

UNIVERSIDAD ESAN



**"Implementación de un Modelo Integral de Atención del Adulto Mayor
con Fractura de Cadera en el Hospital Nacional Alberto Sabogal
Sologuren - EsSalud"**

Tesis presentada en satisfacción parcial de los requerimientos para obtener el
grado de Maestro en Administración por:

VILLACRES VELA, CESAR HUMBERTO

Programa de la Maestría en Administración MATP 57

Tesis presentada en satisfacción parcial de los requerimientos para obtener el
grado de Maestro en Gestión de Servicios de Salud por:

ARCE LOAYZA, RUBÉN HUMBERTO

ESPADA CAMONES, JENNY MAYNE

Programa de la Maestría en Gestión de Servicios de Salud

Lima, 28 de Setiembre del 2017

RESUMEN EJECUTIVO

La fractura de cadera es uno de los problemas de salud pública con mayor impacto en la calidad de vida del Adulto mayor ya que es generadora de altos índices de discapacidad , altas tasas de morbilidad y mortalidad , los cuales se incrementan considerablemente si no se realiza una intervención que se inicia desde la prevención de presentación de caídas (principal causante de estas fracturas), seguida de una intervención quirúrgica y hospitalaria precoz , rehabilitación y reinserción a la sociedad del individuo producto de esta.

Determinándose que los factores asociados con fracturas de caderas fueron: la caída, un acontecimiento involuntario que significa la pérdida del equilibrio dando como resultado que el cuerpo impacte con la tierra u otra superficie firme que lo detenga; en los adultos mayores existen bajo, intermedio y alto riesgo para caerse. La conjugación de los factores intrínsecos (de la persona), factores extrínsecos (medio ambiente) y los factores desencadenantes da como resultado la posibilidad de fractura de cadera. Un factor intrínseco de importancia es la osteoporosis que se define como una enfermedad sistémica del esqueleto producida por una pérdida de masa ósea y una alteración de la microarquitectura del tejido óseo, provoca un riesgo de fractura y amerita una evaluación e intervención para disminuir este riesgo. Existen tres tipos de fractura: las fracturas del cuello del fémur, intertrocantéricas y las subtrocantéricas. El de este tipo de fracturas es quirúrgico y necesita de una rehabilitación intensiva.

En nuestro actual Sistema de Salud no contamos con procesos ni guías que nos permitan realizar una intervención efectiva y preventiva, ni mucho menos intervenciones hospitalarias eficientes, por lo que conlleva a retraso de las atenciones, operaciones quirúrgicas en tiempos muy por encima de lo que se establece internacionalmente, estancias hospitalarias prolongadas y con el consiguiente aumento de complicaciones intrahospitalarias de los adultos mayores (infecciones nosocomiales, úlceras por presión, muerte, etc.), lo cual merma la calidad de vida de los mismos.

Ante esta situación se ha planteado como objetivo principal de esta tesis el de "Establecer un modelo de integral de atención para los adultos mayores con fractura de cadera del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren "

Los Objetivos específicos planteados son los siguientes :

- Identificar y describir los procesos actuales de atención de los Adultos Mayores con Fractura de Cadera.
- Determinar el nivel de satisfacción de los Adultos Mayores con Fractura de Cadera en relación al servicio brindado actualmente.
- Identificar modelos integrales exitosos en la atención de los adultos mayores con fractura de cadera.
- Realizar un costeo del modelo actual de atención y comparar con la propuesta de modelo integral de atención.

Para el desarrollo de esta tesis se ha realizado:

- Exploración y análisis de información referida a fractura de cadera en el adulto mayor sobre las causas y mecanismos fisiopatológicos, epidemiología y manejo de la fractura de cadera además del costo económico y social que implica esta patología.
- Descripción y análisis del modelo actual de atención de la fractura de cadera en el hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren por lo que se tuvo que realizar un trabajo de campo que se basó en entrevistas a los responsables del servicio en sus diferentes etapas de atención, análisis de los manuales de organización y funciones lo permitió establecer los tiempos promedio de cada macroproceso.
- Estudio de satisfacción del usuario teniendo como base al paciente adulto mayor con fractura de cadera y cuidadores de los mismos, a partir de la realización de una encuesta la cual fue realizada por los autores de esta tesis y posteriormente evaluada y validada por un grupo de expertos de la institución.
- Se analiza los diferentes modelos de atención existentes, se explica cómo es que se crean las unidades de ortogeriatría y el impacto de estas en los sistemas de salud. Se realiza un análisis de los modelos internacionales exitosos en la intervención de fracturas de cadera donde se hace un estudio a profundidad de

estos, siendo el modelo Rochester implementado en los Estados Unidos y el sistema de Procesos Integrados de Andalucía- España los establecidos para esta tesis por la relevancia y nivel de evidencia científica que las avalan y del costo económico que implican.

- Identificado las oportunidades de mejora, se procedió a establecer una propuesta de modelo de atención integral del adulto mayor con fractura de cadera con el fin de optimizar el uso de los recursos humanos , mejorar la calidad de atención , disminuir el tiempo hospitalario , realizar un proceso de rehabilitación efectivo e integrar la prevención primaria en este proceso con el fin de disminuir la prevalencia de estos casos. Para esta nueva propuesta se utilizó la metodología Balance Score Card (BSC) ya que es una herramienta de gestión que permite usar un conjunto coherente de indicadores, agrupados en cuatro diferentes perspectivas: Financieras, Clientes, Procesos Internos y recursos humanos.
- Se realizó una estructuración de costos estudio de los costos actuales del proceso de atención además del de la propuesta y se realizó un análisis comparativo de ambas situaciones. Del modelo de atención integral propuesto también se costeo cada Macroproceso, además de realizar un costeo de la prevención primaria y determinándose el costo unitario y global de ser aplicado además del impacto que generaría dentro del análisis económico del modelo. Una vez establecido el costo del modelo actual y del modelo se procedió a realizar un análisis comparativo y finalmente un análisis económico de la propuesta determinándose el Valor Actual Neto(VAN) y determinación de costo oportunidad como producto de la intervención.

Las conclusiones de la tesis son:

- La fractura de cadera por lo general es el resultado de una caída en un adulto mayor con osteoporosis. Existen tres tipos de fractura: las Fracturas del cuello del fémur, intertrocantéricas y las subtrocantéricas y su manejo hospitalario como rehabilitación significan un coste importante a los sistemas de salud,
- El modelo actual de prestación de atención de fractura de cadera del Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, se encuentran involucrados los siguientes macroprocesos: (i) macroproceso en emergencia, (ii) macroproceso

hospitalización, (iii) macroproceso atención en sala de operaciones, (iv) macroproceso post operatorio, (v) macroproceso post alta hospitalaria. Estas etapas de atención se identificaron a partir del trabajo de campo realizado, lográndose definirse cada una de ellas, además de los tiempos promedios de demora en cada uno, determinándose que el macroproceso hospitalización es el de mayor tiempo intrahospitalario en promedio llega a durar 20 días, esto debido a los cuellos botella detectados como son los diferentes requisitos establecidos para la programación de la operación, siendo la evaluación anestesiológica la que mayor tiempo toma (14 días); el Macroproceso post alta hospitalaria tiene un tiempo de demora de inicio de la rehabilitación entre dos a tres meses, lo cual dificulta la recuperación funcional del paciente.

- En el estudio de satisfacción del adulto mayor con fractura de cadera se demuestra que solo el 23% de pacientes recibieron alguna intervención que pueda ser considerada como prevención de caídas. La atención hospitalaria evidencia que la suma de la atención buena y excelente llega al 41%, además el 16% concluyó de mala, esto nos demuestra que la atención está por debajo del 80% establecido por la oficina de Calidad del hospital como un servicio óptimo y un 85% de no satisfacción en relación a la cantidad de días de espera para la operación, esto debido a un proceso lento de atención.
- Con el fin de mejorar la calidad del servicio hacia los adultos mayores con fractura de cadera se debe de optimizar los tiempos de atención esto a su vez produce una reducción de los costos; para lograr esto el hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren debe de aplicar un programa de prevención y manejo que involucre a los diferentes actores y niveles asistenciales para disminuir la prevalencia de estos. Estas medidas costo efectivas se dan a partir del modelo de atención integral que abarca el manejo en atención primaria en las UBAPS de la red Sabogal, donde se debe de implementar un plan de prevención de fractura de cadera que haga intervención del riesgo de caídas y detección de baja masa ósea; la intervención hospitalaria se debe de enfocar a la disminución de los tiempos de espera de la cirugía y llevarlo a estándares internacionales de 48 horas, paralelamente una vez establecida la fractura realizar un manejo multidisciplinar (traumatólogo, geriatra, enfermera y fisiatra) con el fin de mejorar la calidad de atención y la rehabilitación del

paciente; además el proceso post alta hospitalaria se debe de incluir una visita domiciliaria para intervención , rehabilitación precoz y permanente con un seguimiento hasta por un año en consultorio externo de las especialidades involucradas.

- El modelo actual de atención tiene un costo por paciente atendido por fractura de cadera en el hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren de S/. 23,675 nuevos soles, considerando la base de 200 pacientes anuales se tiene un costo total anual de S/. 4,735,088 nuevos soles, lo cual significa un alto coste debido a las ineficiencias del actual sistema.
- El nuevo modelo integral abarca tres macroprocesos: la prevención, que tiene un costo de costo por paciente de S/. 23 nuevos soles que incluye la prevención de caídas y baja masa ósea; la atención hospitalaria que consta de pre quirúrgico, manejo y observación de emergencia, sala de operaciones y post quirúrgico, tiene un costo total de S/. 12,832 nuevos soles por paciente; el macroproceso post alta hospitalaria tiene un costo total de S/. 1,852 nuevos soles por paciente, este incremento es debido a los servicios adicionales que se brindaran al paciente.
- El plan de prevención primaria con lo que se proyecta disminuir la prevalencia de fractura de cadera un 5%, tiene un gasto para su implementación de S/. 1,510,035 nuevos soles, lo cual incluye toda la población vulnerable que se beneficiará de esta intervención. El modelo de atención integral propuesto tiene un costo total anual de S/. 2,845,518 nuevos soles atendiendo a 194 pacientes esto debido al efecto de la prevención en la disminución de casos.
- Mediante el análisis económico, tenemos como resultado un Valor Actual Neto (VAN) de S/. 1,348,429 nuevos soles en una proyección de cinco años. El VAN positivo obtenido refleja la viabilidad del modelo, ya que esto implica que se supera la rentabilidad exigida por el proyecto; siempre y cuando se cumplan las consideraciones con los cuales se generó el flujo económico.
- El beneficio complementario de implementar el modelo integral de atención se evidencia en el ahorro en costo oportunidad por camas/año, que se incurre, esto sería un monto de S/. 1,091,404.80 nuevos soles. Adicionalmente S/. 42,632 nuevos soles es el ahorro en que se incurre al no tener seis pacientes como

producto de la prevención. pese a que el efecto de los programas de prevención aparentemente tendrían un efecto relativamente pequeño, tenemos que resaltar que no se está valorando en su real dimensionamiento el efecto del mismo ya que un programa de prevención de caídas y detección de osteoporosis tienen una mayor ámbito de acción y sus efectos no solo se dan en la fractura de cadera si no en otros tipos de fracturas o injurias que pueda tener la población en riesgo, además de no ser parte de este estudio el impacto en la disminución de la mortalidad por caídas.

- El modelo de atención integral propuesto demuestra ser un sistema eficaz y eficiente ya que no solo tiene un beneficio económico, generando un ahorro importante, sino que además genera mejoras en la calidad de atención, esto engloba una mejor calidad de vida para el adulto mayor y humaniza los servicios de salud, generando nuevamente un ambiente de confianza entre los usuarios y la institución.