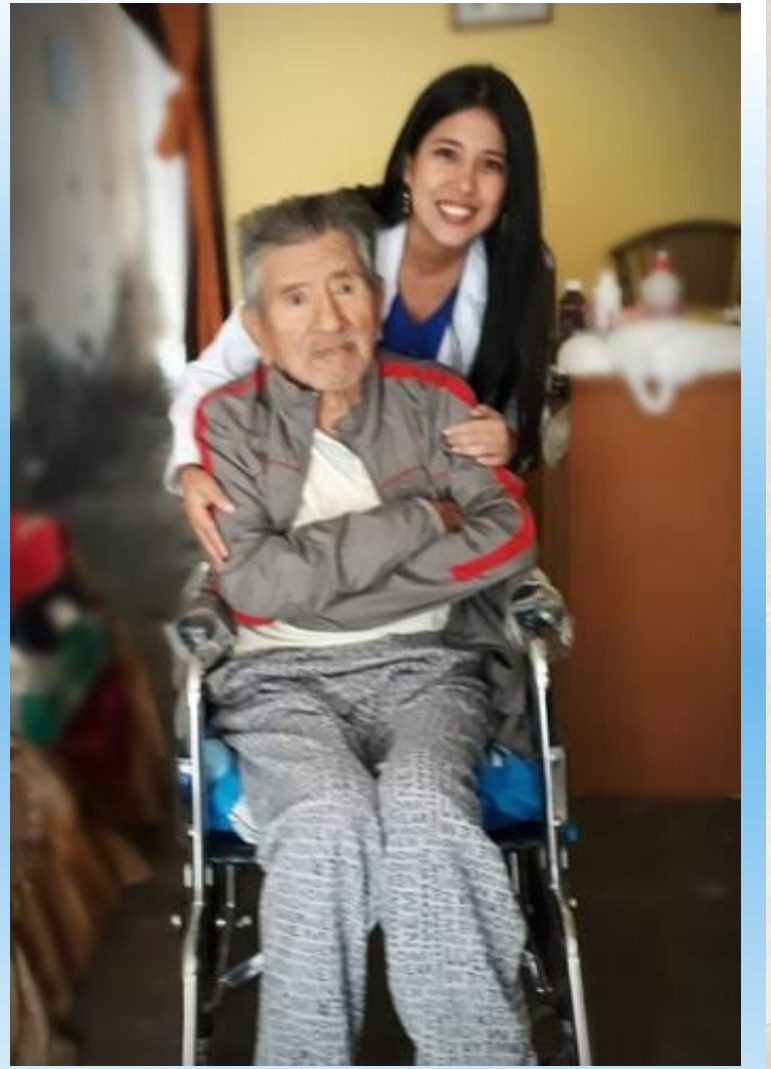
HOSPITAL NACIONAL "ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN"



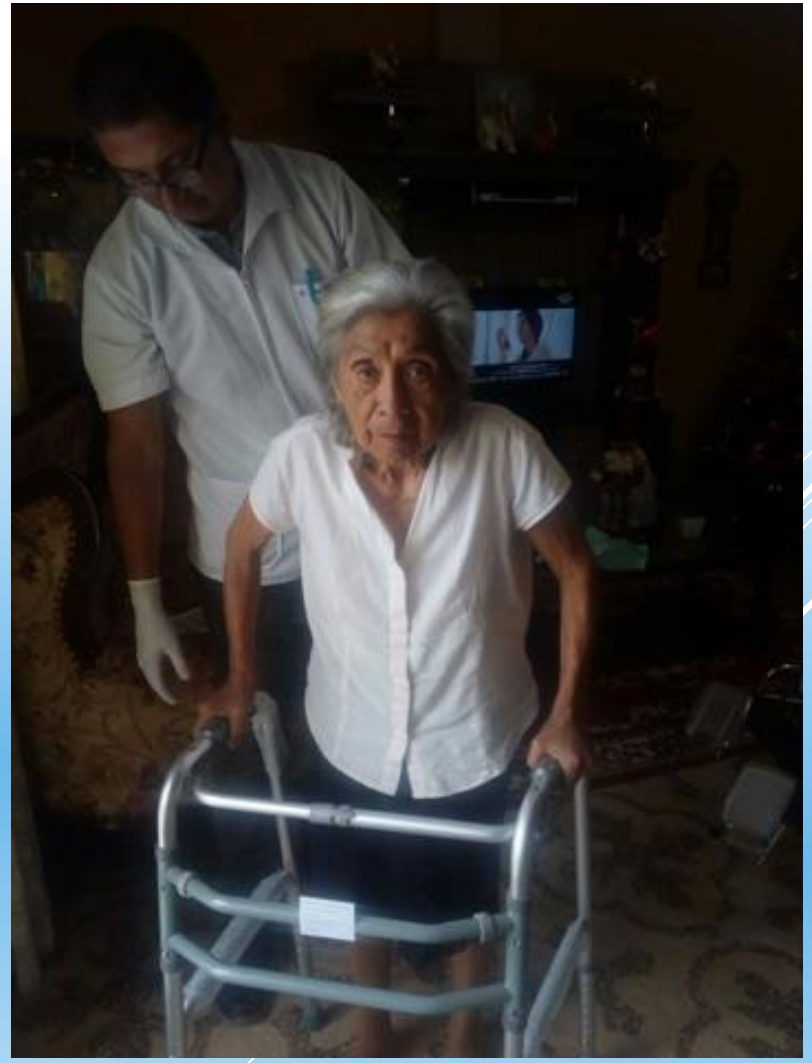


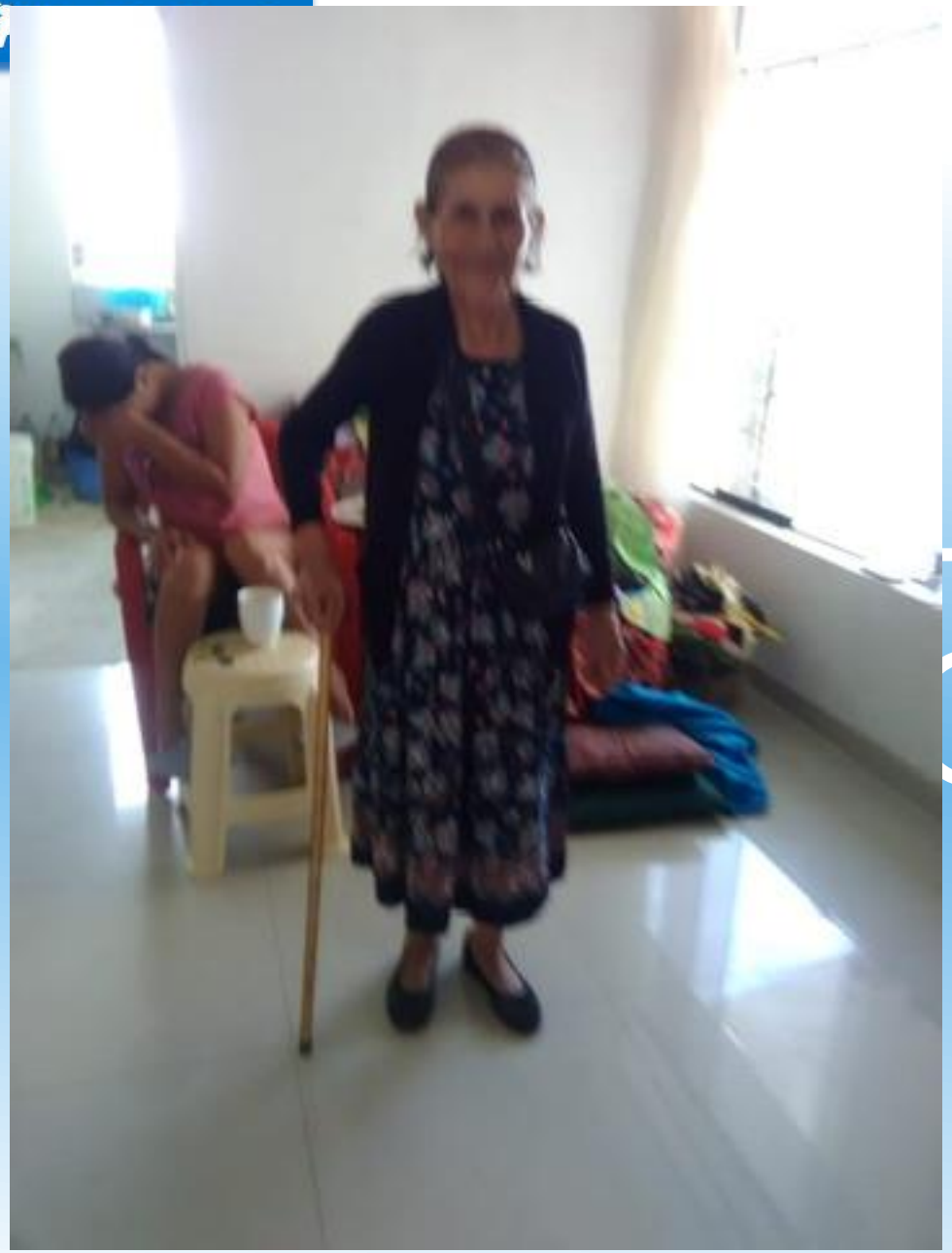


HOSPITAL NACIONAL "ALBERTO SABOGAL SOLOGUREN"



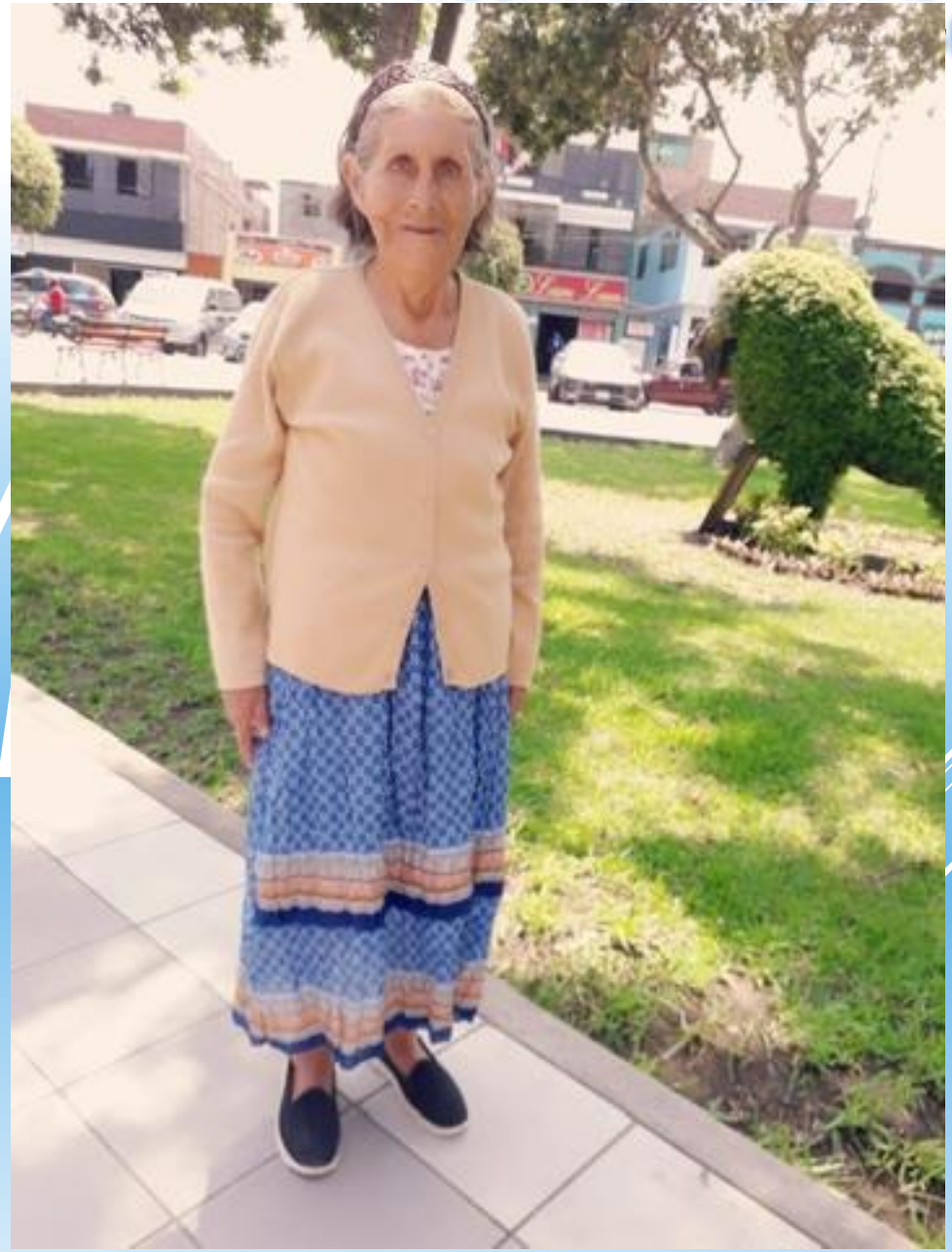






HOSPITAL NACIONAL

URENʼʼ



IMPACTOS DEL PROYECTO

- Implementación de la unidad ortogeriátrica
- Creación de una vía clínica
- Plan de seguimiento post alta

- Eficiencia económica
- Satisfacción de usuario
- Disminución de complicaciones perioperatorias
- Replicabilidad del modelo

Mejora en la calidad de atención del paciente con fractura de cadera

Gracias

