

COSTO ATENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN, IPS CHRISTUS SINERGIA
HOSPITAL EN CASA SEDE CALI, VALLE, 2018.

ÁNGELA CLEMENCIA ARCINIEGAS ARIAS
ÁNGELA CALDERÓN ARIAS
VICENTE ALFONSO GIRALDO JIMÉNEZ

RED ILUMNO
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA
CENTRO DE POSTGRADOS,
ESPECIALIZACIÓN AUDITORIA EN SALUD PEREIRA
2019

COSTO ATENCIÓN DE ÚLCERAS POR PRESIÓN, IPS CHRISTUS SINERGIA
HOSPITAL EN CASA SEDE CALI, VALLE, 2018.

ÁNGELA CLEMENCIA ARCINIEGAS ARIAS

ÁNGELA CALDERÓN ARIAS

VICENTE ALFONSO GIRALDO JIMÉNEZ

Trabajo de Grado para Optar Título de Auditor en Salud

Asesora

Carmen Luisa Betancur Pulgarín

RED ILUMNO

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL ÁREA ANDINA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CENTRO DE POSTGRADOS, ESPECIALIZACIÓN AUDITORIA EN SALUD

PEREIRA

2019

CONTENIDO

1. PROBLEMA	5
1.1 Planteamiento Del Problema	5
1.2 Formulación del problema	6
2. JUSTIFICACIÓN	7
3. OBJETIVO	9
3.1 Objetivo General	9
3.2 Objetivos Específicos	9
4. MARCO TEÓRICO	10
4.1 Marco de antecedentes	10
4.2.1 Marco Institucional	11
4.2.2 Misión	12
4.2.3 Valores	12
4.2.4 Política de Calidad	13
4.2.5 Ubicación	13
4.4 MARCO CONCEPTUAL	2
4.5 Marco Normativo	3
5. METODOLOGÍA	6
5.1 Diseño De La Investigación.	6
5.2 Población Y Muestra	6
5.3 Marco Muestral	6
5.4 Unidad De Análisis.	6
5.5 Criterios De Inclusión	6
5.6 Criterios De Exclusión	7
5.7 Variables	1
5.8 PLAN DE ANÁLISIS	1
5.8.1 Recolección De Información	1
5.8.2 Tabulación De Los Datos	1
5.8.3 Análisis de resultados	1
5.8.4 Resultados Esperados	¡Error! Marcador no definido.
5.9 COMPONENTE BIOÉTICO	1

5.10 COMPROMISO AMBIENTAL	2
5.11 RESPONSABILIDAD SOCIAL	3
5.12 DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS	4
5.13 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	4
5.13.1 Cronograma	5
5.13.2 Presupuesto	6
6. RESULTADOS	6
6.1.1 Análisis univariado o unidimensional	6
6.1.4 Discusión de los resultados	12
7. CONCLUSIONES	13
8. RECOMENDACIONES	14
BIBLIOGRAFÍA	15
10. ANEXOS	1

1. PROBLEMA

1.1 Planteamiento Del Problema

Según la Organización Mundial De Salud(OMS) se han documentado 29.000 muertes en el mundo a raíz de las Úlceras Por Presión (UPP) La prevalencia de las UPP, según estudios realizados a nivel internacional, evidencia estos porcentajes: Canadá 23-29%, Australia 6-15%, Estados Unidos 8-15%, Estudio europeo (2007) Bélgica/Suiza/Inglaterra 21–23%, Italia 8%, Portugal 13%, en España el estudio español GNEAUPP (2005–2006) en todas las comunidades 8% 2..(1) En Estados Unidos cada año más de 2.5 millones de personas desarrollan Úlceras por presión, la incidencias en pacientes en atención domiciliaria es del 0 % al 17 % con una prevalencia del 0% al 29 %, en estudios realizado en Sao Pablo (Brasil) la prevalencia fue del 19.1 %.(2) En Colombia la incidencia es del 5-8% anualmente y del 25-85% de los pacientes desarrolla una úlcera por presión alguna vez, la cual constituye la causa más frecuente de retraso en la rehabilitación de estos pacientes (3)

Presentándose como un indicador de la calidad de los cuidados de enfermería; en una de sus últimas reuniones dedicada a la Calidad de la Atención y la Seguridad del Paciente, recalcó, que las intervenciones del cuidado en salud, son intervenciones sujetas a complicaciones durante el proceso. En Estudios recientes sobre los eventos adversos en la atención sanitaria han permitido identificar los altos costos que representan para los sistemas de salud las situaciones de no calidad y la atención insuficiente hacia los temas de prevención. Estos costos representan un alto porcentaje de pérdidas financieras, cuya causa es el deterioro de la confianza del usuario, de la seguridad y de la satisfacción del público, así como de los prestadores de atención sanitaria (4)

Teniendo en cuenta que las (UPP) se consideran un problema de salud muy delicado según el Ministerio de salud y Protección Social, debido al desmejoramiento del estado de salud del paciente , el estado emocional de la familia y el costo para las entidades de salud por el prolongamiento en las estancias hospitalarias; no se debe considerar solo un problema del cuidado enfermero ,debe considerarse un evento adverso del grupo interdisciplinario de salud teniendo en cuenta que son de rápida aparición , con difícil curación y con una connotación legal bastante importante para el personal de salud.

Se ha catalogado las UPP como un problema de salud pública, un evento adverso debido a que degeneran la salud del paciente, su autoestima, independencia, la de su familia, siendo el origen de sufrimientos por dolor y reducción de la esperanza de vida, pudiendo llegar incluso a ser causa de muerte. Aumentando el trabajo para el

personal de salud y el costo para el sector salud. Obteniendo como necesidad y obligación establecer políticas públicas y protocolos en todas las entidades de salud para poder establecer la forma de disminuir el riesgo de padecer o desarrollar las UPP.

Teniendo en cuenta según la literatura como principales factores encontramos la fricción, presión, cizallamiento y humedad. Son consideradas además un problema importante de salud pública, como ha sido demostrado en múltiples investigaciones, sobre la prevalencia de las UPP en los distintos niveles de complejidad asistencial por diferentes grupos. Los resultados muestran una mayor predisposición de los adultos mayores para presentarlas, teniendo en cuenta aspectos intrínsecos como la edad, la nutrición, la movilidad y el estado de conciencia y los factores extrínsecos que son aquellos externos al paciente, los cuales aumentan el riesgo de desarrollar una determinada enfermedad o situación de salud. Por ejemplo: fricción, roce o frotamiento, cizallamiento, humedad, cambios de posición y cuidados de enfermería; además de las morbilidades y comorbilidades que presentan los pacientes.

Esto causa reales catástrofes económicas en las entidades de salud, por lo cual es de suma importancia realizar las actividades de intervención según su clasificación, ya que se puede prevenir el aumento del estadio de la (UPP), que puede curarse y dar de alta al paciente o empeorar y aumentar la estancia hospitalaria y por ende los costos; Es por este motivo que queremos realizar la investigación en la IPS CHRISTUS SINERGIA HOSPITAL EN CASA sobre el costo que genera el cuidado integral de la aparición de las UPP, para poder obtener un promedio del costo-beneficio generado por esta patología para las instituciones.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es el Costo de la atención de las ÚLCERAS POR PRESIÓN en pacientes postrados en cama, en la IPS CHRISTUS SINERGIA HOSPITAL EN CASA, durante segundo semestre del 2018 en la sede Cali valle?

2. JUSTIFICACIÓN

Según la lectura realizada de artículos , revistas científicas, documentos , páginas, etc....las úlceras por presión son una de las complicaciones más frecuentes en los pacientes hospitalizados y suelen presentarse en pacientes con enfermedades graves y con estancias largas, es por ello que se considera de vital importancia el fortalecimiento del conocimiento, las competencias y habilidades del personal asistencial de todas las instituciones de salud, para una práctica de atención que permita detectar factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos para minimizar el riesgo de padecer UPP, reduciendo y mitigando complicaciones como dolor, infección, aumento de la estancia y costos hospitalarios, permitiendo la elaboración de planes de mejoramiento y la incorporación de prácticas seguras.

Encontramos muchas estrategias de posicionamiento para prevenir y tratar las (UPP) teniendo por ejemplo una adecuada superficie de apoyo, cambio de posición periódicamente, protección de prominencias óseas ,teniendo en cuenta las patologías de base del paciente y su condición física para de esta forma poder elaborar los cuidados de enfermería más convenientes para cada paciente. Resaltando mayor cuidado en talones, cabeza de peroné, trocánter mayor, sacro, la escapula y zona occipital teniendo en cuenta que estas zonas sufren la mayor concentración de presión.¹

No se ha logrado identificar que la asistencia ventilatoria sea un factor de riesgo para desarrollar UPP, pero se ha encontrado una relación de ocurrencia, que compromete la movilidad continua, siendo un factor de riesgo. También es importante tener en cuenta el tiempo de permanencia hospitalaria y la incidencia; siendo un factor de mayor riesgo debido a la prolongación de exposición a la presión de contacto, teniendo en cuenta que estos factores de riesgo pueden ocasionar o exacerbar las (UPP). La clasificación por escala de Braden es la mejor herramienta en este momento para clasificar el estadio de las UPP siendo indicada como excelente referencial al juicio clínico, en la selección de pacientes de riesgo.²

1

Úlceras por presión: cómo prevenirlas

Oswaldo J. Patiño O, Hernán A. Aguilar y Anahí L. Belatti

² Original / Intensivos

Úlcera por presión: incidencia y factores demográficos, clínicos y nutricionales asociados en pacientes de una unidad de cuidados intensivos

Ana Carolina Oliveira Costa¹, Claudia Porto Sabino Pinho², Alyne Dayana

Almeida dos Santos¹

y Alexandra Camila Santos do Nascimento¹

En la atención primaria, el personal de enfermería y la familia juegan un papel muy importante en el cuidado de la piel, incrementándose cuando hablamos de pacientes con alguna incapacidad, por lo que el personal de salud tiene que considerarlos como una herramienta de apoyo a la hora de brindar una atención integral. Por tanto, es de vital importancia fomentar la participación activa del paciente y especialmente del cuidador con una buena formación y asesoramiento sobre la óptima atención de la piel, previniendo el aumento del riesgo de padecer UPP brindándole al paciente comodidad y tranquilidad durante la estadía en el hospital.

En relación a lo anterior, se hace necesario realizar la investigación en la IPS CHRISTUS SINERGIA HOSPITAL EN CASA sobre el costo que genera el cuidado integral de la aparición de las UPP, analizando la información por medio magnético sistematizado de las historias clínicas, en especial con las hojas de evolución, de enfermería y auxiliares de enfermería en la cual se registra en qué condiciones se encuentra la UPP y cómo y con qué está siendo tratada; de esta forma y aplicando la lista de chequeo podemos identificar el costo – beneficio tanto para el usuario como para la IPS.

.

3. OBJETIVO

3.1 Objetivo General

Estimar el Costo generado por la atención de las úlceras por presión, en pacientes postrados en cama de la sede CHRISTUS SINERGIA HOSPITAL EN CASA, en el segundo semestre del año 2018 en la Sede Cali Valle.

3.2 Objetivos Específicos

1. Caracterizar demográficamente y de georeferenciación de la población.
2. Identificar el costo de la atención de pacientes, objetos del estudio en cama con úlceras por presión.
3. Diseñar un plan de Mejora de acuerdo con los hallazgos encontrados en la investigación.

4. MARCO TEÓRICO

4.1 Marco de antecedentes

La (OMS) considera la presencia de (UPP) iatrogénicas como un indicador de la calidad asistencial, es decir un indicador de la calidad de los cuidados ofertados, tanto a los pacientes que las presentan como a los que corren riesgo de presentarlas.³ Las Úlceras por Presión afectan el nivel de salud y la calidad de vida de los pacientes; reducen su independencia para el autocuidado y son causa de baja autoestima, y repercuten negativamente en sus familias y cuidadores, ya que son el origen de sufrimientos por dolor y reducción de la esperanza de vida, pudiendo llegar incluso a ser causa de muerte.⁴

Se evaluó el grado de relación entre estado nutricional y riesgo de presentar úlceras por presión (UPP) en pacientes de atención domiciliaria. Secundariamente, se valoró la relación entre el grado de deterioro cognitivo, dependencia física, patologías de base y estado nutricional.⁵ Las úlceras por presión son un problema de salud pública que afecta al paciente, su familia y el sistema de salud; provoca sufrimiento que afecta su calidad de vida. El tratamiento genera altos costos para la institución y aumenta la carga de trabajo en el equipo de salud.

Las intervenciones de enfermería para planear el cuidado eficaz, oportuno e individualizado en personas con úlceras por presión se basan en la valoración integral, actividades de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación con el uso de taxonomías NANDA-NIC-NOC, que permiten responder cuestionamientos sobre la seguridad, eficiencia y costo-efectividad del cuidado de enfermería.⁶ Las prácticas más eficientes para evitar la presencia de (UPP), van dirigidas a la prevención; inician con la valoración del riesgo enfocado en la movilidad del paciente. Existen factores que influyen en la aparición de úlceras por presión como: los déficits sensorial y nutricional, las alteraciones en la movilidad, la exposición a la humedad y el aumento en el roce y la fricción.

Las úlceras por presión son un problema durante el proceso de atención hospitalaria porque afectan y deterioran el estado de salud, la calidad de vida y la funcionalidad familiar, sin olvidar las repercusiones económicas y legales para las instituciones que prestan servicio de salud, debido a la alta morbilidad y mortalidad que esto puede llegar a representar.⁷ La presencia de UPP deteriora el estado de

salud, la calidad de vida y la funcionalidad familiar. Su incidencia tiene relación directa con los procesos de atención, prevención y cuidados suministrados por el personal de enfermería. En el contexto actual el proceso de atención de enfermería (PAE) es considerado por la comunidad científica de Enfermería como el método de cuidado de los profesionales de enfermería, en el que se articulan los cuidados brindados por los profesionales; es, además, una forma dinámica y sistematizada de brindar cuidados de enfermería que promuevan los cuidados humanísticos centrados en unos resultados eficaces que llevan a mejorar el bienestar del paciente.⁸

4.2 Marco De Referencia

4.2.1 Marco Institucional

Desde 1997 el Grupo Coomeva puso al servicio de los asociados y de la comunidad en general, uno de los servicios que brinda un importante bienestar a la población de usuarios y a sus familias y da a las instituciones de salud una alternativa eficiente y efectiva para la atención de pacientes por fuera del ámbito hospitalario. Se trata de Hospital en Casa, que en el 2018 celebra 21 años continuos de labores, ofreciendo cuidados especializados a miles de personas para que recuperen su salud y mejoren su calidad de vida ante una enfermedad, desde el calor y la comodidad de su propio hogar y en la compañía de su familia.

En su nacimiento en 1997, esta empresa surgió como “Home Care” y funcionó inicialmente en Bogotá con una franquicia de esta organización. Un año después inició labores en Cali, donde fue pionera entre las de su tipo. En 2004 modificó su razón social a Hospital en Casa en 2008 se fusionó con la empresa Atención Hospitalaria Domiciliaria de Medellín, de la cual también era socio Coomeva y extendió sus servicios a esta ciudad.

En el año 2015, en medio de un panorama de progreso y desarrollo y en la constante búsqueda de fortalecer sus servicios, dos Compañías líderes en el sector salud, tanto en Colombia como en Estados Unidos, inician conversaciones con el objetivo de unir su experiencia al servicio de los colombianos. Un año después se firma la alianza que hoy da vida a una nueva empresa que promete trabajar para el cuidado de la salud. En el año 2017 se termina el proceso de integración de ambas organizaciones, presentando así a CHRISTUS SINERGIA Salud, una empresa formada bajo principios católicos, la cual desde nuestra misión de **“Extender el espíritu sanador de Jesucristo para el bienestar integral del ser**

humano y la comunidad”, ofrecer una atención integral más humanizada. CHRISTUS SINERGIA SALUD une cuatro unidades de negocio en una sola red integrada de servicios de salud con 69 centros ambulatorios, hospitalización en el domicilio en 14 ciudades del país y dos clínicas de III y IV niveles de complejidad ubicadas en las ciudades de Cali y Palmira. Es así como a partir del 2017 se cambia la razón social a **CHRISTUS SINERGIA HOSPITAL EN CASA**, una organización que trata de por ofrecer una atención y asistencia médica integral con el fin de promover, defender y preservar la vida, la dignidad y la salud de todos nuestros pacientes con respeto y calidad humana.

4.2.2 Misión

Extender el espíritu sanador de Jesucristo para el bienestar integral del ser humano y la comunidad.

4.2.3 Valores

Dignidad

Reconocemos el valor y la diversidad de cada persona, ocupándonos especialmente de los más vulnerables y con menos recursos.

Integridad

Somos coherentes en el pensar, el decir y el actuar y lo manifestamos con conductas éticas que nos permiten construir y mantener relaciones confiables y duraderas.

Excelencia

Garantizamos altos estándares de calidad en el servicio y desempeño, cumpliendo nuestros compromisos y alcanzando el equilibrio social, económico y ambiental.

Solidaridad

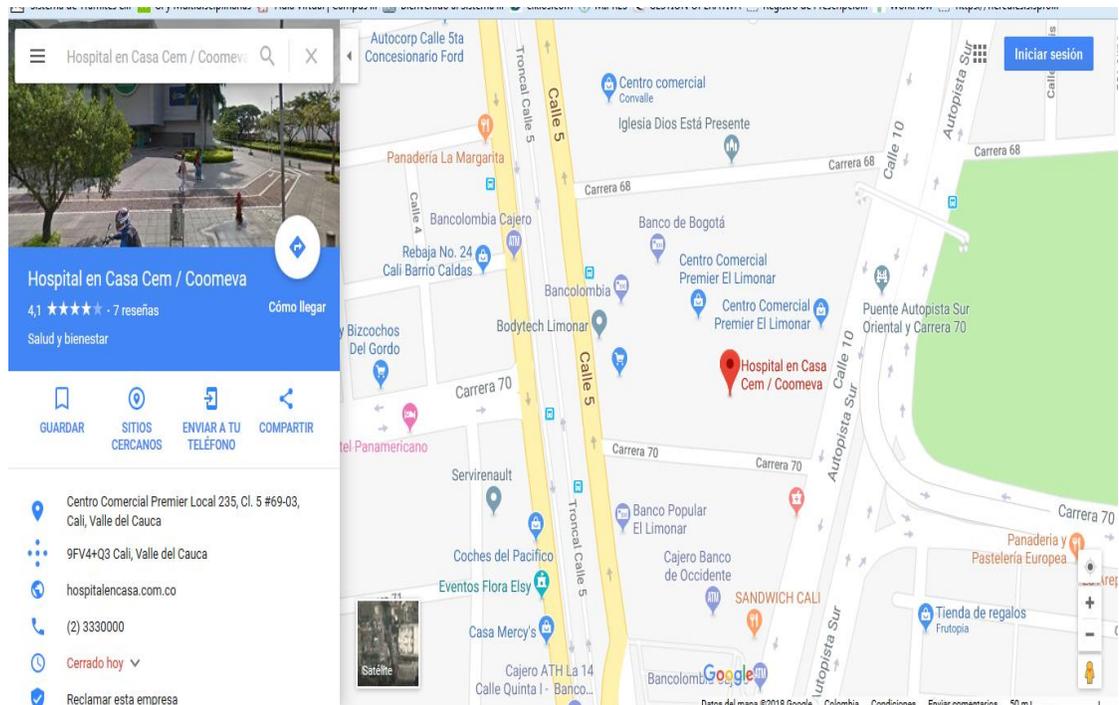
Nos interesamos unos por otros, comprometiéndonos a satisfacer necesidades y retos, usando nuestros talentos y recursos de forma responsable y justa, sirviendo con espíritu de amor y compasión.

4.2.4 Política de Calidad

La política de Calidad y Seguridad del Paciente de CHRISTUS SINERGIA SALUD garantiza un entorno y atención segura y humana para el paciente y su familia, siendo una prioridad estratégica y de interés de la alta gerencia, por la cual se trabaja en una cultura de seguridad como eje principal del modelo de atención y contribuye al aprendizaje organizacional y de prevención, reducción o mitigación de la ocurrencia de eventos adversos e incidentes clínicos que garanticen centros de atención en salud altamente confiables.

4.2.5 Ubicación

CHRISTUS SINERGIA Hospital en Casa, Está ubicado en la ciudad de Cali en la Calle 5 No 69 -03 Centro Comercial Premier el Limonar Local 235 Segundo Piso





Local 253 CC, Premier el Limonar

4,3 Marco referencial

Caracterización Socio Demográfica

Estudia las poblaciones humanas desde un punto estático y dinámico; hace referencia al conocimiento de las características generales de la población en un momento determinado y en un territorio específico. Esta mide los niveles de alfabetización, niveles de pobreza, entre otros. Esta concepción dinámica de la demografía apunta al conocimiento de la estructura de una población mediante la

clasificación de sus habitantes según sus variables.⁹ En la investigación utilizaremos las siguientes variables:

4.3.1 Edad: Se define como el tiempo que transcurre entre el día, mes, y año de nacimiento; es un ciclo vital que puede dividirse en diferentes etapas del desarrollo.

4.3.2 Estrato socioeconómica: Es la clasificación por nivel con las características similares en cuanto a su riqueza y calidad de vida. En el territorio colombiano estos se dividen de la siguiente manera; Estratos 1,2 y 3 que corresponden a los estratos más bajos, los estratos 4, 5 y 6 corresponden a los estratos más altos en los que se encuentran la población con mayores recursos económicos.

4.3.3 Género: Son características biológicas que permiten clasificar a los seres humanos en hombre y mujer; Desde el plan Decenal de Salud pública. Conjunto de características sociales, culturales, políticas, jurídicas y económicas asignadas socialmente en función del sexo de nacimiento. Permite evidenciar que los roles, identidades y valores que son atributos a hombres y mujeres e internalizados mediante los procesos de socialización son una construcción histórica y cultural, es decir, que pueden variar de una sociedad a otra y de una época a otra.

4.3.4 Nivel de escolaridad: En Colombia lo definen con un proceso de formación permanente, personal, cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes.

Otro concepto que podemos encontrar de nivel de escolaridad se refiere al último año aprobado en el ciclo de educación más avanzado que declare haber cursado la persona en el sistema educativo.

4.3.5 Úlceras por presión

Úlcera por presión (escara por presión, escara por decúbito, úlcera por decúbito): lesión de Origen isquémico localizada en la piel y en los tejidos subyacentes con pérdida cutánea, que se produce cuando disminuye la circulación sanguínea en una zona específica del cuerpo humano, por permanecer en la misma posición durante demasiado tiempo, por presión prolongada o por presión asociada a cizallamiento o fricción entre dos Planos duros, uno que pertenece al paciente y otro externo a él o contrapuestos del mismo Paciente. Inicialmente se puede notar un ligero enrojecimiento (primer signo de daño tisular) que indica muerte del tejido por el aporte insuficiente de sangre, afectando varias capas de la piel entre ellas el musculo y los huesos. Las regiones que más se ven afectadas son el sacro, los talones, los codos y los omoplatos.

De acuerdo al documento emitido por el Nacional Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) el 31 de Mayo de 2016, se propone reemplazar el término “úlceras” por “lesión”.

Los factores de riesgo están directamente relacionados a los factores protectores en una relación inversamente proporcional y deben ser ponderados en forma diferenciada.

- **Factores intrínsecos:** son aquellas situaciones o condiciones inherentes al propio paciente que aumentan el riesgo de desarrollo de una determinada enfermedad o situación de salud. Como, por ejemplo: edad, estado nutricional, patología base, motivo de ingreso, inmovilidad y percepción sensorial.
- **Factores extrínsecos:** Los factores extrínsecos son aquellos externos al paciente, que aumentan el riesgo de desarrollar una determinada enfermedad o situación de salud. Por ejemplo: fricción, roce o frotamiento, cizallamiento, humedad, cambios de posición y cuidados de enfermería.

4.3.5.1 Localización de las UPP

Las úlceras por presión, normalmente se producen en los puntos de apoyo del cuerpo que coinciden con las prominencias o rebordes óseos.

Las más comunes son

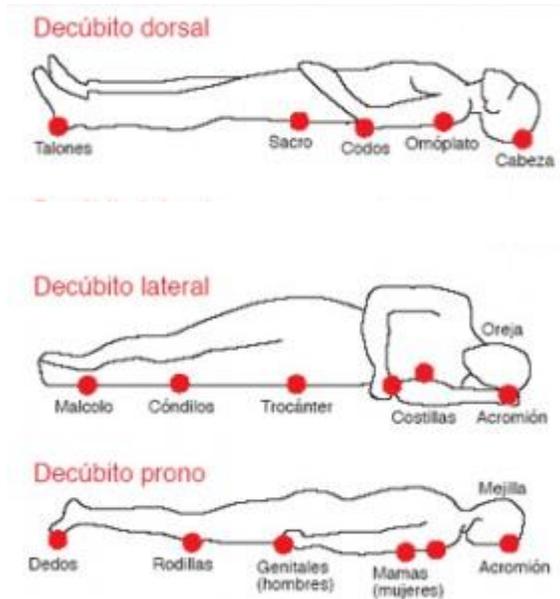
En Decúbito supino: occipital, omoplato, codos, región sacra, talones e isquion

En Decúbito lateral: trocánter, orejas, costillas, cóndilos y maléolos.

En Decúbito prono: dedos de los pies, rodillas, órganos genitales masculinos, mamas en mujeres, acromion, mejilla y orejas (figura 1 y 2).

Figura 1. Puntos de apoyo del cuerpo que coinciden con las prominencias o rebordes óseos.

Las más comunes son:



Fuente: Posibles localizaciones de UPP. Ilustración. Recuperado de <https://www.ulceras.net/monografico/115/103/ulceras-por-presion-tratamiento.html>

Figura 2. Localización de la UPP.



Fuente: Localización. Ilustración. Recuperado de <https://www.formacioncarpediem.com/blog/curso-gratis-ulceras-presion/>

4.3.5.2 Cuidados de la lesión

Limpieza de la lesión:

Dentro de la limpieza de las UPP es necesario incluir la piel que circunda la herida.

La presión del lavado y secado debe cumplir con los siguientes requisitos:

- Usar la mínima fuerza mecánica para la limpieza.
- Secar por empapamiento usando la mínima fuerza.
- Arrastrar el detritus, bacterias y restos sin dañar el tejido sano.

Recomendaciones sobre la limpieza de la lesión evidencia:

- Utilizar como norma para la limpieza, suero fisiológico, agua destilada o agua
- Aplicar una presión de lavado que garantice el arrastre de detritus, bacterias y restos de curas sin lesionar tejido sano.
- La utilización prolongada de antisépticos para el lavado de las lesiones puede retrasar la cicatrización y crear sensibilidades, solamente se deben utilizar en

- los casos en los que exista evidencian de alta carga bacteriana o en el desbridamiento cortante parcial o total.

4.3.5.3 Desbridamiento cortante total: Es la retirada completa del tejido necrótico y desvitalizado. Normalmente son resecciones amplias que implican la retirada de tejido necrótico y parte del tejido viable, pudiendo provocar sangrado. Generalmente se realiza en una sola sesión, en quirófano o sala quirúrgica bajo alguna técnica anestésica o de sedación. Sus principales problemas se relacionan con el dolor, el riesgo de sangrado, la posibilidad de introducir bacterias en tejidos profundos y el estrés para el sujeto.

Necrosis: es la muerte patológica de un conjunto de células o de cualquier tejido del organismo, provocada por un agente nocivo que causa una lesión tan grave que no se puede reparar o tener curación.

Excoriación: levantamiento o irritación de la piel, de manera que esta adopta un aspecto escamoso.

Eritema: reacción inflamatoria de la piel. Su significado literal es rojo y el rasgo que la caracteriza es un enrojecimiento de la piel.

Maceración: ablandamiento por contacto con líquidos; extracción de drogas mediante humedecimiento, extracción en frío.

Induración: endurecimiento de los tejidos de un órgano.

Sedestación: posición del cuerpo estando sentado.

Desbridamiento: Técnica que consiste en la eliminación del tejido esfacelado o necrótico de una herida o úlcera por medios quirúrgicos o médicos.

Factor de riesgo: Probabilidad de daño o condición de vulnerabilidad, caracterizándose por ser siempre dinámica e individual. No implica necesariamente daño, no otorga certezas, ni relaciones directas y deterministas, sino una probabilidad de ocurrencia de éste

4.3.5.3 Registrar En Historia Clínica.

Registrar la valoración de la evolución incluyendo las características de la lesión al menos una vez por semana y siempre que existan cambios que lo sugieran

4.3.6 Plan de mejoramiento

¿Qué?	¿Por qué?	¿Quién?	¿Dónde?	¿Cuándo?	¿Cómo?
Orientar a los familiares, cuidadores efectivos sobre la prevención de las úlceras de presión.	Toda las personas relacionadas directamente con el manejo del	Enfermero Domiciliario	Casa del paciente.	Corto plazo	Agendando visitas por parte del enfermero domiciliario.
					Diseñando ayudas didácticas donde se encuentre relacionado el tema.
Diseñar espacios educativos que permitan capacitar al personal asistencial en el adecuado manejo de los pacientes para la prevención de úlceras por presión.	Necesidad de educación al personal sobre la prevención del manejo UPP.	Coordinador asistencial de la ciudad.	Auditorio de Hospital en casa.	Corto plazo	Agendar al personal asistencial para la participación activa para no afectar la prestación del servicio.
					Diseñando ayudas didácticas donde se encuentre relacionado el tema.
Educar al personal asistencial encargado del manejo de las úlceras sobre el costo de los insumos utilizados en cada curación, dando una proyección en valor de cada actividad en salud que se realice.	Necesidad de educación al personal sobre el costo en el manejo de UPP.	Coordinador asistencial de la ciudad.	Auditorio de Hospital en casa.	Corto plazo	Agendar al personal asistencial para la participación activa para no afectar la prestación del servicio.
					Diseñando ayudas didácticas donde se encuentre relacionado el tema.

4.3.7 Costos

Los costos en salud constituyen un instrumento metodológico para la aplicación en distintas actividades del Sistema Nacional de salud; estos están ligados a la producción del servicio, entre ellos el pago de mano de obra e insumo. La finalidad de los costos en salud es garantizar la emisión de información sobre los resultados económicos de las actividades a cada Entidad para alcanzar los objetivos.

Los costos a considerar en el análisis económico, no siempre son tangibles. El dolor y el sufrimiento, la pérdida de productividad laboral como resultado indirecto de la enfermedad son costos difíciles de medir.

Ante la escasez que actualmente se está viviendo en el sector salud los gerentes de las Ips se están viendo obligados a priorizar; por lo que deben disponer de varios instrumentos y métodos disponibles en la actualidad.

Los costos en salud tienen sentido solo como punto de referencia. Es necesaria la técnica para garantizar una metodología confiable que calcule los costos verdaderos de los procesos, actividades, productos o servicios; y más necesaria la gestión institucional para lograr las metas aplicables a los costos del mejoramiento continuo.

El concepto de costo puede ser asignado al centro de costo identificando en elemento inductor de costos que pueden ser los metros cuadrados de las áreas de los servicios, el número de empleados en el área, número de equipos, número de pacientes atendidos, el consumo de insumos y materiales, entre otros.

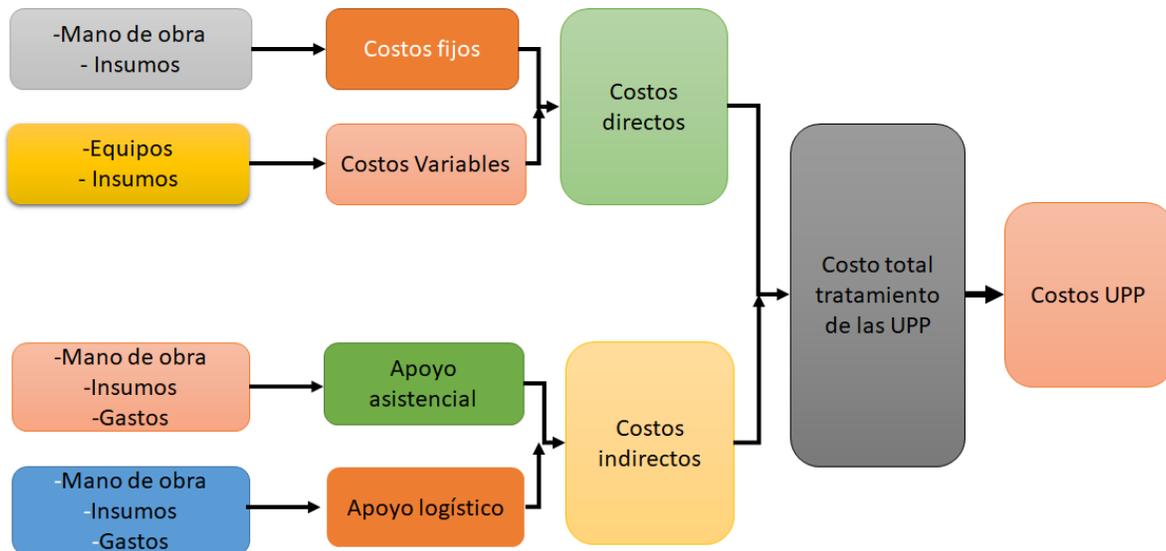
Costos fijos: Son las cuantías que no varían en relación con el nivel de actividad realizado, o sea, que se mantienen constantes, aunque hasta cierto límite, independiente del volumen alcanzado de dichos niveles. Su fijeza o constancia lo determina la necesidad de incurrir en dichos gastos a pesar de que el volumen o nivel de actividad estuviera muy por debajo del límite establecido.

Costos directos: Se identifican o se asocian a servicios que se están ejecutando, así como también puede decirse de aquellos que permiten establecer su correspondiente relación con área organizativa determinada.

Costos indirectos: Constituyen los gastos que no pueden asociarse de manera directa a la ejecución de las actividades. Por ejemplo costos administrativos, área de servicios y auxiliares.

Costos Variables: Está directamente asociado al nivel de actividad como pueden ser los gastos que se incurren en: Medicamentos, alimentos, servicio de lavandería y otros.

Costo total: Es el resultado de la acumulación de todos los costos en que ha sido necesario incurrir para la producción de bienes materiales o la prestación de servicios.



4.4 MARCO CONCEPTUAL

4.4.1 Palabras Clave

Costo: Gasto económico que representa la fabricación de un producto o la prestación de un servicio.(DESC)

Úlceras Por Presión: Úlcera producida por presión prolongada sobre la PIEL y TEJIDOS cuando se permanece en una posición durante un período prolongado, como cuando se está en cama. Las áreas óseas del cuerpo son las más frecuentemente afectadas, volviéndose isquémicas (ISQUEMIA) por la presión sostenida y constante.(DESC)

HOSPITALIZACIÓN EN CASA: “Hospitalización domiciliaria” se ha convertido en una alternativa asistencial del Área de Salud, que cuenta con un modelo organizado para ofrecer y ejecutar cuidados médicos a los pacientes en su domicilio cuando ya no sea necesaria la estancia en un hospital, pero resulta inevitable una vigilancia y asistencia médica compleja. (DESC)

4.5 Marco Normativo

Norma	Año	Síntesis
Constitución Política de Colombia Artículo 48	1991	Mediante esta Resolución se constituyen los comités de Ética Hospitalaria y se adoptan el Decálogo de los Derechos de los pacientes en el territorio. Entre otras cosas establece el derecho a que se le preste al paciente, durante todo el proceso de la enfermedad, la mejor asistencia médica disponible.
Constitución Política de Colombia Artículo 48	1991	la Seguridad Social corresponde a un servicio de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.
Constitución Política de Colombia Artículo 49	1991	reconoce que la atención de la salud y el saneamiento ambiental constituyen servicios públicos a cargo del Estado, el cual debe garantizarlos a todas las personas, en términos de promoción, protección y recuperación de la salud. A sí mismo, corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental.
Ley 100	1993	Crea el sistema de seguridad social integral, en el caso del sistema general de seguridad social en salud presenta los fundamentos que lo rigen, determina su dirección, organización y funcionamiento, sus normas administrativas, financieras y de control y las obligaciones que se derivan de su aplicación. Le atribuye como objetivos regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso de toda la población al servicio en todos los niveles de atención.

Resolución 256	2016	<p>El Ministerio de Salud y Protección social mediante la Resolución 256 de 2016 dicta las disposiciones del Sistema de Información para la calidad y se establecen los indicadores para el mejoramiento de la calidad en salud.</p> <p>El objetivo de esta Resolución es fortalecer el Sistema de Información de Calidad existente que esté acorde con los cambios al SGSSS en la Ley 1438 de 2011, por lo cual derrota la Resolución 1446 de 2006.</p> <p>Con el Sistema de Información para la Calidad en Salud se espera que mediante indicadores se evalúe el desempeño y resultados de los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, que permita brindar una información objetiva a los ciudadanos para garantizar su derecho a la libre elección de los prestadores de salud y aseguradores.</p> <p>La Resolución 256 de 2016 aplica para las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), las Instituciones Prestadoras de Servicios de Transporte Especial de Pacientes, Entidades Departamentales, Municipales y Distritales de Salud, el Instituto Nacional de Salud (INS) y el Organismo Técnico de Administración de la cuenta de Alto Costo.</p>
Decreto 1011	2006	<p>Por el cual se establece El Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las instituciones prestadoras de servicios de salud deberán adoptar criterios, indicadores y estándares que les permitan precisar los parámetros de calidad esperada en sus procesos de atención, con base en los cuales se adelantarán las acciones preventivas, de seguimiento y coyunturales consistentes en la evaluación continua y sistemática de la concordancia entre tales parámetros y los resultados obtenidos, para garantizar los niveles de calidad establecidos en las normas legales e institucionales.</p> <p>Entre sus componentes se encuentran: Habilitación, Auditoría, Acreditación y el Sistema de Información</p>

		para la Calidad en Salud, y en cada componente de manera transversal se encuentra el componente de seguridad del paciente.
--	--	--

5 METODOLOGÍA

5.1 Diseño De La Investigación.

Es una investigación de tipo cuantitativa, observacional descriptiva de corte transversal

5.2 Población Y Muestra

La población objeto de este estudio tiene un universo total de 181 usuarios que pertenecen al programa de hospital en casa, que desarrollaron úlceras por presión durante la atención domiciliaria en la ciudad de Cali durante el segundo semestre del año 2018. De acuerdo con la información suministrada por la herramienta netquest, arrojó los siguientes resultados:

Tamaño del universo	181 personas
Varianza	50
Margen de error	5
Nivel de confianza	95%
Tamaño de la muestra	91

5.3 Marco Muestral

Listado censo de personas suministrado por el área de Ingeniería a través del Aplicativo Inteligencia de Negocios Querys Mensuales

5.4 Unidad De Análisis.

Cada uno de los usuarios que presentó úlceras por presión postrados en cama del programa de hospitalización domiciliaria en la sucursal Cali durante el segundo semestre de los años 2018 incluidos en la muestra.

5.5 Criterios De Inclusión

Se tendrán en cuenta los siguientes criterios para la investigación:

- Casos que pertenezcan al programa de hospitalización en casa de la sucursal Cali.
- Casos de usuarios postrados en cama.
- Casos de usuarios que presentaron Úlceras por Presión.

5.6 Criterios De Exclusión

No se contemplan criterios de exclusión

5.7 Variables

Conceptos	Definición	Variables	Definición	Categorías	Nivel de medición	Indicador	Pregunta
Caracterización sociodemográfica de la población.	Estudio estadístico de la población humana según estado y distribución en un momento determinado.	Edad	Intervalo de tiempo entre el nacimiento y la fecha actual, expresado en unidades de tiempo solar cumplidas.	18-30 / 31-60 / 61 en adelante	Ordinal	% Según el periodo de vida.	Edad
		Estrato Socioeconómico	Clasificación en estratos de los inmuebles residenciales que deben recibir servicios públicos, para el cobro diferencial, es decir, para asignar subsidios y cobrar sobrecostos o contribuciones.	1(unos) / 2(dos) / 3(tres) / 4(cuatro) / 5(cinco) / 6(seis)	Nominal	%clasificación según el estrato socioeconómico más alto alcanzado.	Estrato: 1/2/3/4/5/6

		Género	En términos biológicos es la identidad sexual de los seres vivos que lo diferencia entre femenino y masculino.	Femenino / Masculino	Nominal	Razón de hombre sobre mujeres	Femenino / Masculino _
		Nivel escolaridad	Se refiere al grado de escolaridad más alto al cual ha llegado la persona de acuerdo con los niveles del sistema educativo formal: preescolar, básica en sus niveles de primaria, secundaria, media y profesional	Primaria / Secundaria/Técnico/Tecnólogo/Profesional/Especialista/doctorado	Nominal	% Según el grado de escolaridad más alto	Primaria / Secundaria/Técnico/Tecnólogo/Profesional/Especialista/doctorado
Población de estudio.	Conjunto de individuos en los cuales se desea estudiar un determinado	Localización de Úlcera por Presión	Lugar donde se encuentra ubicada la Úlcera por Presión.	Decúbito supino/ decúbito prono/Decúbito lateral/sedestación	Ordinal	% Según ubicación de la UPP	Decúbito supino/ decúbito prono/Decúbito lateral/sedestación

	fenómeno.	Factores de Riesgos de la Úlcera por Presión.	Es toda circunstancia o situación que aumenta la posibilidad de adquirir una úlcera por presión.	Extrínsecos / Intrínsecos	Ordinal	% Factores de riesgos de la UPP.	Extrínsecos / Intrínsecos
		Grado de Complejidad de la Upp	Es la clasificación de severidad que se categoriza de acuerdo a sus características que presenta.	Estadio I / Estadio II / Estadio III / Estadio IV	Nominal	% grado de complejidad.	Estadio I / Estadio II / Estadio III / Estadio IV
Costos	Gasto económico que representa la prestación de un servicio.	Costo Variable	El valor asociado directamente con la prestación del servicio que puede aumentar o disminuir.	Servicios/ Materiales e insumos/e quipos	Ordinal	% Costo Variable	
		Costo fijo	son los valores constante que se relaciona directamente con la prestación del servicio.	Servicios/ Materiales e insumos	Ordinal	% Costo fijo	

		Costo Indirecto	Son todos los valores que pueden identificarse en la prestación del servicio los cuales no se asocian directamente.	Servicios/ Materiales e insumos/ equipos	Ordinal	% Costo Indirecto	
		Costo total	Conjuntos de gastos necesarios para la producción con una utilidad económica.	Costos fijo / costos variables	Ordinal	% Costo Total.	

5.8 PLAN DE ANÁLISIS

5.8.1 Recolección De Información

La información será recolectada por los investigadores en un instrumento obtenido del análisis y revisión de las evoluciones médicas y de enfermería. La información fue recolectada.

5.8.2 Tabulación De Los Datos

Los investigadores de Epi Info 7.2

5.8.3 Análisis de resultados

Se realizó análisis a través de estadística descriptiva

5.9 COMPONENTE BIOÉTICO

Los investigadores, de acuerdo a la resolución 008430 de 1993 Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud y teniendo en cuenta que, de acuerdo a la misma, la investigación tiene un riesgo inferior al mínimo, contará con consentimiento institucional (ver anexo 3), para este trabajo de investigación los investigadores no tienen conflictos de intereses.

Resolución 0314 del 2018 de Colciencias: objetivo principal de la política de ética de la investigación, bioética e integridad científica es promover que los procesos de ciencia, tecnología en innovación desarrollados en Colombia, se realicen conforme a los principios y lineamientos éticos, bioéticos y de integridad científica, en toda las áreas del conocimiento

5.10 COMPROMISO AMBIENTAL

Normas Y Principios Ambientales Contenidos En La Constitución Política De Colombia

Norma	Síntesis
Art. 7	Diversidad étnica y cultural de la Nación Hace reconocimiento expreso de la pluralidad étnica y cultural de la Nación y del deber del Estado para con su protección.
Art. 8	Riquezas culturales y naturales de la Nación Establece la obligación del Estado y de las personas para con la conservación de las riquezas naturales y culturales de la Nación.
Art. 49	Atención de la salud y saneamiento ambiental Consagra como servicio público la atención de la salud y el saneamiento ambiental y ordena al Estado la organización, dirección y reglamentación de los mismos.
Art. 58	Función ecológica de la propiedad privada Establece que la propiedad es una función social que implica obligaciones y que, como tal, le es inherente una función ecológica.
Art. 63	Bienes de uso público Determina que los bienes de uso público, los parques naturales, las tierras comunales de grupos étnicos y los demás bienes que determine la ley, son inalienables, imprescriptibles e inembargables.
Art. 79	Ambiente sano Consagra el derecho de todas las personas residentes en el país de gozar de un ambiente sano
Art. 80	Planificación del manejo y aprovechamiento de los recursos naturales Establece como deber del Estado la planificación del manejo y aprovechamiento de los recursos naturales, para garantizar su desarrollo sostenible, su conservación, restauración o sustitución.
Art. 88	Acciones populares

	Consagra acciones populares para la protección de derechos e intereses colectivos sobre el medio ambiente, entre otros, bajo la regulación de la ley
Art. 95	Protección de los recursos culturales y naturales del país Establece como deber de las personas, la protección de los recursos culturales y naturales del país, y de velar por la conservación de un ambiente sano
Art. 330	Administración de los territorios indígenas Establece la administración autónoma de los territorios indígenas, con ámbitos de aplicación en los usos del suelo y la preservación de los recursos naturales, entre otros. Fuente: Constitución Política de Colombia, 1991.

Los investigadores se comprometen a cuidar los recursos ambientales durante el desarrollo del proyecto de investigación haciendo uso mínimo de papel

5.11 RESPONSABILIDAD SOCIAL

De acuerdo con la norma Iso 26000 de 2010 Existen varias definiciones respecto a la Responsabilidad Social Empresarial; todas coinciden en que se trata de una forma de gestionar la empresa teniendo en cuenta los objetivos económicos de la misma, compatibilizando los mismos con los impactos sociales y medioambientales; es "una visión de negocios que integra a la gestión de la empresa, el respeto por los y principios éticos, los trabajadores, la comunidad y el medio ambiente". Esto quiere decir que es un interés propio e inteligente de la empresa que produce beneficios a la comunidad y a la propia empresa.

La responsabilidad social no tiene que ver solamente como una forma de realizar trabajos sociales en la comunidad, se trata más bien de una estrategia de la empresa, que junto a su gestión de negocios y reflejando sus valores, debe ser tratada como un caso de negocios más. Las empresas que practican responsabilidad social además obtienen otros beneficios como ser más atractivas para los clientes, para sus empleados y para los inversionistas; razón por la cual son más competitivas y pueden obtener mayores ganancias.

La responsabilidad social empresarial, para ser exitosa, debe involucrar además distintos grupos de interés como los trabajadores, los clientes, el Estado, entre otros; quienes trabajando coordinadamente para crear valor, puedan lograr mejores resultados para la comunidad y para la misma empresa.

La responsabilidad social es la respuesta comercial ante la necesidad de un desarrollo sostenible que proteja el medio ambiente y a las comunidades sin descuidar los temas económicos. Actualmente la dimensión social es la que inclina la balanza al momento de emitir juicio sobre la calidad de una determinada actividad empresarial, es por ese motivo que el tema de la Responsabilidad Social Empresarial es un recurso estratégico para la sobrevivencia de las organizaciones públicas y privadas, convirtiéndose la práctica de la justicia en una cuestión rentable, siendo la mejor política económica aquella que produce mejores beneficios sociales.¹⁰

5.12 DIFUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Los Investigadores expondrán los resultados en la Fundación Universitaria del Área Andina el día 6 de Abril de 2019

5.13 ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Los datos fueron recolectados teniendo en cuenta la normatividad vigente respecto al manejo y custodia de las Historias Clínicas Resolución Número 1995 De 1999

Presupuesto: Se encuentra disponible en el Anexo

Cronograma: Se encuentra disponible en el Anexo

5.13.1 Cronograma

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																			
AÑO 2018																			
Actividades	15	17	19	25	30	1	3	6	8	9	10	12	13	14	17	18	19	20	25
	Nov	Nov	Nov	Nov	Nov	Dic	Ene												
Conformación de equipo selección de tema crear nube en google drive																			
Revisión de literatura científica elaboración del estado del arte																			
Elaboración del planteamiento del problema, Descripción del problema																			
Justificación de la investigación																			
Elaboración de objetivos																			
Construcción del marco teórico																			
Selección de lectura de artículos científicos																			
Construcción del marco metodológico																			
Elaboración del presupuesto del proyecto.																			
Revisión de historias clínicas y lista de chequeo																			
Análisis de la información																			
Presentación y divulgación de los resultados (elaboración del documento final)																			

5.13.2 Presupuesto

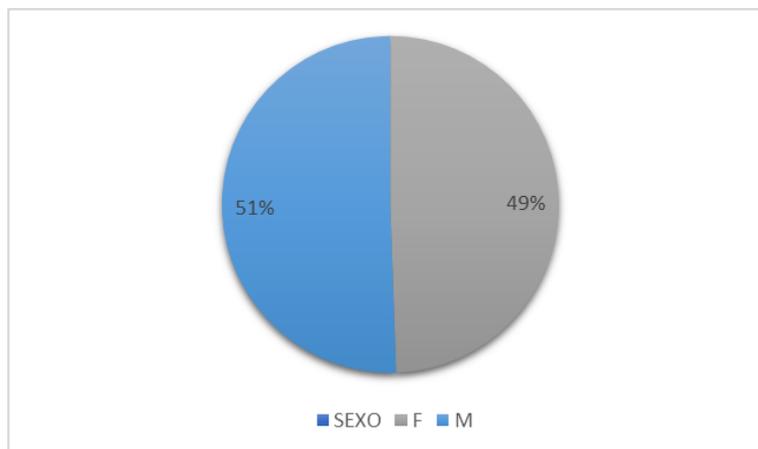
Detalle	Cantidad	No Hras	Valor Hra	Total	Aporte	
					UA	Estudiante
Talento Humano						
Investigadores	3	120	\$15.000	\$5.400.000		X
Asesores	2	50	\$50.000	\$2.500.000	X	
Recurso Logísticos						
Copias	200		50	\$ 10.000		X
Pasajes	30		\$ 10.000	\$ 300.000		X
Horas Computador	30	90	\$ 1.000	\$ 900.000		X
CD	4		\$ 1.500	\$ 6.000		X
Viajes	12		\$ 60.000	\$ 720.000		X
Viáticos	20		\$ 10.000	\$ 200.000		X
Imprevistos	1		\$ 300.000	\$ 300.000		X
Totales			\$ 382.500	\$10.336.000		

RESULTADOS

6.1.1 Análisis inivariado o unidimensional

La investigación se realizó a 91 pacientes pertenecientes al programa de Hospital en casa de Christus sinergia Sucursal Cali. En donde se aplicó una lista de chequeo a diferentes casos que se presentaron en el segundo semestre del año 2018.

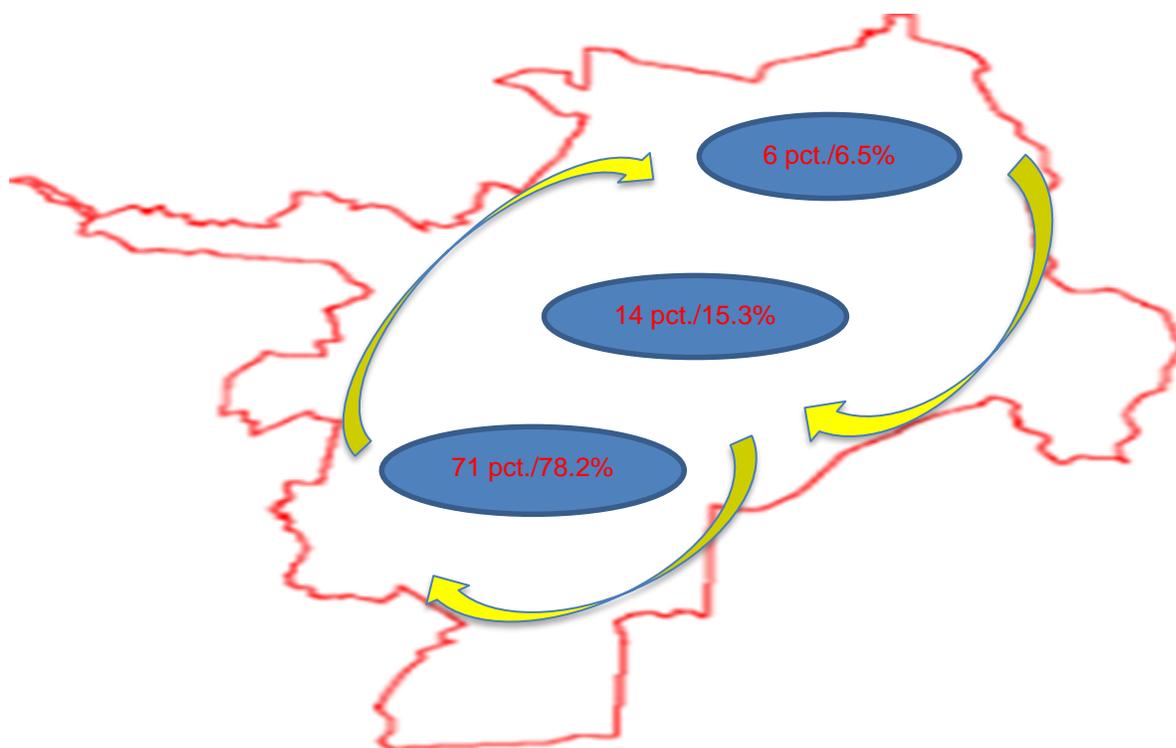
Distribución de pacientes según el sexo en el programa de Hospital en casa de Christus sinergia Sucursal Cali.



Se puede observar en la gráfica que la mayor población se encontró en los pacientes de sexo masculino, aunque va muy a la par con el sexo femenino.

En el programa de hospital en casa se atienden pacientes de todas las edades, pero se encuentra que el 78% de la muestra que presenta UPP es la población adulta mayor entre el rango de edad 61 a 96 años y puede deberse a que estas poblaciones vienen adjuntas otras patologías que disminuyen más su movilidad, su estado de conciencia, que los hace más vulnerables a presentar este tipo de lesiones.

Rango de edades de pacientes con upp en el programa de hospital en casa de christus sinergia sucursal Cali.

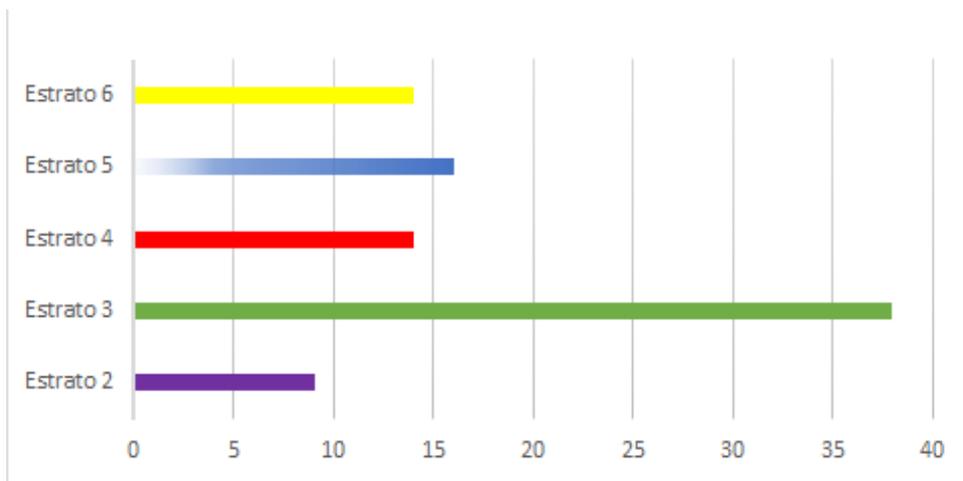


De 20 a 40 años	6 Pacientes - 6.5% Población
De 41 a 60 años	14 Pacientes - 15.3% Población
De 61 a 96 años	71 Pacientes - 78.2% Población

En el programa de hospital en casa se atienden pacientes de todas las edades, pero se encuentra que el 78.2% de la muestra que presenta UPP es la población adulta mayor entre el rango de edad 61 a 96 años y puede deberse a que estas poblaciones vienen adjuntas otras patologías que disminuyen más su movilidad, su

estado de conciencia, que los hace más vulnerables a presentar este tipo de lesiones.

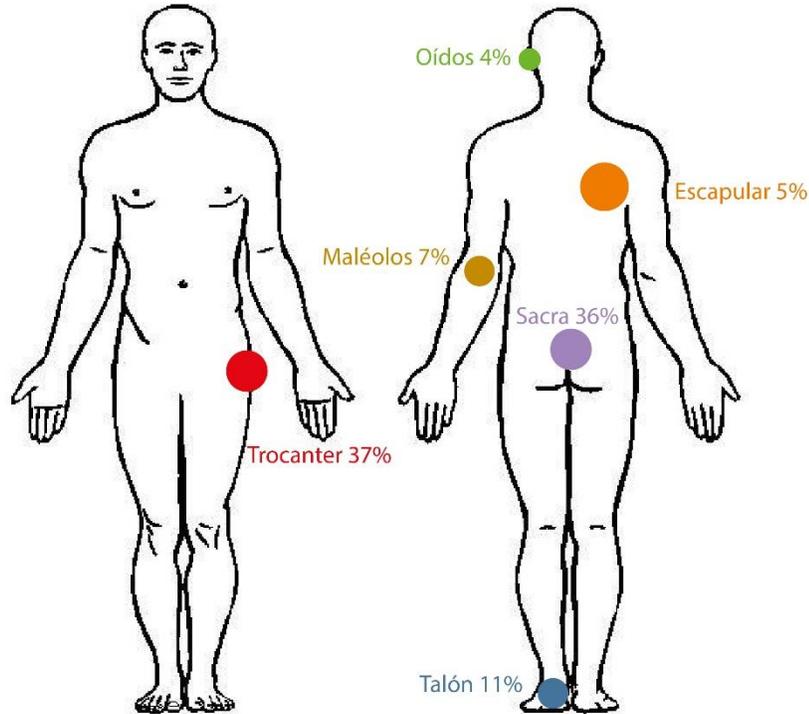
Distribución Estrato Socio Económica Pacientes Con UPP en el programa de hospital en casa de christus sinergia sucursal Cali.



Por lo que se puede visualizar que el mayor porcentaje de pacientes atendidos en hospital en casa se encuentra los estratos 3,4,5, podemos decir que puede deberse a la falta de tiempo, conocimiento y aun cuidador efectivo que se pueda hacer cargo, ya que en estos estratos encontramos a la “clase media”, la cual para mantener su condición económica deben trabajar largas jornadas, dejando a cargo personas inexpertas.

Los familiares de los estratos no cuentan con personal idóneo

LOCALIZACIÓN DE LAS UPP

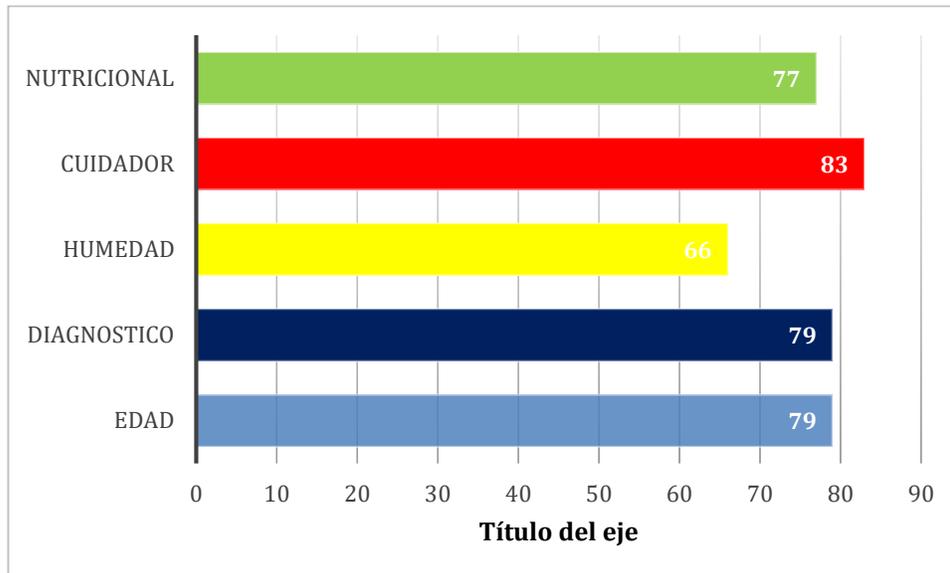


Localización (UPP) en los pacientes

La mayor ubicación de estas úlceras se evidenció que se localizaron no sólo en un solo lugar, sino en diferentes partes del cuerpo por las que las más relevantes fueron en la región trocantérica, Sacra y en menor prevalencias oídos, región escapular.

Las úlceras por presión pueden ser causadas por múltiples etiologías y de acuerdo a la aplicación adecuada de la escala de Braden pueden evitarse, dando un manejo oportuno.

Factores de Riesgos de las UPP en el programa de hospital en casa de christus sinergia sucursal Cali.



Se evidencia que la patologías más prevalentes de los pacientes del programa de hospital en casa de Christus Sinergia salud de la ciudad de Cali, son causadas por factores nutricionales, humedad, cuidador no efectivo la cual se en el 100% de los casos.

De acuerdo a las valoraciones realizadas por el personal de enfermería capacitado en el manejo de úlceras por presión se encontró que la prevalencia es mayor en las Úlceras por presión grado III y IV con un 87 % de prevalencia y solo 13% de mayor complejidad.

Por lo que se ve la importancia de realizar un plan de mejoramiento que permita disminuir los porcentajes que se tienen de las UPP.

Análisis de costos.

De acuerdo a la información suministrada por el centro de costo de Christus sinergia Hospital en casa, el valor de cada una de las curaciones corresponde a \$84.519. Este costo se encuentra dividido en dos variables servicio (costo fijo) e insumos (costos variables).

COSTO PROMEDIO ULCERA POR PRESION

CONCEPTO	COSTO
SERVICIOS	\$ 39.769
INSUMO	\$ 44.750
TOTAL	\$84.519

El promedio mínimo de curaciones en el manejo de las UPP protocolizado en hospital en casa es de cada 2 días lo cual corresponde a 2 curaciones aproximadas por semana. En la tabla se relaciona los costos correspondientes al valor aproximado divididos por meses, trimestre y semestre.

Costos promedio de las úlceras por presión			
Concepto	Mes	Trimestre	Semestre
Cantidad de casos	728	2184	4368
Curaciones	\$ 28.951.832	\$ 86.855.496	\$ 173.710.992
Insumos	\$ 32.578.000	\$ 97.734.000	\$ 195.468.000
Total Costo	\$ 61.529.832	\$ 184.589.496	\$ 369.178.992

En el semestre se realizaron 4368 curaciones que en costos representa para la institución por \$369.178.992, este valor corresponde a una cifra muy elevada, pudiendo evitar, ya que no solo afecta la finanzas de la institución sino que afecta los indicadores y los riesgos físicos, psicológicos para el paciente; pudiendo igual

causar con un mal manejo la muerte del paciente, incurriendo a demandas, por parte de las aseguradoras, familiares.

6.1.4 Discusión de los resultados

Los costos que genera cada paciente postrado en cama, cada vez se incrementa más, los cuales están asociados a múltiples causas. Entre estas encontramos el desconocimiento de los cuidadores en este caso las familias, los inadecuados cuidados especiales que se requiere para el cuidado de la piel.

Nuestro plan de mejoramiento, está más enfocado en la prevención para evitar las complicaciones de las UPP, el dolor que causa al paciente la incomodidad de las curaciones.

Las mayor dificultad que tuvimos las encontramos en la redacción el diseño metodológico, el presupuesto y en el poco dominio de las referencias bibliográficas.

El poco tiempo para realizar el trabajo por nuestras jornadas laborales el cual nos resta tiempo y energía para dedicar a las actividades necesarias para lograr terminarlo.

6 CONCLUSIONES

- Encontramos que las personas más propensas de padecer úlceras por presión son los adultos mayores entre la edad de 61 a 96 años, ya que este grupo poblacional se relacionan otras patologías como son el demencia senil, Alzheimer, diabetes, que dificultan el manejo, de igual manera se presentó más prevalencia en los estratos 3,4 y 5 que corresponden a la “clase media”, por lo que esta población no dispone de tiempo para brindar los cuidados efectivos, por lo que deben contratar personas inexpertas para el cuidado de sus familiares.
- La mayor prevalencia de las UPP se dio por etiología múltiples como son cuidador efectivo, humedad, nutrición; este tipo de causas se pueden prevenir con un buen manejo preventivo, y una buena educación.
- Los costos en promedio utilizados para el manejo de las úlceras por presión durante el segundo semestres son de \$ 369.178.992, teniendo en cuenta un mínimo de curaciones de 8 por mes por pacientes, son cifras muy elevadas que podrían reducirse con la prevención de las UPP. y además disminuir otros costos alternos que pueden producirse como son demandadas por el mal manejo de los pacientes.
- Debemos priorizar la planificación de estrategias preventivas
- Permiten abordar el problema de forma integral, priorizando y planificando estrategias preventivas, primero, y actuaciones de

8. RECOMENDACIONES

De acuerdo a los hallazgos encontrados se recomienda a los directivos y personal asistencial de Christus Sinergia Hospital en Casa estudiar la viabilidad para la implementación de las recomendaciones realizadas por el grupo de auditores estudiantes de Fundación Universitaria del área andina.

1. Diseñar espacios educativos que permitan capacitar al personal asistencial en el adecuado manejo de los pacientes para la prevención de úlceras por presión y así poder reducir los casos que se presentan.
2. Crear herramientas didácticas que faciliten la educación al personal involucrado en el manejo del paciente.
3. Orientar a los familiares, cuidadores efectivos sobre la prevención de las úlceras de presión, mediante la charlas educativas.
4. Educar al personal asistencial encargado del manejo de Úlceras por presión dando una proyección en costos de cada actividad en salud que se realice.

8.1 Recomendaciones Para La Universidad

Fortalecer a la formación del recurso humano con más estudiantes por cada grupo, para fortalecer la investigación y la innovación.

Promover políticas institucionales para fomentar la investigación y la innovación, incluyendo estímulos a los profesores e investigadores.

Ofrecer diferentes procesos de capacitación y formación en materia de innovación y desarrollo tecnológico, en especial en las herramientas de sistemas para dominio de las referencias bibliográficas.

Inculcar en las carreras de las Ciencias de salud, el cuidado que es la base de estas disciplinas de salud.

BIBLIOGRAFÍA

(1) M^a Reyes Marín Fernández. Coordinadora Enfermería H. Sant Joan de Déu Palma Mallorca Miembro GAUPP (Grupo Asesor en UPP de Islas Baleares). SEGURIDAD DEL PACIENTE HOSPITALIZADO. Úlceras por Presión. 6 Noviembre 2013.

(2) Cabello Granado PA, Arévalo-Velasco JM. Estimación del coste sanitario de las úlceras por presión en pacientes lesionados medulares. *Rev. Gerenc. Polít. Salud.* 2016;

(3) Cardona-Mazo, Paola Andrea Murcia-Trujillo, Gustavo David Matiz-Vera. Prevalencia de úlceras por presión en Colombia: informe preliminar. Renata Virginia González-Consuegra, Diana Marcela rev.fac.med. vol. 62 No.3 Bogotá July/Sept. 2014.

(4) Preventing in-facility pressure ulcers as a patient safety strategy: A systematic review. Sullivan N., Schoelles K.M. *Annals of Internal Medicine* (2013) 158:5 PART 2 (410-416). Date of Publication: 5 Mar 2013

PriCUPP: Primer Consenso de Úlceras por Presión. Bases para la Implementación de un Programa de Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Ulceras por Presión. Buenos Aires: Academia Nacional de Medicina 2017.

Peris Armero A, González-Chordá VM. Prevención de úlceras por presión en el paciente encamado: nuevas evidencias. *RECIEN.* 2018; 16.
<https://doi.org/10.14198/recien.2018.16.04>

Schmindt Rio Valle, "et al" Comparación entre diferentes procedimientos de actuación en las úlceras por presión, 2014

Juan Carlos Restrepo "et al" Propuesta de atención al paciente con úlceras por presión (UPP) a través del proceso de atención de enfermería, 2013

10. ANEXOS

Anexo 1 Matriz de conceptos, variables e indicadores

Objetivos Específicos	Conceptos	Definición	Variables	Definición	Indicadores
Caracterización sociodemográfica de la población.	caracterización sociodemográfica	Conjunto de individuos en los cuales se desea estudiar un determinado fenómeno.	Estrato Socioeconómico	Clasificación en estratos de los inmuebles residenciales que deben recibir servicios públicos, para el cobro diferencial, es decir, para asignar subsidios y cobrar sobrecostos o contribuciones.	% según el estrato socioeconómico de la población objeto.
			Género	En términos biológicos es la identidad sexual de los seres vivos que lo diferencia entre femenino y masculino.	Razón de Femenino sobre masculino
			Nivel de escolaridad	Se refiere al grado de escolaridad más alto al cual ha llegado la persona de acuerdo con los niveles del sistema educativo formal: preescolar, básica en sus niveles de primaria, secundaria, media y	% Nivel de escolaridad más alto alcanzado.

				profesional	
	Población de Estudio		Localización de Úlcera por Presión	Lugar donde se encuentra ubicada la Úlcera por Presión.	% área de localización de la úlcera por presión en la población objeto.
			Factores de Riesgos de la Úlcera por Presión.	Es toda circunstancia o situación que aumenta la posibilidad de adquirir una úlcera por presión.	% Factor de riesgo.
			Grado de Complejidad de la Upp	Es la clasificación de severidad que se categoriza de acuerdo a sus características que presenta.	% Grado de Complejidad.
Identificar el costo de la atención de pacientes con úlcera		Costos	Gasto económico que representa la prestación de un servicio.	Costo Variable	El valor asociado directamente con la prestación del servicio que puede aumentar o disminuir.
	Costo fijo			son los valores constante que se relaciona directamente con la prestación del servicio.	% Costo fijo

de presión.			Costo Indirecto	Son todos los valores que pueden identificarse en la prestación del servicio los cuales no se asocian directamente.	% Costo indirecto
			Costo total	Es la suma del costo Directo e Indirecto.	% Costo total
Diseñar plan de Mejora de acuerdo a los hallazgos encontrados en la investigación.	Plan de mejoramiento	Conjunto de acciones que se consolidan para corregir, mantener o mejorar la gestión operativa de una organización.	La derivada de los hallazgos	Según los hallazgos de la investigación	

Anexo 2 Instrumento (lista de chequeo)

  FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DEL AREA ANDINA LISTA DE CHEQUEO CHRISTUS SINERGIA HOSPITAL EN CASA SUCURSAL CALI.				
<p>Objetivo: Estimar el Costo generado por la atención de las úlceras por presión en pacientes postrados en cama de la IPS Christus Sinergia Hospital en casa, en el segundo semestre del año 2018 en la Sucursal Cali.</p>				
Edad en años:		Sexo		
		Femenino	masculino	
Nivel de escolaridad		Estrato socio economico		
Primaria		1		4
Secundaria		2		5
Tecnico		3		6
Profecional				
Ninguno				
		Cumple	No cumple	Observación
Localizacion de la ulcera por presión.	Sacra			
	Trocanter			
	Maleolos			
	Talon			
	Escapular			
	Oidos			
Factores de Riesgos de la Úlcera por Presión	Edad			
	Diagnostico			
	Humedad			
	Cuidador			
	Nutricional			
Grado de Complejidad de la Upp	I - II			
	III -IV			
	Alta Complejidad			
Cantidad				
Promedio de Curaciones Realizadas	Mes			
	Trimestre			
	Semestre			
Observaciones:				
Elaboro:	Angela Clemencia Arciniegas			
	Angela Calderón Arias			
	Vicente Alfonso Giraldo Jimenez			

Anexo 3 Consentimiento institucional



Santiago de Cali, Noviembre 27 de 2018

Señor:
CARLOS OLIVARES SANTOS
Director Seccional de Posgrados
Fundación Universitaria del Área Andina
En Sus Manos

Asunto: Solicitud para realizar trabajo de investigación.

Atendiendo su solicitud y con el fin de aportar al proyecto de investigación que realizaran los estudiantes de posgrado de Auditoria de servicios de salud, como Director Regional de la organización Christus Sinergia Salud otorgo el permiso requerido para que las Enfermeras profesionales Angela Clemencia Arciniegas, Angela Calderón Arias y el enfermero profesional Vicente Alfonso Giraldo Jimenez accedan a las evoluciones médicas, evoluciones de enfermería y el costo de la atención individual durante el proceso de curaciones de las Lesiones Por Presión - LPP

Es de aclarar que durante todo el proceso de investigación se deberá respetar las políticas institucionales y salvaguardar el derecho de los pacientes a mantener bajo la mas absoluta reserva y privacidad los datos Clínicos.

Las Organización CHRISTUS SINERGIA Hospital En Casa, se reserva el derecho a suspender cualquier permiso otorgado si se considera que el manejo de la información ha violado la intimidad del paciente y/o la información a la cual se ha tenido acceso esta siendo usada para fines diferentes a los definidos en el proyecto de investigación.

Cordialmente,

KEVIN FELIPE TORRES LOPEZ
DIRECTOR REGIONAL SUROCCIDENTE
CHRISTUS SINERGIA Centros Ambulatorios y Hospital en Casa

www.christussinergia.com

Cali, Palmira, Buga, Tuluá, Popayán, Pasto, Bogotá, Medellín, Rionegro, Sabanalarga, Barranquilla, Cartagena, Montería y Bucaramanga.

Línea Nacional. 01 8000 93 40 46 y desde Cali (+572) 321 12 19

NIT. 805.006.389-7

Anexo 4 Valoración Del Riesgo De Las UPP

Escala de Braden

Evalúa el riesgo de desarrollar úlceras por presión con base a la percepción sensorial, exposición a la humedad, actividad, movilidad, nutrición, el roce y riesgo de lesiones; dando una puntuación de 1 a 4 según las características evidenciadas. La totalidad define el nivel de riesgo de formación de úlceras por presión: menor a 12 puntos es un riesgo alto, de 13 a 14 es riesgo moderado y de 15 en adelante riesgo bajo.

VALORACIÓN DEL RIESGO SEGÚN ESCALA DE BRADEN:		< 12 PUNTOS: ALTO RIESGO	13-14 PUNTOS: RIESGO MODERADO	15-16 O > PUNTOS RIESGO BAJO
PUNTOS	1	2	3	4
PERCEPCION SENSORIAL.	Completamente limitada: No reacciona ante estímulos dolorosos o no siente en la mayor parte del cuerpo	Muy limitada: Reacciona sólo ante estímulos dolorosos se encuentra quejumbroso y/o agitado	Ligeramente limitada Reacción ante órdenes verbales para sentir dolor	Sin limitaciones: Responde a órdenes verbales No presenta déficit sensorial.
EXPOSICIÓN LA HUMEDAD	Piel constantemente húmeda: Sudoración, orina	A menudo húmeda: Cambios frecuentes de la ropa de cama	Ocasionalmente húmeda	Raramente húmeda
ACTIVIDAD	Encamado	Permanece En silla	Deambula ocasionalmente con ayuda	Deambula frecuentemente
MOVILIDAD	Completamente limitada: No reacciona ante estímulos dolorosos	Muy limitada: No es capaz de hacer cambios Necesita ayuda	Ligeramente limitada: Se ayuda al de cambio de posición	Sin limitaciones: Independiente

NUTRICIÓN	Muy pobre: Nunca ingiere una comida completa	Probablemente inadecuada: Ingiere menos de la mitad de la dieta	Adecuada: Ingiere más de la mitad de la dieta	Excelente: Ingiere dieta completa
ROCE Y RIESGO DE LESIONES	Problema: Máxima asistencia para ser movido	Problema potencial: Se mueve débilmente o requiere mínima asistencia	No existe problema aparente: Se mueve con independencia	
Clasificación de la ulcera por presión según su profundidad (gneaupp)	ESTADIO GRADO I	Eritema cutáneo que no palidece en piel intacta; la decoloración de la piel, calor, edema, induración o insensibilidad.		
	ESTADIO GRADO II	Pérdida parcial del grosor de la piel que puede afectar a epidermis y/o dermis. Puede tener aspecto de abrasión, flictena, o pequeño cráter superficial.		
	ESTADIO GRADO III	Pérdida total del grosor de la piel, con lesión o necrosis del tejido subcutáneo. La lesión presenta el aspecto de un cráter que puede socavar o no al tejido subyacente.		
	ESTADIO GRADO IV	Plena lesión de todo el grosor de la piel con destrucción masiva, necrosis tisular o daño en el músculo, hueso o elementos de sostén. Trayectos sinuosos y socavados.		

Anexo 5 volante informativo Para Los Cuidadores

CUIDADOS GENERALES PARA TODO TIPO DE ULCERAS POR PRESION



Clasificación del riesgo

- Riesgo alto (rojo)
- Riesgo medio (amarillo)
- Riesgo bajo (verde)

CUIDADOS PARA PACIENTES CON RIESGO BAJO: Donde se presenta enrojecimiento de la piel.



- Realizar Cambios de Posición cada 2 a 3 horas
- Si el paciente se mueve por sus propios medios y NO tiene impedida la marcha, Realizar Caminatas Cortas dentro de la habitación.
- Cuidados con la piel: buen secado,

CUIDADOS PARA PACIENTES CON ALTO RIESGO: donde se ve la piel totalmente dañada, exposición de músculo, hueso, tendón



- Realizar Cambio de de posición cada 2 horas
- Realizar ejercicios recomendados por Fisioterapeuta
- NO dejar perder el mas mínimo movimiento que el paciente realice, motivarlo a que los ponga en práctica regularmente.

CUIDADOS PARA PACIENTES CON RIESGO ALTO grado III - IV, dermis totalmente dañada, capa de grasa, músculo, hueso, tendón expuestos



- Realizar inspección de la piel en el momento del baño
- Realizar cambio constante de pañal para evitar la exposición a orinar o materia fecal por mucho tiempo.
- Realizar cambios de posición cada 2 horas o antes si es necesario
- Usar colchones ~~antiescaras~~, (opcional)
- Usar almohadas, cojines de tela, para disminuir la presión sobre todo en donde están expuestos los huesos.
- Si presentan exceso de sudoración, cambiarle de ropa frecuentemente
- Evitar el contacto directo de las prominencias óseas entre si colocando almohadas.
- Evitar el arrastre utilizando sábanas de movimiento que faciliten los cambios de posición.
- Mantener las sábanas limpias, secas y sin arrugas

NUTRICIÓN:

- Seguir todas las recomendaciones dadas por nutrición al momento del egreso, si el paciente tolera la vía oral, su nutrición debe ser variada (proteínas, frutas, verduras, agua)
- si el paciente por sonda (gastronomía, ~~caso de~~ ~~veterinaria~~ ~~vevunostomia~~) solo se debe suministrar lo recomendado por nutrición y verificar ausencia de fugas

NO REALIZAR EN NINGUN TIPO DE RIESGO:

- No usar el llamado neumático redondo en forma de rosca, ya que este elemento disminuye la presión en la región sacra, pero genera una presión contante alrededor y si el material es de plástico, puede quemar la piel.
- No uso de talcos, recuerde que el talco contiene partículas muy pequeñas que pueden tapan los poros y generar una resequeidad en la piel, también si se usan en la parte cubierta por el pañal puede favorecer la formación y crecimiento de bacterias y hongos, que afecten notablemente la piel.
- No hidratar la piel con vaselina ya que esta contiene petróleo y puede resecar la piel.
- No masajear en la parte donde aparezca una zona enrojecida, solo aplicar aceite de almendras y dejar que se absorba, el daño que produce una ulcera por presión aparezca mas rápido.



ALIVIO DE PRESION EN LOS TEJIDOS



Utilice Jabones o sustancias limpiadoras no irritantes o de PH neutro

Secar muy bien la piel después del baño con toalla suave y sin fricción, realizando movimientos suaves enfatizando en los pliegues, axilas, ingles y debajo de las rodillas.

Usa crema hidratante preferiblemente sin fragancia o aceite de almendras sin ninguna mezcla.

Colocar la ropa evitando que quede arrugada o presionada con el pañal en caso de usarlo

- Hidratar en cada cambio de posición
- Realizar cambios de posición cada dos horas

Anexo 6: Reloj Indicador de Cambios de Posición

