

## **ABSTRACT**

### **PROPUESTA PARA LA CREACIÓN DE UN SERVICIO DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA A PACIENTES QUEMADOS PEDIÁTRICOS, EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE CARACAS. REPÚBLICA DE VENEZUELA 2012**

Autor: Dra. Miriam Escalona Álvarez

Director: Dr. Fortunato Benaim

Fecha: Diciembre 2012

Tema: Planificación de servicios de salud

#### **1. INTRODUCCIÓN**

Los servicios de atención a quemados son de vital importancia, ya que a través de los años el manejo de estos pacientes ha progresado a niveles de tal complejidad que se hace obligatorio abordarlos en lugares adecuados, con equipos y profesionales especializados. Los servicios y unidades de quemados pediátricos son de extrema significancia para preservar la salud y vida de los niños de Venezuela, porque las quemaduras constituyen una situación excesivamente devastadora, con alta morbi-mortalidad, además del daño psicológico, familiar y social que implican. En Venezuela a pesar de la prioridad que se ha dado a la salud por parte del ejecutivo nacional, es poco lo que se ha avanzado en planes para la atención del paciente quemado, es por ello que en el presente trabajo pretende planificar la instalación de un servicio de atención a quemados pediátricos en el Hospital Universitario de Caracas, determinando la demanda de atención de estos accidentes en la población pediátrica; las características de los servicios de atención de quemaduras para niños; las necesidades de equipos, insumos y recurso humano para su puesta en funcionamiento, planteando su organización y estructura.

#### **OBJETIVOS**

##### **Objetivo general**

Crear un servicio de atención especializada a pacientes quemados pediátricos, en el Hospital Universitario de Caracas, República de Venezuela 2012.

##### **Objetivos específicos**

1. Establecer la demanda de atención de las quemaduras en la población general y particularmente en la población pediátrica, en cuanto a cantidad y calidad o riesgo.
2. Identificar las características respecto a planta física e instalaciones, de los servicios de atención asistencial de pacientes quemados pediátricos.
3. Determinar las necesidades de recursos humanos, equipamiento e insumos para el funcionamiento del servicio pediátrico de atención a pacientes quemados del H.U.C.
4. Establecer los costos, para la instalación y el posterior funcionamiento del servicio pediátrico de atención a pacientes quemados del H.U.C.
5. Presentar la propuesta del servicio atención a niños quemados del H.U.C.

## **HIPÓTESIS**

“Venezuela necesita más camas para la atención de pacientes quemados, ya que las existentes no cubren la demanda de la población general, ni de la población pediátrica; por lo que es necesaria la creación de servicios de atención a pacientes quemados prioritariamente en el área pediátrica”.

En la actualidad, internacionalmente se ha acordado que la atención del paciente quemado grave debe realizarse en instalaciones especiales, con personal médico y paramédico entrenado en la especialidad de caumatología (especialidad científica que se ocupa del estudio y tratamiento de los quemados). Por ello, la *tendencia actual* es construir estructuras de atención al quemado, denominadas “*unidades de quemados*”, o “*servicios de quemados*” anexos a hospitales de atención de niños y/o adultos, que puedan darle el apoyo de las especialidades médicas requeridas y de los servicios complementarios de laboratorio, farmacia, nutrición, etc.

Por tanto el propósito de la presente investigación es establecer la factibilidad de creación de este servicio, mediante el estudio observacional descriptivo de las necesidades según encuestas a especialistas en el tratamiento de quemaduras

## **2. ANTECEDENTES Y PLANTEO TEÓRICO**

Contexto Venezolano: La presente propuesta es para ser desarrollada en el Hospital Universitario de Caracas en el Distrito Capital de Venezuela, por lo que se hace necesario hacer un breve resumen geográfico. Venezuela está ubicada en la zona norte de América del sur. El Distrito Capital, se encuentra en el centro norte del país y contiene la parte occidental del Distrito Metropolitano de Caracas. La Ciudad Universitaria de Caracas, está localizada en la Parroquia San Pedro, del Municipio Libertador de Caracas, Urbanización Los Chaguaramos, Distrito Capital, Venezuela. Entre los edificios más importantes diseñados para la Ciudad Universitaria de Caracas, se encuentra el *Hospital Universitario de Caracas*, inaugurado en el año 1956 con un total de 1.200 camas.

Epidemiología: Los datos epidemiológicos son importantes para el diseño de políticas de salud dirigidas a la atención de este grupo especial de pacientes y para establecer la gravedad del problema. Los indicadores epidemiológicos son un instrumento de gran utilidad para medir el alcance del problema de las quemaduras, sin embargo y por diversas causas, la información epidemiológica relacionada con las quemaduras ha tenido un escaso desarrollo, y en Venezuela como en muchos países, los datos exactos de morbilidad se desconocen.

Salud pública: Las quemaduras constituyen un problema de salud pública en Venezuela, con repercusión médica, psicológica, económica y social que no sólo involucra al médico y al paciente sino también a la familia y la sociedad.

La garantía de la calidad en servicios de salud: es un concepto y un método operacional que ya está incorporado en el manejo hospitalario, y es algo que demandan no sólo los profesionales de la salud, sino también las empresas prestadoras de salud, los consumidores y la opinión pública en general. La calidad en salud debe garantizarse como un principio ético ineludible de la práctica clínica. La calidad debe entenderse como "*hacer las cosas correctas de la manera correcta*" y en la salud, no sólo debe proporcionarse calidad sino que también se debe mantener y mejorar, logrando así la excelencia. Es por ello que la atención del paciente quemado por personal entrenado y en el lugar adecuado es la mejor forma de brindarle calidad.

Sistema nacional de salud pública en Venezuela: El Ministerio del poder popular para la salud (MPPS) es el órgano rector del sector salud en Venezuela, tiene a su cargo la regulación, formulación, diseño, evaluación, control y seguimiento de las políticas, programas y planes de salud y desarrollo social; la integración de las fuentes de financiamiento y asignación de los recursos del Sistema Público Nacional de Salud; la atención integral de salud a todos los sectores de la población, en especial la de bajos recursos. El sector salud está constituido por los subsectores: Público, Privado y Mixto. El Hospital Universitario pertenece al sector público, recibe financiamiento mayoritario de fuentes de origen fiscal o contributivo y cuya capacidad de decisión, en lo que respecta a la prestación de servicios, se encuentra en la esfera pública.

Quemaduras: Son lesiones térmicas, son las más complejas de todos los traumatismos, ya que aunque inicialmente afectan a la piel, posteriormente se convierten en una agresión que puede afectar todos los sistemas del organismo, dependiendo de la gravedad de la lesión local, y a menos que estas sean tratadas por personal y sitio adecuado las consecuencias pueden ser catastróficas. En los últimos 40 años, el tratamiento de las quemaduras ha tenido una gran escalada. La mortalidad por quemaduras severas ha disminuido de manera significativa, y esta reducción en la mortalidad y en las secuelas pos quemaduras tiene una estrecha relación con el manejo por profesionales especializados en centros para tal fin.

Planificación y diseño de servicios para la asistencia de pacientes quemados: El concepto de planificar conlleva a la preparación de planes coordinados para una acción futura, establecer programas para lograr el objetivo deseado, que en este caso es disponer de un centro o servicio para la atención de pacientes quemados. El primer aspecto a destacar cuando se planifica, consiste en realizar una cuidadosa *evaluación de la demanda estimada*, asimismo tener en cuenta la calidad basada en el riesgo, de los pacientes que se propone atender, para decidir la complejidad del servicio a planificar. El recurso humano, el equipamiento y el área física debe adecuarse a la actividad asistencial a realizar. La planta física y el equipamiento son dos elementos importantes para la categorización. Por último, otro factor importante para la relacionar la complejidad con la demanda de servicios, es establecer si el área de influencia será nacional, regional o local.

### **3. MATERIALES Y MÉTODOS**

Para el desarrollo de esta propuesta se utilizó una investigación de campo de tipo observacional descriptiva. Una metodología de tipo descriptiva, a través de encuestas a personal especializado, estudio poblacional y de mercado. Además incluye un estudio bibliográfico ya que el diseño del servicio propuesto y los recursos necesarios se hará basado en diseños establecidos, adaptados al espacio disponible y necesidades de demanda.

El diseño de la investigación es operativo, no experimental y la herramienta epidemiológica elegida para realizar el presente trabajo es la de “análisis de situación retrospectiva”, haciendo referencia a la realidad de un sector de la población, y un tipo de servicio sanitario. Identificando características como estructura, capacidad, etc., así como las necesidades y realidades de Venezuela, para hacer una propuesta prospectiva, con el fin de lograr una mejor calidad de atención.

Para la propuesta de “Creación de un servicio de atención de quemados pediátricos en el H.U.C.” como proyecto factible, se hará una descripción y explicación detallada, cualitativa y cuantitativa, de todos los requisitos necesarios para la conformación del mismo, entendiéndose por estos, infraestructura, recursos humanos, equipos e insumos y recursos financieros que son requeridos para su ejecución y mantenimiento. También se describirán cuantitativamente los datos epidemiológicos de ocurrencia o frecuencia aportados por los entrevistados.

Se usa la técnica de entrevista semi estructurada, a especialistas en quemaduras, a través de una guía de entrevista, como fuente primaria que recoge datos cualitativos y cuantitativos, ya que se pide la cantidad de sitios de atención a pacientes quemados, las características de las unidades de quemados y la cantidad de pacientes que se queman y los que mueren por dicha causa, entre otras.

Se harán análisis de documentos, como fuente secundaria, entre ellos: legislación en salud; bases de datos de mortalidad, morbilidad y de prestaciones del sistema de salud a la atención de pacientes quemados, a través de protocolo de análisis de documentos.

#### **4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

Se analizaron los datos obtenidos de las encuestas, encontrándose que no existe una infraestructura adecuada para la atención del quemado en Venezuela y que son necesarios más servicios especializados en este tipo de atención.

Tampoco existe un registro adecuado de la morbilidad por quemaduras, por lo que oficialmente la incidencia nacional exacta se desconoce, debiéndose estimar la demanda presunta basándose en cifras de morbilidad aceptadas a nivel mundial.

Son pocos e insuficientes los hospitales que tiene servicios habilitados con infraestructura, equipamiento y personal idóneo para la atención del quemado y más aun para la atención de pacientes pediátricos.

Comparando las camas existentes para la atención del quemado, con las camas necesarias según la demanda estimada, el déficit es bastante importante, por lo que el proyecto es factible y basado en esto se hace la propuesta de crear un servicio de atención de quemados en el Hospital Universitario de Caracas, a pesar de la situación actual en el país y de que tanto los encuestados como a nivel mundial se está de acuerdo en que el paciente quemado es muy costoso.

Las unidades y servicios de quemados deben cumplir ciertas características específicas, acordadas internacionalmente y conocidas por los especialistas, para ser habilitadas y funcionar como tal, como son, estar anexas a un hospital polivalente, contar con instalaciones propias como quirófano, balneoterapia y camas aisladas entre otras.

En el estudio de factibilidad se encontró que la propuesta presentada cuenta con muchas fortalezas y oportunidades y pocas debilidades y amenazas con lo cual tiene elevada posibilidad real de éxito.

También en el análisis de mercado la oferta y la demanda son favorables al logro del proyecto, así como el análisis del servicio que se prestara, cobertura, calidad del servicio como comodidad y seguridad del paciente, con una atención integral y multidisciplinaria.

## PROPUESTA DEL SERVICIO ATENCION A NIÑOS QUEMADO

### ESQUEMA DE LA PROPUESTA

Misión

Visión

Propósito: Complejidad - categorización

Justificación: Basada en los resultados del estudio epidemiológico, evaluación de la demanda, estudio de factibilidad con análisis interno y externo, etc.

Objetivos

Plan de necesidades

- a. Proyecto arquitectónico: Ubicación dentro de la estructura hospitalaria. Dimensiones, estructura, materiales, instalaciones y organización de cada área, habitaciones, quirófano, sala de baño, etc.
- b. Equipamiento: General y especializado. Equipos, instrumental e insumos consumibles (médicos, administrativos, de confort y de mantenimiento) requeridos en cada área.
- c. Recurso humano: Sanitario, administrativo y de mantenimiento.
- d. Servicios de apoyo.

Presupuesto (recurso económico).

- a. Presupuesto Inicial de obra física y equipamiento.
- b. Presupuesto ulterior: Mantenimiento: personal, abastecimiento, etc.
- c. Pagadores.

Organización estructural y funcional

Anexo

- a. Normativas de seguridad estructurales y bioseguridad
- b. Resumen de Manual de procedimientos.

## **5.CONCLUSIONES / RECOMENDACIONES**

Basado en el análisis de los datos obtenidos en la investigación se puede concluir que es factible crear un servicio para la atención especializada al paciente pediátrico quemado en el Hospital Universitario de Caracas, el cual es necesario en pro de satisfacer una demanda real y brindar una mejor atención a los niños quemados, para su integración a la familia y a la sociedad.

Partiendo de que es un hospital tipo IV, que cuenta con todas las especialidades y servicios para el manejo multidisciplinario del niño quemado, la necesidad de contratar personal adicional es poca, básicamente personal de enfermería entrenado en la atención de estos pacientes, un anesthesiólogo y pediatra exclusivos para el servicio.

Los pacientes con quemaduras necesitan servicios altamente especializados y profesionales calificados. Teniendo en cuenta que aproximadamente 50% de los pacientes que sufren quemaduras en Venezuela corresponden al grupo de edad pediátrica (0-14 años) está plenamente justificado la creación de una unidad pediátrica, ateniendo a las necesidades muy especiales de este grupo y cumpliendo con el principio de integralidad en la atención, y adicionando definitivamente este servicio a los demás servicios del Hospital.

El presente proyecto es posible de ampliarlo de servicio de atención de quemados a unidad e atención de quemados, aumentando el número de camas e incluyendo terapia intensiva. Esto en un futuro cuando se disponga de un mayor presupuesto y personal calificado.



## 6. **BIBLIOGRAFÍA**

### **BIBLIOGRAFIA GENERAL**

- American Burn Association, Burn incidence and treatment in the US: 2000 fact sheet.
- Ahn CS, Maitz PK. The true cost of burn. *Burns*. 2012 Nov;38(7):967-74
- Aoun Soulie C. Estado actual de la salud en Venezuela *Rev. Academia Nacional de Medicina*. Nov. 2010
- Benain F. Quemaduras: Generalidades. *Patología local. Normas medico quirúrgicas para el tratamiento de las quemaduras*. Cap IV ed. Andres Bello S. Chile 1984 p 25
- Benaim, F. Plan de regionalización para la atención del paciente quemado en la Rep. Argentina. *Rev. Arg. Cir.* 1985
- Benaim, F. Planificación de servicios asistenciales. En Bendlin, L. Benaim, F. *Tratado de quemaduras*. México Ed. Interamericana Mc Gaw Hill. 1993
- Benaim, F.; Artigas, R. Evolución del tratamiento de las quemaduras en Sud América. *Rev. Arg. Quem.* Vol. 14: 1999.
- Benaim, F. Futuro del tratamiento de las quemaduras en Latinoamérica. *Rev. Arg. Quem.* Vol. 16: 2001 p. 61-65
- Benaim, F. Historia de las quemaduras en Sur América en Coiffman *Cirugía plástica, reconstructiva y estética*. 3° ed. Tomo I. Bogotá, Colombia Ed. Almoca. 2006 Cap. 82
- Benaim, F. Datos históricos sobre la evolución del conocimiento en quemaduras, en Coiffman *Cirugía plástica, reconstructiva y estética*. 3° ed. Tomo I. Bogotá, Colombia Ed. Almoca. 2006 Cap. 81 p. 640
- Benaim, F. *Medicina del quemado*. *Pren. Méd. Arg.* V 96, 2009 p. 479-490
- Bolgiani, A. Tratamiento de quemados en la emergencia prioridades y errores. 2007
- Burke BA, Lewis RW Latenser BA, Chung JY, Willoughby C, Kealey GP, Wibbenmeyer LA. Methamphetamine-related burns in the cornbelt. *J Burn Care Res*. 2008 Jul-Aug;29(4):632-7.
- Cedrés de Bello, S. Utilización del espacio en salas de emergencia de hospitales. *Tecnología y Construcción*. Vol. 25 III 2009, p. 27
- Cuervo, J. Varela, J., Belens, R *Gestión de hospitales*. 1° ed. Ed. Vicens Vives. Barcelona. 1994.
- Dávalos, P. Dávila, L. Meléndez, A. Manejo de morbilidad del paciente pediátrico quemado en el hospital "Baca Ortiz" de Quito, Ecuador. *Cir. plást. iberolatinoam.* v.33 n.3 Madrid jul.-sep. 2007
- De los Santos C. *Guía básica para el tratamiento del paciente quemado*. Segunda edición electrónica [E-Libro], Ed. libros-electronicos.net, España.
- Escalona, M. Proyecto para la instalación de un servicio de atención de quemaduras y heridas en la policlínica Cabisofac. Caracas 2002.
- Flores, M. Organización general del sector salud en Venezuela 2005
- González, R., Santana, F., Escalona, M. El niño quemado. En Zapata, S. R.; Jiménez, C.C.; Besso, J. *Quemaduras tratamiento critico y quirúrgico*. Cap. 10 Caracas. Editorial Arteproca. 2005 p 56

- Iwanyk, P. Schirmer, C. Iacouzz, S. Tratamiento Inicial de las Quemaduras. *Pediatría Práctica*. Vol. 1 2008 p 1
- Klein MB, Hollingworth W, Rivara FP, Kramer CB, Askay SW, Heimbach DM, Gibran NS. Hospital costs associated with pediatric burn injury. *Public Health*. 2008 Dec;122(12):1418-24.
- Lemus Jorge D. Hospital público de autogestión. Buenos Aires. M.S.A.S.N. 1997
- Lemus, Jorge D. [y col.]. *Salud pública, epidemiología y atención primaria de la salud*. Ciudad de Buenos Aires: CIDES, 2005.
- Lemus Jorge D. [y col.]. *Salud pública, sistemas y servicios de salud*. Ciudad de Buenos Aires: CIDES. 2009.
- Mashreky SR, Rahman A, Chowdhury SM, Giashuddin S, Svanström L, Khan TF, Cox R, Rahman F Burn injury: economic and social impact on a family. *Burns* 2008 Nov;34(7):975-81.
- Ortiz J., Sierra, A. *Quemaduras en el tercer mundo*. Zaragoza. España 2008.
- Patil V, Dulhunty JM, Udy A, Thomas P, Kucharski G, Lipman J. Do burn patients cost more? The intensive care unit costs of burn patients compared with controls matched for length of stay and acuity. *J Burn Care Res*. 2010 Jul-Aug;31(4):598-602.
- Sahin I, Ozturk S, Alhan D, Açikel C, Isik S. Cost analysis of acute burn patients treated in a burn centre. *Ann Burns Fire Disasters*. 2011 Mar 31;24(1):9-13. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21991233>
- *Salud en las Américas*. OPS/OMS, 2000:7 [www.bvs.org.ve](http://www.bvs.org.ve)
- Sánchez JL, Bastida JL, Martínez MM, Moreno JM, Chamorro JJ. Socio-economic cost and health-related quality of life of burn victims in Spain. *Burns*. 2008 Nov;34(7):975-81.
- Schwartz, R. Chirino, C. Sáenz, S. Algunos aspectos del manejo del paciente quemado en un servicio de cirugía infantil. *Rev. Arg. Dermatolog*. V. 89 2008 p.165
- Soto, R., Discurso de incorporación como miembro de la Academia Nacional de Medicina. *Gaceta medica de Caracas*. 2001; 109, (1) p. 113 – 120
- Zapata S. R., Ceballos C. L. Epidemiología de las quemaduras. En Zapata, S. R.; Jiménez, C.C.; Besso, J. *Quemaduras tratamiento crítico y quirúrgico*. Cap. 1 Caracas. Editorial Arteproca. 2005
- Zapata Sirvent R. Marcados para siempre. *Rev. Estampas* 2005
- Zapata R. *Boletín Informativo Electrónico*. Sociedad Venezolana de Cirugía 2007
- Zapata Sirvent R. Jugando con fuego. *Rev. Estampas* 2010