



INFORME

Rutas Solidarias de las Heridas por Chile Año 2014.

Isla de Chiloé, Iquique, Copiapó, Coyhaique.

www.inheridas.cl

Índice

AGRADECIMIENTOS	3
INTRODUCCIÓN	4
MISIÓN CORPORATIVA	4
ACTIVIDADES REALIZADAS	5
1. Atención multidisciplinaria a pacientes de escasos recursos con úlceras complejas	5
2. Capacitación a los profesionales en manejo de heridas y úlceras.	6
3. Aplicación de encuestas	6
4. Hitos en cada Ruta.....	7
RESULTADOS RUTA SOLIDARIA DE LAS HERIDAS POR CHILE	8
1. Atención multidisciplinaria a pacientes de escasos recursos con úlceras complejas	8
2. Capacitación a los profesionales en manejo de heridas y úlceras	15
3. Aplicación de Encuestas	17
4. Hitos en cada Ruta.....	23
CONCLUSIONES	24
ANEXO 1	25
ANEXO 2	26
ANEXO 3	27
ANEXO 4	36
ANEXO 5	37
ANEXO 6	40
ANEXO 7	41
ANEXO 8	42
ANEXO 9	43

AGRADECIMIENTOS

El Directorio de la Fundación Instituto Nacional de Heridas agradece a la Organización Panamericana de la Salud por el apoyo brindado en estas cuatro Rutas Solidarias de las Heridas por Chile, realizadas en la Isla de Chiloé/Castro, Iquique, Copiapó y Coyhaique durante el año 2014 y al mismo tiempo a los Servicios de Salud de las regiones visitadas, Municipalidades, Universidades, medios de comunicación, a las empresas privadas: LBF, BBraun, BSN, Inmed, Covidien, Farmage, 3M, Cirumed y, por supuesto, a todos los profesionales y administrativos que donaron parte importante de su tiempo para ayudar a tantos pacientes que padecen heridas y ostomías complejas.

Informe
Ruta Solidaria de las Heridas por Chile
Isla de Chiloé, Iquique, Copiapó, Coyhaique
Año 2014

INTRODUCCIÓN

Fundación Instituto Nacional de Heridas (FINH), fundada el 24 de agosto del 2005 y con Personalidad Jurídica concedida en virtud del Decreto Externo N° 1886 del 05 de junio del 2006, es una Institución sin fines de lucro, creada con la finalidad de ayudar a pacientes de escasos recursos, con heridas o úlceras complejas a través de sus múltiples campañas sociales. Cuenta con el auspicio de la Universidad Mayor y su directorio está compuesto por los Dres. Víctor Bianchi, Ismael Pizarro y Cristian Salas y las Enfermeras Universitarias Ingrid Soto e Isabel Aburto, quien es su representante legal y Presidenta del Directorio.

Desde su creación utiliza las dependencias de ISAHYF S.A. para su funcionamiento, entidad que desde sus inicios le ha permitido acceder a su planta física ubicada en Avda. Rancagua 509, Providencia.

MISIÓN CORPORATIVA

Fundación Instituto Nacional de Heridas es un Centro de Referencia asistencial, docente y de investigación, que ayuda en forma integral a personas con heridas o úlceras complejas de difícil manejo, mediante un tratamiento multidisciplinario que aplica técnicas de curación avanzada con tecnología de punta y con un complejo sistema de educación y seguimiento al usuario mientras dure su tratamiento.

En su programación para el año 2014 FINH realizó las siguientes actividades:

- Rutas Solidarias de las Heridas por Chile.
- Ciclo de cursos de capacitación.
- Revista Chilena de Heridas & Ostomías: 5ª Edición
- Campaña Día Nacional de Heridas: 3 de Septiembre, por 5º año consecutivo.

- Ayuda a pacientes de escasos recursos con heridas y úlceras complejas.
- Evaluación de productos en manejo de heridas.
- Charla Educativa: “Una Mirada Distinta a la Sexualidad de las Personas”.
- Incorporación de nuevos socios.
- Documento editado y enviado al Ministerio de Salud: **”Factibilidad Económica de la Implementación del Tratamiento Avanzado de Úlcera Venosa en el Nivel Primario de Salud”**.

La primera actividad del año 2014 fue la Ruta Solidaria de las Heridas por Chile, una campaña solidaria creada por la necesidad manifestada por los profesionales que asisten a los Post Títulos “Monitor en Manejo de Heridas y Ostomías”, que realiza el Instituto Nacional de Heridas a profesionales, de poder adquirir una capacitación práctica en regiones a través de la atención de sus propios pacientes con heridas complejas.

Todas las actividades fueron gratuitas tanto para los profesionales como para los pacientes, cuyos insumos, materiales, traslados y viáticos, fueron costeados gracias a la ayuda de las empresas privadas y a la gestión de la FINH.

En esta campaña solidaria se realizaron cuatro operativos clínicos respaldados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), las que se efectuaron en la Isla de Chiloé-Castro, Iquique, Copiapó y Coyhaique, con la valiosa colaboración de los Servicios de Salud de Chiloé, Atacama, Iquique y Aysén. Desde Santiago se trasladaron cirujanos vasculares, un médico fisiatra, un diabetólogo, un dermatólogo, dos psicólogos, una nutricionista, 5 enfermeras, un ingeniero y personal técnico y administrativo de la Institución.

ACTIVIDADES REALIZADAS

1. Atención multidisciplinaria a pacientes de escasos recursos con úlceras complejas

A través de un comunicado realizado por el Servicio de Salud de cada región visitada y coordinado por la enfermera del Servicio, los pacientes fueron citados por comunas con sus respectivas enfermeras al lugar de realización de la actividad.

Durante el operativo, una enfermera, como primera actividad con el paciente, le solicitaba firmar un Consentimiento Informado (**Anexo 1**) autorizando la atención. A continuación, realizaba el ingreso de los pacientes a través de la Ficha Clínica autocopiativa “Derivación de Paciente”, (**Anexo 2**). Según patología, control de glicemia capilar, presión arterial, IMC y estado del paciente, se derivaba a los especialistas con

tarjetas de colores: rojo para curación avanzada por enfermera; verde oscuro para diabetólogo; azul para cirujano vascular; amarillo para fisiatra, salmón para psicólogas, verde claro para dermatólogo y morado para nutricionista. En todos los operativos hubo profesionales, técnicos y administrativos de las regiones colaborando con las actividades. Todas las Rutas fueron dirigidas y gestionadas por la Presidenta de la FINH.

Una vez evaluados y atendidos por los diferentes especialistas, el original de la Ficha Clínica se entregaba a las enfermeras encargadas del paciente para la continuidad del tratamiento y el duplicado se recolectaba para la tabulación de los resultados, lo que estuvo a cargo de un ingeniero civil industrial. También se entregaron insumos clínicos para la continuidad del tratamiento a los enfermeros/as que realizaron las pasantías clínicas.

Las actividades clínicas se realizaron los días viernes y sábado, terminando pasadas las 23 horas, como fue el caso de la Isla de Chiloé por la magnitud de los problemas de los pacientes.

2. Capacitación a los profesionales en manejo de heridas y úlceras.

En todas las ciudades visitadas se realizó una capacitación formal y pasantías clínicas de los profesionales del Servicio de Salud con sus pacientes. Mientras se realizaban los procedimientos por profesionales de la FINH, las enfermeras/os se capacitaron observando cómo realizar la curación avanzada con sus pacientes. Participaron diferentes especialistas; cirujano vascular, fisiatra y nutricionista en todas las Rutas, un diabetólogo en Isla de Chiloé/Castro e Iquique, un dermatólogo en Copiapó y Coyhaique y psicólogas sólo en Iquique. Los especialistas evaluaron a los pacientes según su derivación, acompañados de médicos, terapeutas ocupacionales, kinesiólogos y nutricionistas provenientes de diferentes comunas de los Servicios de Salud. La capacitación formal se efectuó mediante presentaciones de los diferentes especialistas según el programa **(Anexo 3)**. En algunas ciudades las capacitaciones se realizaron durante la mañana del sábado (Castro y Coyhaique) y en otras, en la tarde del viernes (Iquique y Copiapó), manteniendo el mismo calendario de actividades.

3. Aplicación de encuestas

Al finalizar la atención clínica, un administrativo aplicaba una Encuesta de Satisfacción Usuaría **(Anexo 4)** a los pacientes con el fin de conocer sus necesidades respecto al procedimiento de curación avanzada.

Al finalizar la capacitación teórica, a los profesionales se les aplicó una Encuesta de Evaluación de Necesidades de Curación Avanzada **(Anexo 5)** con el objetivo de conocer las necesidades del profesional en relación a este procedimiento.

4. Hitos en cada Ruta

En cada una de las Rutas, se realizaron actividades diferentes dependiendo de las necesidades de cada ciudad.

A).- Isla de Chiloé: El Sr. Roberto Fantuzzi, empresario, realizó una charla gratuita sobre “Emprendimiento Empresarial” dirigida a microempresarios de la Isla.

B).- Iquique: A un mes de producido el terremoto en esta ciudad, se incorporaron dos psicólogas, Isis Cortés y Adriana Espinoza, para apoyar a los pacientes, familiares y niños con problemas de ansiedad post terremoto.

C).- Copiapó: Se incorpora al equipo de trabajo el Dr. Álvaro Pantoja, dermatólogo, para ayudar a solucionar los problemas de la piel en las heridas y úlceras.

D).- Coyhaique: El Servicio de Salud Aysén solicita la ayuda de una estomaterapeuta ya que existían muchos casos de pacientes ostomizados, incorporándose la enfermera estomaterapeuta Ximena Meneses.

RESULTADOS RUTAS SOLIDARIAS DE LAS HERIDAS POR CHILE

1. Atención multidisciplinaria a pacientes de escasos recursos con úlceras complejas

1. a Número de pacientes atendidos

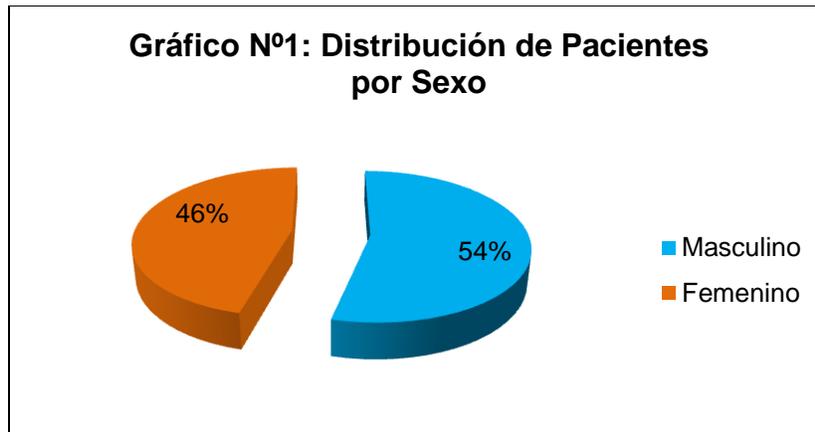
Se atendieron 400 pacientes provenientes de diferentes comunas de la Isla de Chiloé, Iquique, Copiapó y Coyhaique. Por el corto tiempo del operativo, hubo muchos consultantes, en especial en la Isla de Chiloé y Coyhaique, a quienes no fue posible agendar atención, dando prioridad a los que tenían situaciones más complejas.

Tabla N°1: Distribución de Pacientes según Región		
Ciudad	N° de Pacientes	Porcentaje
Castro	96	24%
Iquique	101	26%
Copiapó	73	18%
Coyhaique	130	32%
Total	400	100%

Fuente: Ficha Clínica Derivación de Pacientes

En la **Tabla N°1** se observa que el mayor número de pacientes atendidos fue en la ciudad de Coyhaique, esto debido a que el equipo profesional de la FINH fue mayor que en las otras ciudades. El número de pacientes fue menor en Copiapó, debido a la alta complejidad de los pacientes y además porque la capacitación formal se realizó en la tarde del viernes y los profesionales optaron por esta actividad en vez de llevar pacientes a las pasantías clínicas. Estos fueron derivados principalmente de atención primaria y un porcentaje menor correspondió a atención secundaria. Sólo en la ciudad de Coyhaique se atendieron a pacientes hospitalizados, ya que el operativo clínico fue realizado en el Hospital de Aysén.

1. b Sexo de los pacientes atendidos



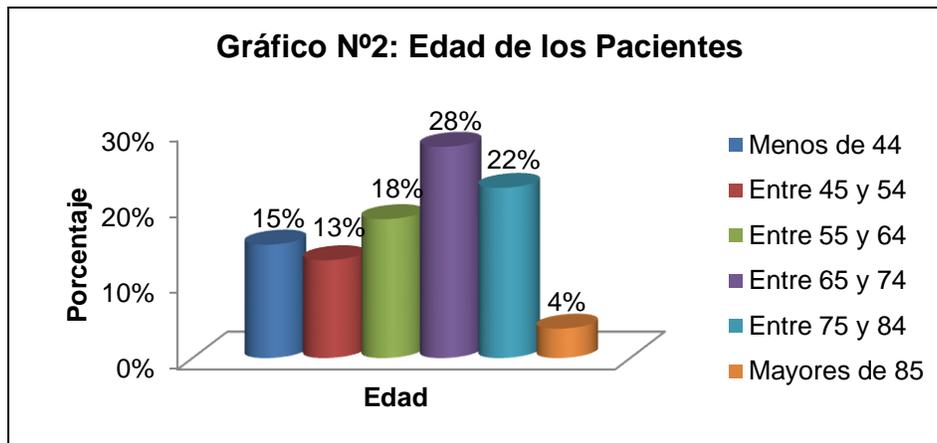
Fuente: Ficha Clínica Derivación de Pacientes

En general, el mayor número de pacientes correspondió al sexo masculino con 54% (216 pacientes). Esta distribución se mantuvo en la Isla de Chiloé, Iquique y Copiapó, mientras que en Coyhaique se atendieron más mujeres como se muestra en la Tabla N°2.

Tabla N°2: Distribución de Pacientes por Sexo		
	Masculino	Femenino
Castro	56 (14%)	40 (10%)
Iquique	61 (15%)	40 (10%)
Copiapó	38 (10%)	35 (9%)
Coyhaique	58 (14%)	72 (18%)
Total	213 (53%)	187 (47%)

Fuente: Ficha Clínica Derivación de Pacientes

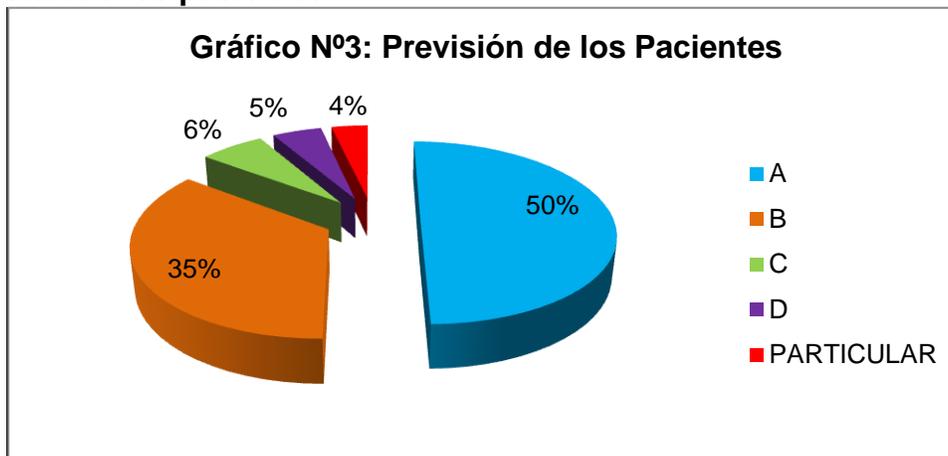
1. c Edad de los pacientes



Fuente: Ficha Clínica Derivación de Pacientes

El mayor número de pacientes en todas las ciudades visitadas correspondió a adultos mayores (sobre 65 años), con 54% (216 pacientes); de éstos, 28% estaba entre los 65 y 74 años, 22% entre 75 y 85 años y 4% sobre los 85 años. 46% (184 pacientes) correspondió a adultos menores de 65 años, de los cuales 15% tenía menos de 44 años, los que se concentraban principalmente en Iquique por heridas post terremoto, 13% se encontraba entre 45 y 54 años y 18% entre 55 y 64 años.

1. d Previsión de los pacientes



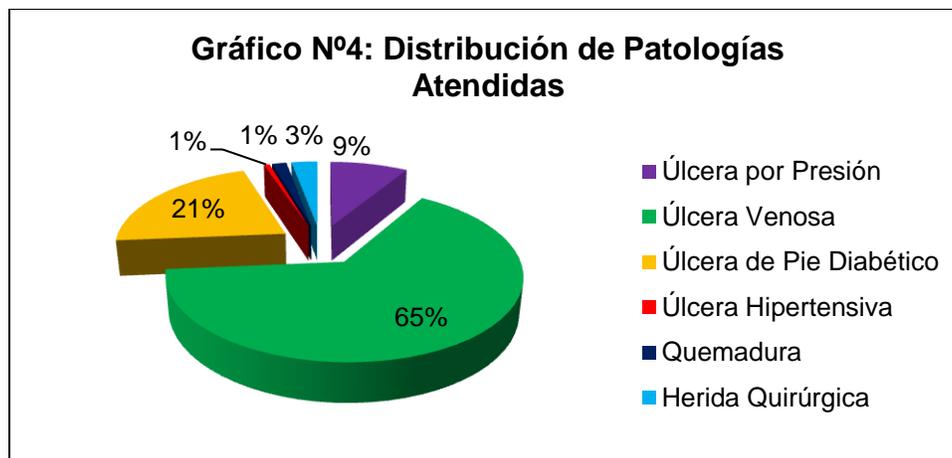
Fuente: Ficha Clínica Derivación de Pacientes

50% (200 pacientes) correspondía a previsión FONASA A, es decir, personas indigentes o carentes de recursos, beneficiarios de pensiones básicas solidarias o aquellos con subsidio familiar (Ley 18.020), el grupo de más escasos recursos en Chile. 35% (140 pacientes) era FONASA B, correspondiente a personas que perciben un ingreso imponible mensual menor o igual a \$210.00, siendo el segundo grupo de más escasos recursos en el país. Sólo 6% (24 pacientes) correspondía a FONASA C, personas que perciben un ingreso imponible mensual mayor a \$210.001 y menor a \$306.000. 5% (20 pacientes) pertenecía a FONASA D, personas que perciben un ingreso imponible mensual mayor a \$306.601, y 4% (16 pacientes) correspondió a

pacientes particulares. De las 4 Rutas, aquella con mayor porcentaje de pacientes pertenecientes a los grupos FONASA A y B fue la Isla de Chiloé con 92% y el que presenta menor porcentaje, 77%, correspondió a Copiapó.

En resumen, 85% (340 pacientes) correspondía a los grupos de FONASA A y B, por lo que se cumplió casi en su totalidad uno de los objetivos, aquel de atender a pacientes de escasos recursos.

1. e Tipos de Heridas

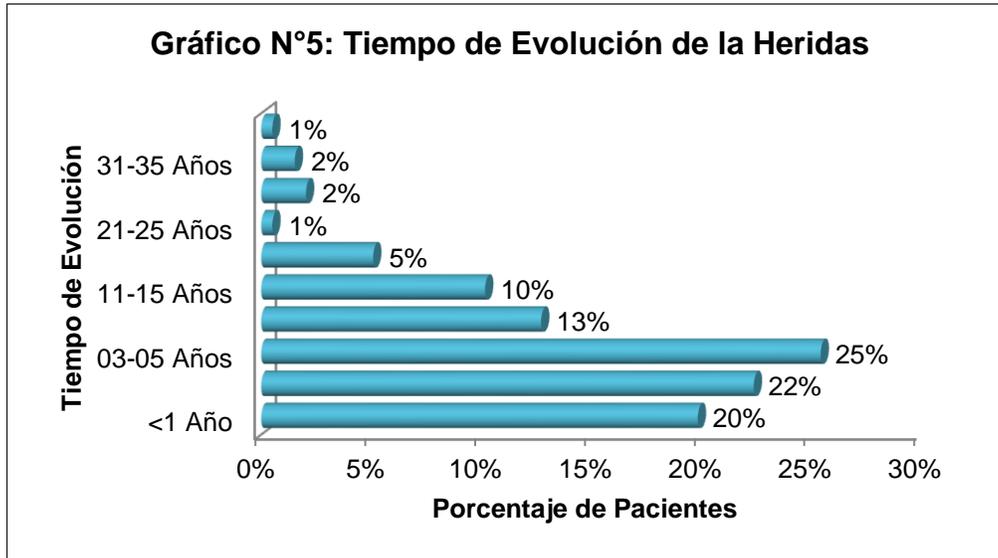


Fuente: Ficha Clínica Derivación de Pacientes

Del total de pacientes, 65% (260) tenía lesiones correspondientes a úlceras venosas, problema no resuelto en la Atención Primaria en Chile, ya que los establecimientos de dicho nivel de atención no cuentan con una prestación efectiva para la solución de este problema. Actualmente existe una Prestación Valorada con tratamientos avanzados sólo para la atención terciaria y secundaria.

El porcentaje de pacientes con úlcera venosa superó 90% en la Isla de Chiloé, mientras que el menor porcentaje se observó en Copiapó con 49%. En segundo lugar se ubicaron, en todas las ciudades visitadas, las úlceras de pie diabético con 21% (84 pacientes); sin embargo, en Copiapó el porcentaje de pacientes con esta enfermedad fue de 35%, siendo la ciudad con la tasa de amputación más alta a nivel nacional, lo que se debe posiblemente a la falta de especialistas y a que los pacientes fueron más hombres que mujeres, donde los primeros consultan tardíamente. El tercer lugar correspondió a las úlceras por presión, con 9% (36 pacientes), en el cuarto lugar se encuentran las heridas quirúrgicas con 3% (12 pacientes), grupo en que se encontraban las personas ostomizadas y finalmente, en el quinto lugar, a las quemaduras y las úlceras hipertensivas con 1% (4 pacientes cada uno).

1. f Tiempo de evolución de las heridas



Fuente: Ficha Clínica Derivación de Pacientes

Los pacientes que llevaban menos de 1 año de evolución con sus lesiones correspondían principalmente a úlceras de pie diabético, heridas traumáticas y úlceras por presión; sólo 5% del total de pacientes con úlcera venosa (13 pacientes) presentaba menos de 1 año de evolución. La mayoría llevaba más de 1 año de evolución con su lesión y ésta correspondía principalmente a úlcera venosa, encontrándose un número significativo de pacientes (100) que corresponde al 25%, con tiempo de evolución entre 3 y 5 años.

Cabe destacar que se encontraron 4 pacientes que llevan más de 51 años con su úlcera venosa con curación tradicional día por medio. Estos resultados son sorprendentes y preocupantes, ya que el costo para el Estado de ellos ha sido muy alto, debido al gran número de años de atención, además del deterioro de la calidad de vida que significa un alto costo, ya que sufren de dolores intensos, ingieren grandes dosis de analgésicos y ansiolíticos, presentan edema, infecciones y mal olor de las úlceras, lo que provoca aislamiento social y consumos repetitivos de antibióticos con licencias médicas prolongadas.

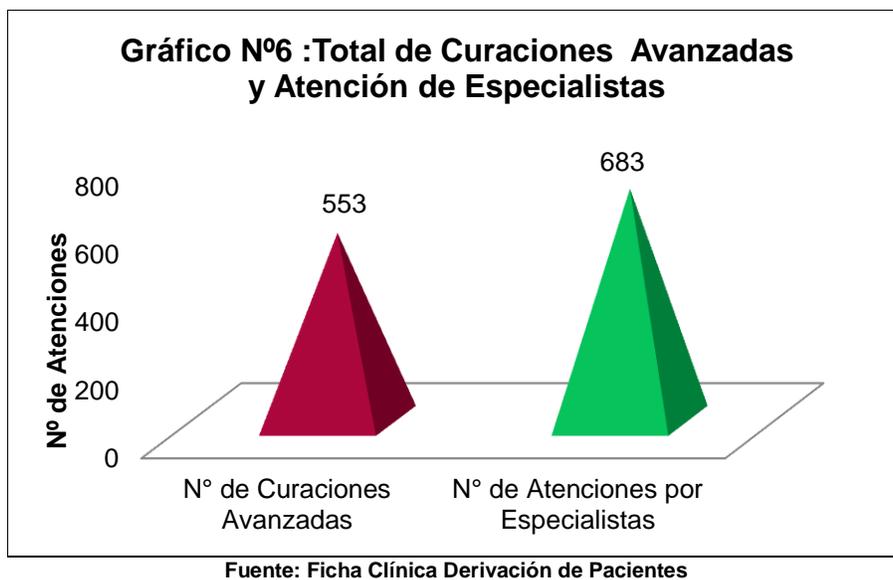
Por el gran número de pacientes con úlceras venosas encontradas en estas Rutas y el dolor que padecen estos pacientes, uno de los participantes del equipo (estudiante de Ingeniería Civil Industrial de la Universidad de Chile) decidió realizar su memoria en este tema, con la finalidad que el Estado evaluase el costo social y económico de esta enfermedad. El proyecto fue apoyado por la OPS, la Sociedad Chilena de Flebología y Linfología y la FINH y es un documento que la actual Ministra de Salud, Dra. Carmen Castillo, ha enviado a viabilidad financiera al FONASA y al Departamento de Economía de la Salud del Ministerio de Salud (**Anexo 6**)

1. g Antecedentes mórbidos concomitantes

Sólo 5% no tenía patologías concomitantes y correspondía a pacientes menores de 44 años; 39% tenía una sola patología concomitante, predominando la Hipertensión Arterial (HTA) con 78%. 37% presentaba dos patologías concomitantes: Diabetes Mellitus (100%) e HTA (89%), mientras que 18% tenía 3 patologías concomitantes: Diabetes Mellitus + HTA + dislipidemia (74%) o + Insuficiencia Renal Crónica (22%).

Cabe destacar que 90% de los pacientes presentaba obesidad, la mayor cifra encontrada fue de 96% en la Isla de Chiloé, debido a los malos hábitos alimenticios. En cambio, el menor número de atendidos con obesidad lo presentó la ciudad de Copiapó con 58%, cifra que no deja de ser preocupante.

1. h Total de atenciones por especialistas



De los 400 pacientes que presentaban herida o úlcera, un número importante tenía más de una lesión o su tamaño superaba los 10cm, siendo ésta la categorización que utiliza la FINH para considerar más de una curación avanzada. Había pacientes que presentaban hasta 6 lesiones en diferentes partes del cuerpo, por lo que el total de curaciones avanzadas realizadas fue de 553, representando un gasto en insumos correspondiente a \$16.506.000. Se realizaron 683 atenciones por los diferentes especialistas; la atención fue realizada por más de un especialista a varios pacientes, principalmente en aquellos con úlceras complejas, por lo que el total de atenciones por especialistas más las curaciones avanzadas fue de **1.236**, un gran número para el corto tiempo que estuvo el equipo de FINH.

El costo total de las Rutas fue de \$87.331.000 (**Anexo 7**), dinero aportado por las empresas privadas a través de entrega de insumos clínicos, al aporte del voluntariado (médicos, enfermeras, nutricionista, psicólogas, ingenieros, técnicos y administrativos)

que corresponde al 48% del costo total de las Rutas, y gracias a la gestión de la FINH, a través del aporte de Socias, venta de Guías Clínicas, evaluación de productos y capacitación.

1. i Atenciones efectuadas a los pacientes por especialista

Tabla N°3:Atenciones efectuadas a los pacientes por especialista según Región					
	Chiloé	Iquique	Copiapó	Coyhaique	Total
Cirujano Vascular	45	56	54	65	220
Diabetólogo	32	37			69
Fisiatra	21	33	32	16	102
Nutricionista	43	55	23	39	160
Psicóloga		62			62
Dermatólogo			30	40	70
Total	141	243	139	160	683

Fuente: Ficha Clínica Derivación de Paciente

El cirujano vascular evaluó a 220 de los 400 pacientes, cifra que se considera alta, dado que es un especialista que evalúa el sistema circulatorio alterado y prácticamente más de 50% de los pacientes presentaba alguna alteración. En la ciudad de Coyhaique participaron dos cirujanos vasculares, por lo que el número de pacientes atendidos fue superior al de otras Rutas, lo que permitió también que un especialista evaluara pacientes en lista de espera para la realización de su fístula arteria-venosa.

El diabetólogo evaluó a pacientes que presentaban descompensación metabólica de su Diabetes Mellitus. Sólo se contó con este especialista en Isla de Chiloé e Iquique. En los lugares en que estuvo, se encontraron pacientes muy descompensados que incluso se debieron enviar a urgencia. También evaluó a pacientes con úlceras por presión y úlceras venosas con patologías de base de Diabetes Mellitus descompensada. Estos, sumados con los pacientes de úlcera de pie diabético, completan un total de 69 pacientes descompensados, cifra preocupante ya que está comprobado que la descompensación metabólica en los diabéticos influye negativamente en el proceso de cicatrización.

La nutricionista evaluó a 160 pacientes, cifra que pudo ser mayor, ya que 90% del total de pacientes atendidos necesitaba ser derivado a esta especialista por problemas de obesidad, principalmente. Se tuvo que evaluar a los casos más complejos por falta de tiempo clínico del profesional, ya que ocupaba gran parte de la consulta en educar en el tema de alimentación.

El fisiatra evaluó a 102 pacientes, lo que correspondió a 100% de las personas que presentaban úlceras de pie diabético, en quienes el tratamiento más recomendado por el especialista fue la utilización de zapatos de descarga para obtener una cicatrización de la lesión. También evaluó a pacientes con úlceras venosas que presentaban problemas de marcha, debido a la gran cantidad de años que llevan con su lesión. En menor cantidad, evaluó a pacientes postrados.

El dermatólogo evaluó a 70 pacientes en las Rutas de Copiapó y Coyhaique. Llamó la atención la gran demanda de problemas dermatológicos crónicos sin resolver que presenta la ciudad de Coyhaique, a pesar de contar con un especialista en este tema. El dermatólogo de la FINH suspendió algunas consultas a solicitud del especialista de la Región; en cambio, en la ciudad de Copiapó, los problemas dermatológicos fueron referidos a dermatitis de la piel, en especial en los pacientes que presentaban úlcera venosa.

Las psicólogas sólo participaron en Iquique, ya que el Directorio de la FINH consideró importante llevar esta ayuda a las personas que estaban con problemas post terremoto. Atendieron a 62 pacientes y realizaron 6 trabajos grupales con pacientes, familiares y niños. Esta actividad fue muy emotiva, ya que hubo mucho trabajo de contención debido a que había gran temor y angustia, lo que provocaba insomnio en la población atendida. Para atenuar estos problemas se regalaron Flores de Bach, que fueron una gran ayuda para disminuir sus problemas, según reportes posteriores. Muchos de los afectados comenzaron a dormir mejor al saber que tenían una terapia alternativa a que acudir cuando estaban con insomnio. Después de un mes de realizada la Ruta en Iquique, se enviaron algunas dosis de Flores de Bach de parte de la FINH a solicitud de algunos pacientes.

2. Capacitación a los profesionales en manejo de heridas y úlceras

Esta actividad era el objetivo principal de las Rutas Solidarias, la que se cumplió totalmente.

2. a Profesionales que participaron en las Pasantía Clínicas y en la Capacitación Formal

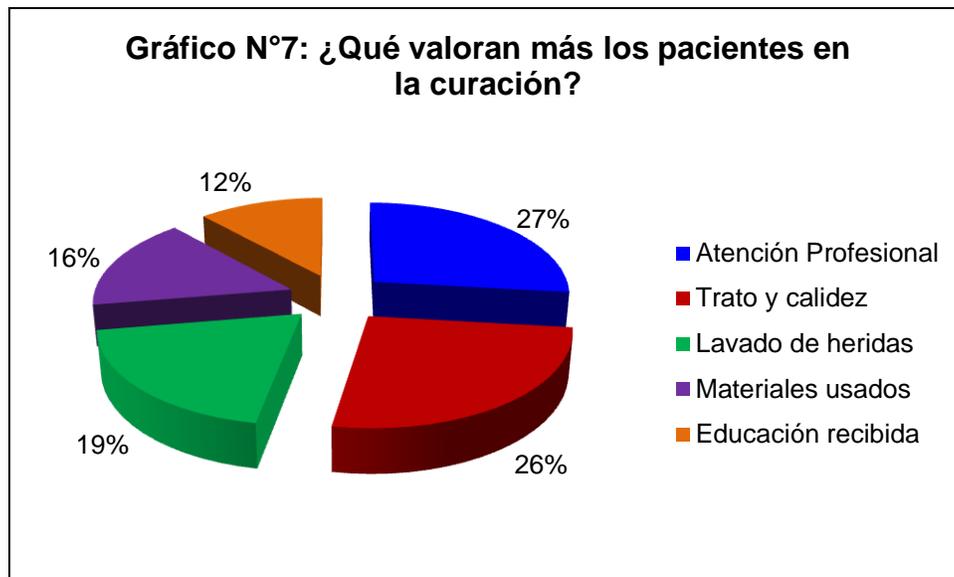
Tabla N°4: Profesionales que participaron en las Pasantía Clínicas y Capacitación Formal		
	N° de Profesionales en las Pasantías Clínicas	N° de Profesionales en la Capacitación Formal
Castro	28	52
Iquique	45	101
Copiapó	21	84
Coyhaique	32	73
Total	126	310

Fuente: Registro de ficha de Inscripción Capacitación

Del total de 436 profesionales capacitados, 126 lo hicieron a través de pasantías clínicas, acudiendo con sus pacientes para trabajar con los profesionales de la FINH. La actividad fue muy enriquecedora, tanto para el profesional de la región como para los profesionales de FINH. Al finalizar la Ruta en cada ciudad, a cada uno de los que acudió con su paciente se le entregó una bolsa con insumos clínicos para que continuaran la curación avanzada. Por otro lado, en la capacitación formal participaron activamente 310 profesionales, de los cuales 81% era enfermeras/os, quienes están a cargo del procedimiento de curación avanzada y por eso el gran interés en el tema. 11% correspondió a médicos, 2% a kinesiólogos, 1% terapeutas ocupacionales, 1% a psicólogas y 4% a nutricionistas. Todos pertenecían a los diferentes niveles de atención de los Servicios de Salud visitados y de ciudades aledañas.

3. Aplicación de Encuestas

3. a Aplicación de Encuesta de Satisfacción Usuaría a los Pacientes

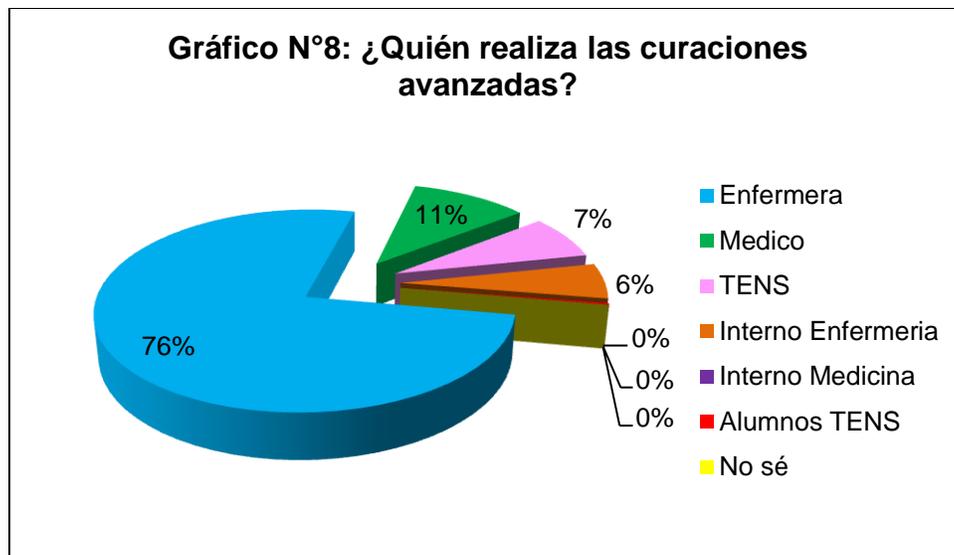


A los pacientes a los que se les realizó curación avanzada, se les aplicó una Encuesta de Satisfacción Usuaría con el objetivo de conocer lo que más valoran en el procedimiento; los tres ítems más importantes fueron, en primer lugar con 27%, que lo realice un profesional, ya que en los establecimientos en general las curaciones son realizadas por personal técnico. En segundo lugar, con 26%, se considera que el trato y la calidez son importantes durante el procedimiento y, en tercer lugar, con 19%, los pacientes le dan importancia al lavado de sus heridas, algo que es de bajo costo, pero que en los servicios de salud no se realiza como rutina, muchas veces por falta de conocimientos o tiempo.

Esta encuesta no fue fácil de aplicar en la Isla de Chiloé, porque a los pacientes les costaba retener la información para tomar una decisión, ya que ésta se presentaba como textos, por lo que en las siguientes Rutas éstos se reemplazaron por dibujos.

3. b Encuesta de Evaluación de Necesidades de Curación Avanzada a los profesionales que realizaron la capacitación teórica.

Al finalizar la capacitación formal y las pasantías clínicas, en cada una de las ciudades en las que se realizó la Ruta a los profesionales se les aplicó una Encuesta de Evaluación de Necesidades de Curación Avanzada, con la finalidad de conocer el interés del profesional en relación a este procedimiento.



Fuente: Encuesta de Evaluación de Necesidades de Curación Avanzada

76% manifiesta que en su lugar de trabajo las curaciones avanzadas son realizadas por la enfermera, 11% por médicos, 7% por TENS y 6% por los internos de enfermería.

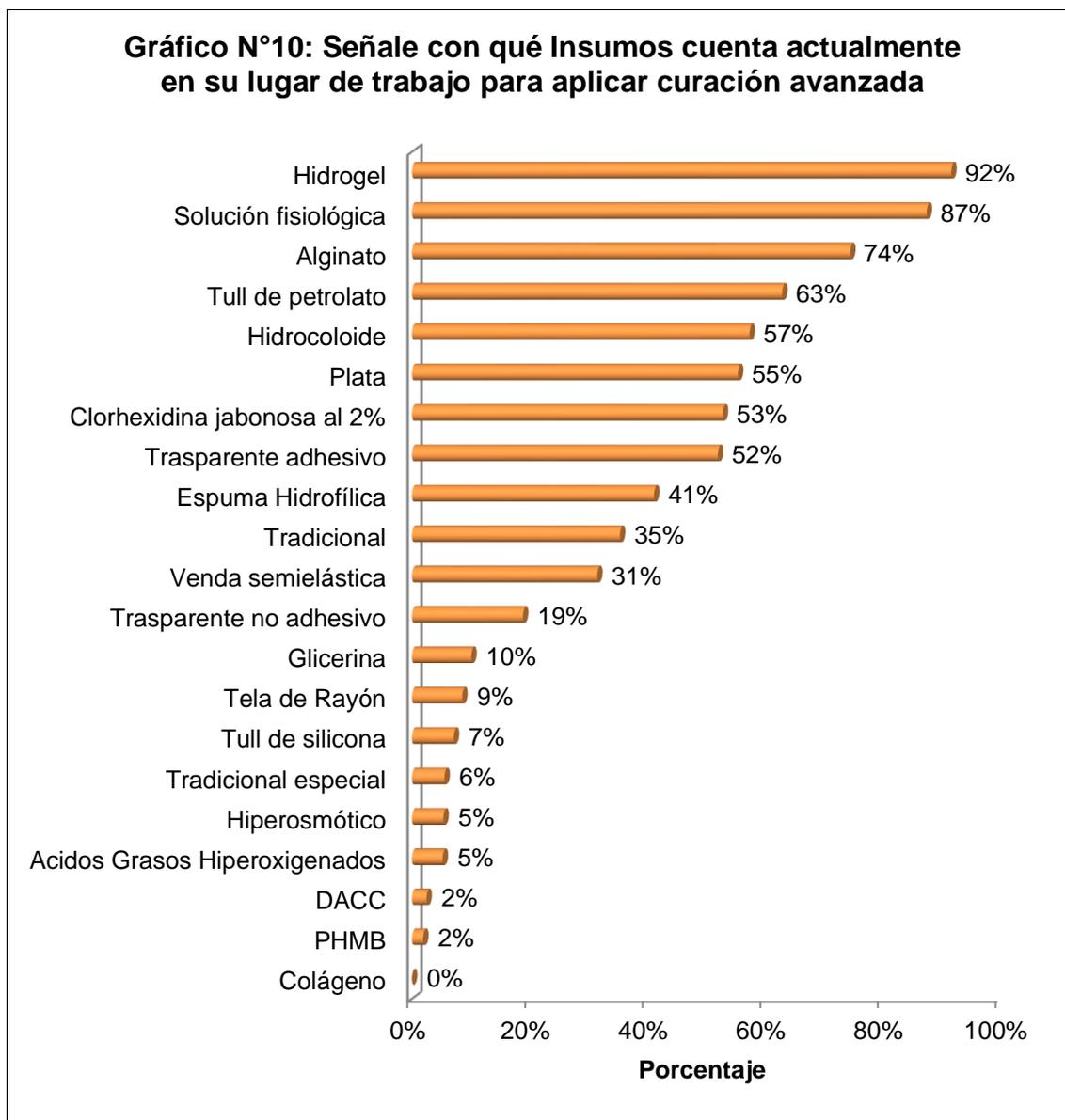
Es importante destacar que la curación avanzada de heridas está definida por Ley para ser realizada por “profesional capacitado”, por lo tanto, este 7% de TENS que las efectúa no debería hacerlo y, si se le ha delegado la función, la responsabilidad por cualquier problema, iatrogenia o efecto adverso que surja producto de este incumplimiento de la Ley, es responsabilidad del profesional que delegó la función.



Fuente: Encuesta de Evaluación de Necesidades de Curación Avanzada

61% de los encuestados afirma que la persona que realiza las curaciones avanzadas en su lugar de trabajo ha tenido capacitación, 19% manifiesta desconocer ese dato y 20% afirma que dicha persona no ha tenido capacitación, lo que es preocupante ya que

este tipo de curación requiere de un entrenamiento previo para su realización donde, si no se aplica adecuadamente el protocolo, se pueden causar grandes problemas de deterioro en la cicatrización de la lesión con sus correspondientes consecuencias.



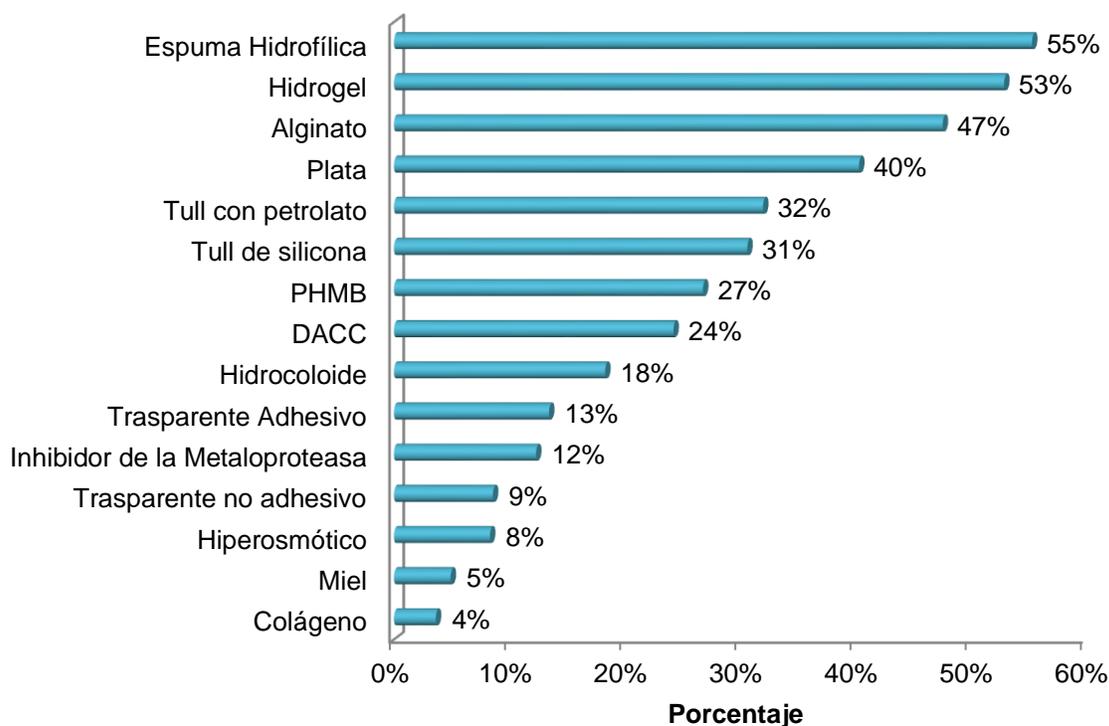
Fuente: Encuesta de Evaluación de Necesidades de Curación Avanzada

De los 411 profesionales que contestaron la encuesta, 92% afirma que, del grupo de apósitos de tercera generación, el hidrogel es el insumo con que más cuenta en su lugar de trabajo, seguido por los alginatos y en tercer lugar los tull de petrolato.

De los insumos básicos para realizar la curación avanzada, como solución fisiológica, sólo 87% declara que cuenta con este insumo que corresponde a un elemento básico para el lavado de la piel y las lesiones. Llama la atención que sólo 10% tiene glicerina

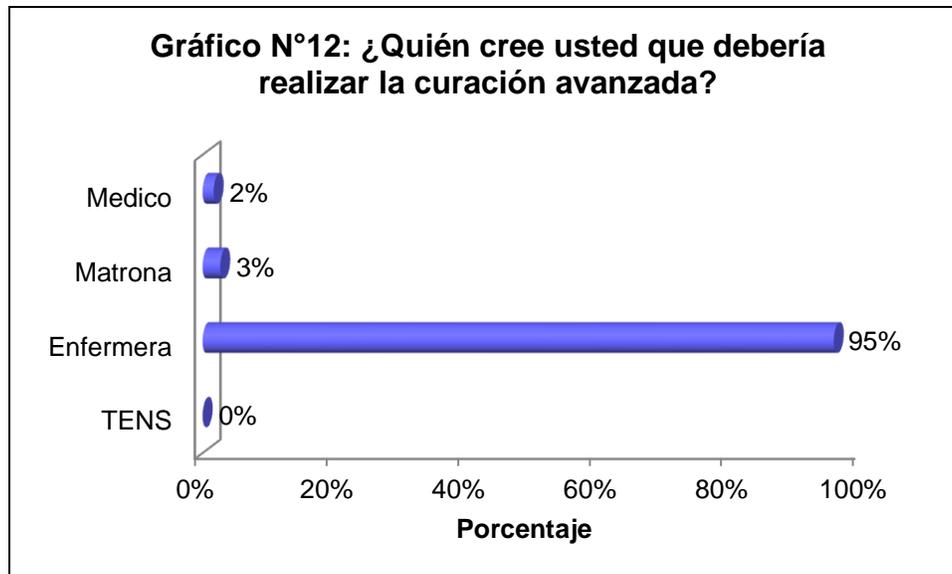
para lubricar la piel de los pacientes, únicamente 31% tiene venda semielasticada para fijar los apósitos y apenas 9% cuenta con tela de rayón para fijar las vendas o los apósitos, todos insumos que están en la canasta GES de curación avanzada en úlcera de pie diabético desde el año 2005.

Gráfico N°11: ¿Qué apósitos considera más importantes para realizar curación avanzada?



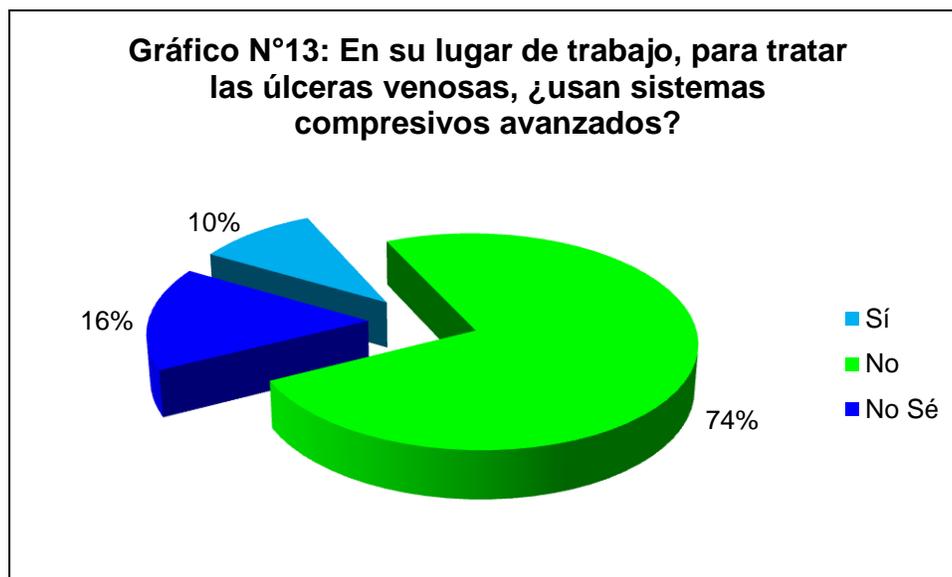
Fuente: Encuesta de Evaluación de Necesidades de Curación Avanzada

Del total de profesionales encuestados, 55% afirma que la espuma hidrofílica es el insumo más importante al momento de realizar la curación avanzada, en segundo lugar los hidrogel y en tercer lugar los alginatos. Llama la atención que los apósitos con plata, insumo importante para el tratamiento de las heridas o úlceras infectadas, alcanzan el cuarto lugar con 40%. Hace 3 años, en una encuesta realizada por la FINH y la OPS, no alcanzaba al 5%, al igual que las espumas hidrofílicas.



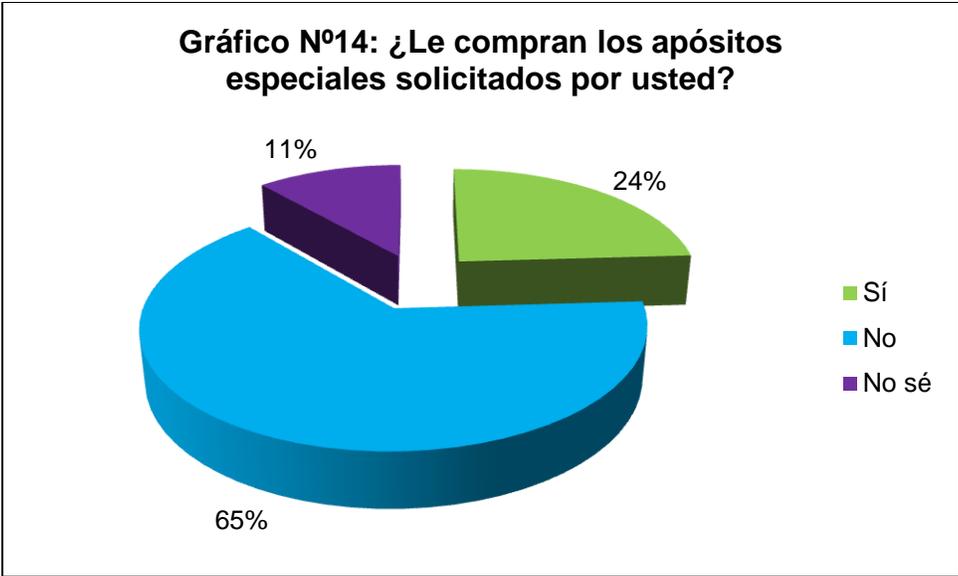
Fuente: Encuesta de Evaluación de Necesidades de Curación Avanzada

95% de los profesionales encuestados opina que la curación avanzada la debe realizar la enfermera, 3% por matronas y 2% por médico. Estos dos últimos resultados corresponden a las respuestas de las matronas y médicos, respectivamente.



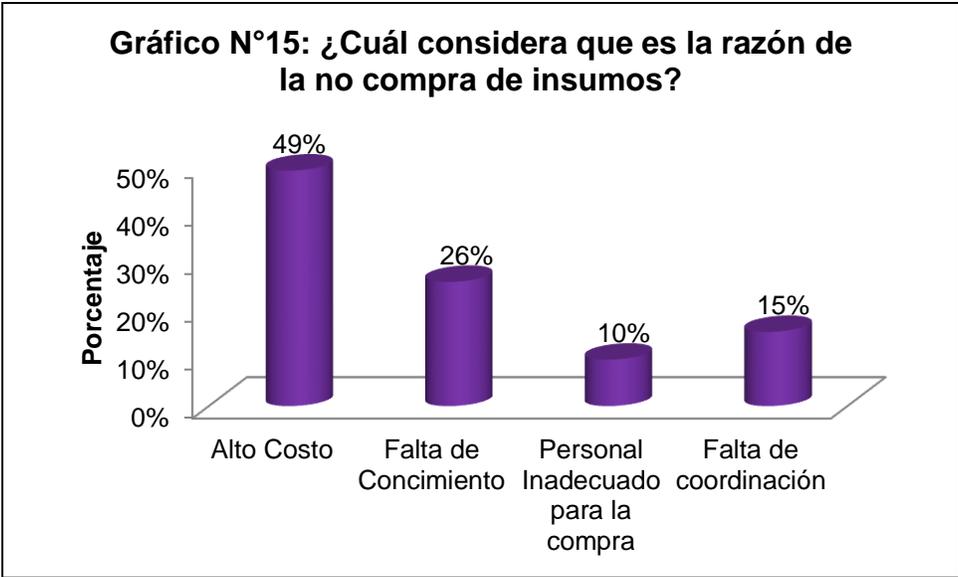
Fuente: Encuesta de Evaluación de Necesidades de Curación Avanzada

74% de los profesionales encuestados no tiene sistemas compresivos avanzados para tratar las úlceras venosas en su lugar de trabajo. La evidencia científica afirma que el tratamiento de esta patología es la compresión, motivo por el cual en las Rutas había muchos pacientes con úlceras venosas sin resolución. Sólo 10% tiene sistema compresivo (multicapas, donados por las empresas privadas) y 16% indica que no sabe.



Fuente: Encuesta de Evaluación de Necesidades de Curación Avanzada

A un alto porcentaje de encuestados, 65%, no le compran los apósitos especiales que solicitan, los que son un elemento vital para realizar la curación avanzada, mientras que sólo a 24% se le compran. Hubo un grupo de 11% que desconocía esta situación, que corresponde a las respuestas de nutricionistas, kinesiólogos, terapeutas ocupacionales y algunos médicos.



Fuente: Encuesta de Evaluación de Necesidades de Curación Avanzada

En general, 49% considera que el alto costo de los apósitos especiales es una de las razones principales por las que no se compran los insumos solicitados. En segundo lugar, con 26%, por la falta de conocimiento de la persona encargada de la compra, razón manifestada a menudo por los profesionales que año a año participan en el Post Título en Manejo de Heridas y Ostromías del Instituto Nacional de Heridas (INH). Esto

mismo ocurre con la tercera razón, que corresponde a la falta de coordinación entre el clínico y el administrativo, con 15% de las respuestas.

4. Hitos en cada Ruta

En cada ciudad visitada se incorporaron diferentes profesionales según la necesidad de la zona, los que marcaron un Hito:

A).- Isla de Chiloé: El reconocido empresario nacional y Presidente de ASEXMA CHILE, Roberto Fantuzzi, realizó una charla gratuita el día 14 de marzo del 2014 en la comuna de Castro denominada: "Emprendimiento e Innovación", donde más de 100 emprendedores de la zona lo escucharon atentamente. La actividad se desarrolló en el Salón Mañío de la Hostería de Castro, instancia apoyada por la Municipalidad local a través de su Departamento de Desarrollo Económico.

B).- Iquique: Las psicólogas Isis Cortés y Adriana Espinoza tuvieron un papel importante en dicho operativo a raíz del terremoto, realizando atención y charlas grupales a los pacientes, además de una charla de contención a los padres. Durante las actividades aplicaron una Encuesta sobre Estado Emocional (**Anexo 8**) cuyo resultado mostró que predominaba el insomnio, ya que no podían dormir bien por el temor y el miedo (en primer y segundo lugar respectivamente), a que ocurra otro terremoto, mientras que en tercer lugar, la angustia fue el estado emocional predominante. A la población evaluada se le entregó Flores de Bach con la finalidad de disminuir la angustia, elemento que fue muy agradecido por la población atendida, según reportes posteriores.

C).- Copiapó: El Dr. Álvaro Pantoja, dermatólogo, se incorporó en esta tercera Ruta. Este profesional continuó apoyando los operativos posteriores dado que en las visitas previas se encontraron muchos problemas dermatológicos sin resolver. Gracias a su ayuda, 30 pacientes de la ciudad de Copiapó recibieron atención y educación para ayudar a solucionar los problemas de la piel en las heridas y úlceras, además de incorporar una clase sobre cuidados de la piel en el programa de capacitación formal a los profesionales de Copiapó y Coyhaique.

D).- Coyhaique: El directorio de la FINH decidió incorporar a la enfermera Ximena Meneses, estomaterapeuta, ya que el Servicio de Salud Aysén solicitó ayuda de esta especialidad porque existían muchos casos de pacientes ostomizados. El resultado fue sorprendente, ya que trató a pacientes con ileostomías, urostomías, traqueostomías y ostomías de diferentes tipos, enseñando a los profesionales los últimos adelantos en estos tratamientos, realizando educación al paciente y familia y, gracias a las empresas privadas, entregando insumos para que pudieran continuar su tratamiento.

CONCLUSIONES

Cabe destacar la gran disposición de los Servicios de Salud y Municipios de las ciudades visitadas a acoger esta actividad, coordinando con todas las redes de salud involucradas.

Considerando que 85% de los pacientes pertenecía a los grupos FONASA A y B, esta iniciativa permite beneficiar a pacientes de escasos recursos con equipos de salud capacitados en su propio medio, con los recursos existentes y con sus propios pacientes, obteniendo así un mejor aprendizaje; por lo tanto, se considera importante que la FINH continúe realizando estas Rutas Solidarias de las Heridas por Chile, en las que, además, se entregan insumos clínicos que permiten la continuidad del tratamiento a los enfermeros/as que realizaron las pasantías clínicas

Cabe destacar que una vez más se repite lo encontrado en otras Rutas: pacientes que llevan más de 50 años con úlcera venosa con curación tradicional día por medio. Este hallazgo resulta preocupante tanto por el alto costo para el Estado debido al gran número de años de atención, como en el deterioro de la calidad de vida de estas personas que sufren de dolores intensos, ingieren grandes dosis de analgésicos y ansiolíticos, presentan edema, infecciones y mal olor de las úlceras que provoca aislamiento social y consumos repetitivos de antibióticos, además de licencias médicas prolongadas.

El tratamiento de las úlceras venosas con sistemas compresivos avanzados permitiría un ahorro significativo en insumos y horas profesionales y la mejoría de la calidad de vida de estas personas.

Los equipos de trabajo de las ciudades visitadas deben continuar trabajando en un modelo de atención multidisciplinaria frente a los pacientes con úlceras complejas para lograr su mejor recuperación.

Se destaca el gran trabajo solidario del equipo de salud de la FINH en aportar con su capacitación para continuar mejorando el tratamiento avanzado de heridas y ostomías en el país.

Se agradece el apoyo de las empresas privadas que entregaron insumos de alta tecnología que permitieron mejorar la atención de muchos pacientes con heridas complejas.



FUNDACIÓN
INSTITUTO NACIONAL
DE HERIDAS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

RUTA SOLIDARIA DE LAS HERIDAS POR CHILE

La Ruta Solidaria, iniciativa de la Fundación Instituto Nacional de Heridas, tiene por propósito acercar la curación avanzada a las regiones y zonas de difícil acceso de nuestro país. En ese contexto se atenderán pacientes que acudan con sus enfermeras y médicos, con el objetivo de evaluarlos y de que los profesionales de regiones que participen, reciban apoyo en el tratamiento de sus pacientes más complejos.

En ese contexto usted será atendido por los profesionales que necesite de acuerdo a su patología.

Si está de acuerdo en participar, deberá firmar este Consentimiento Informado antes de ser sometido a cualquier procedimiento.

Su nombre y datos personales serán confidenciales.

En caso que tenga cualquier problema relacionado con el tratamiento, contáctese con E.U. Isabel Aburto Torres, fono 02 - 2223 7667, o Dr. Rodrigo Julio, fono 02 - 2274 8352

NOMBRE _____

RUT _____

FIRMA _____

FECHA ____/____/____



Ficha Clínica Derivación de Paciente

Nombre RUT Comuna

Edad..... años Sexo: F M Previsión: Fonasa A B C D ISAPRE Particular FF.AA

Antecedentes Mórbitos: Diabetes HTA IRC Dislipidemia Alergias Otros

Tabaco N° cigarrillos/día Alcohol No Ocasional Bebedor excesivo

Medicamentos: Hipoglicemiantes Insulina Antihipertensivos Anticoagulante ATB Analgésicos

Derivación: Enfermera Cirujano Vascular Diabetólogo Fisiatra Nutricionista

Atención de Enfermería: Tiempo de evolución de la lesión:..... años..... meses..... días

Tipo de curación realizada anteriormente: Avanzada Tradicional Casera

Clasificación: UPP UV UPD UI Quemadura HQuir Otras

Indicaciones de Enfermería: Tipo de reposo Próxima curación

Insumos recomendados

Ejercicios recomendados

Posición recomendada: Trendelemburg Arterial Decúbito dorsal

Sistema Compresivo.....

Otros

Atención de Cirujano Vascular:

Diagnóstico:.....

Indicaciones:.....

Atención de Diabético:

Diagnóstico

Indicaciones:.....

.....

Atención de Fisiatra:

Diagnóstico:.....

Indicaciones:.....

.....

Atención de Nutricionista:

Evaluación Antropométrica: Peso: Talla: C. Cintura:..... IMC:

Diagnóstico: Peso Ideal:..... Peso Ajustado:.....

Recordatorio de 24 hrs: Suplementos: Sí No

.....

Energía Ingerida: Proteína Ingerida: Agua Ingerida:.....

Recomendaciones Dietéticas: N° de tiempos de comida:..... Horarios:.....

Estructura de tiempos de comida:

Desayuno: Colación:..... Almuerzo:..... Colación: Once: Cena:.....

Requerimiento de Energía:..... Requerimiento de Proteína..... Requerimiento de Agua:.....

Adecuación Energética:..... Adecuación Proteínas:..... Adecuación Agua:.....

Recomendaciones Generales:

.....

.....

.....



PROGRAMA PRELIMINAR

1. **Nombre de la Actividad:** Ruta Solidaria de las Heridas por Chile
2. **Duración:** 2 días
3. **Dirigido a:** Pacientes con heridas complejas, médicos, enfermera/os, matronas y kinesiólogos.
4. **Fechas:** 14 y 15 de marzo ;9 y 10 de Mayo;8 y 9 de Agosto y 14 y 15 de Noviembre año 2014
5. **Lugar:** Isla de Chiloé/Castro, Iquique, Copiapó y Coyhaique.
6. **Horario:** 09:00 a 21:00 horas viernes y 9 a 15:00 horas sábado
7. **Dirección:** Fundación Instituto Nacional de Heridas
8. **Coordinación:** Servicio de Salud de cada ciudad
9. **Objetivo General**

Capacitar a los profesionales de la salud en manejo multidisciplinario en el tratamiento de heridas y úlceras a través de la atención de sus propios pacientes con heridas complejas.

10. **Objetivos Específicos**

- Atención multidisciplinaria a pacientes con úlceras complejas.
- Capacitar a los profesionales en manejo de heridas y úlceras.
- Conocer las necesidades de los profesionales para la aplicación de las curaciones avanzadas.
- Identificar las necesidades de los pacientes con heridas o úlceras.

11. **Áreas Temáticas**

- Capacitación a profesionales en manejo multidisciplinario de úlceras complejas.
- Atención de pacientes con úlceras complejas.
- Aplicar Encuestas de Satisfacción Usuaría.
- Aplicar Encuestas de Necesidades de Curación Avanzada

12. Metodología

- Atención de pacientes con úlceras complejas por equipo multidisciplinario de la Fundación Instituto Nacional de Heridas, acompañado de profesionales de los Servicios de Salud.
- Clases expositivas con apoyo multimedia.
- Visita en terreno a pacientes con úlceras complejas.

13. Evaluación

Al término de la atención de los pacientes, se aplicará una encuesta de Satisfacción Usaria. En la capacitación formal y pasantías clínicas a los profesionales, se aplicará una Encuesta de Evaluación de Necesidades de Curación Avanzada.

14. Certificación

Se entregará Certificado de Aprobación en la capacitación formal a los profesionales que deseen rendir el Test de Evaluación y que obtengan un 5.5 mínimo.

15. Material de Apoyo

Atención de Pacientes: A cada paciente con heridas o úlceras se le aplicará insumos de curación avanzada. A los pacientes que sean acompañados por sus profesionales a cargo, se les entregará material para una semana de tratamiento.

Capacitación Formal: Se entregará un bolso que contiene material bibliográfico de curación avanzada.

16. Equipo de trabajo que participaron en las diferentes Rutas:

Isabel Aburto: Enfermera egresada de la Universidad de Concepción, con varios diplomados en gestión de salud. Es Directora del Instituto Nacional de Heridas, Presidenta de la Fundación Instituto Nacional de Heridas. Autora de 9 guías Clínicas en Manejo de Heridas, investigadora de varios proyectos en tratamientos de heridas y úlceras, docente de post grados en manejo de heridas en la Universidad Mayor, Universidad de Chile y otras. Ha sido invitada a varios países latinos, europeos y norteamericanos para mostrar el modelo chileno en manejo de curación avanzada. Ha emprendido diversas campañas sociales creando el Día Nacional de Heridas. Creadora de la Revista Chilena de Heridas y Ostromías en Chile

Cristian Salas: Médico cirujano vascular y endovascular, egresado de la Universidad de Chile. Tiene un sólido compromiso social y con la salud pública. Experto en el tratamiento de heridas complejas como úlcera del pie diabético, úlcera venosa, úlcera por presión y heridas quirúrgicas. Ha sido expositor en numerosos congresos nacionales e internacionales; es autor regular de publicaciones científicas en temas de

su especialidad. Fue Director de la Revista Chilena de Heridas y Ostromías entre el año 2012 y 2013. Actualmente trabaja en la Clínica Las Condes, Hospital del Salvador, Instituto Nacional de Heridas y es parte del Directorio de la Fundación Instituto Nacional de Heridas.

Rodrigo Julio: Médico cirujano vascular, egresado de la Universidad de Chile. Fue Director de la Revista Chilena de Heridas y Ostromías de la FINH, ha participado en diversos trabajos de investigación en el manejo de heridas y úlceras, docente del Post Título en Manejo de Heridas y Ostromías. Trabaja en Clínica Indisa, Hospital del Salvador y como Director Médico en el Instituto Nacional de Heridas.

Guido Espinoza: Médico Fisiatra, egresado de la Universidad Católica de Guayaquil y la Universidad de Chile. Tiene cursos de entrenamiento en Medicina Física y Rehabilitación en Puerto Rico, Nueva York, Italia, Escocia y Brasil. Docente del Post Título Monitor en Manejo de Heridas y Ostromías del INH y docente en rehabilitación en la Universidad de Chile y Universidad Mayor. Ha escrito numerosos artículos sobre la rehabilitación de los pies diabéticos. Trabaja en el Hospital del Salvador, Protex, Hospital Pedro Aguirre Cerda e Instituto Nacional de Heridas.

Álvaro Pantoja: Médico dermatólogo, egresado de la Universidad de Chile, trabaja en la Fundación López Pérez de Santiago y asesora al Instituto Nacional de Heridas. Tiene múltiples estudio de su especialidad y diplomados en administración e investigación. Es co-autor de la guía Clínica Tratamiento Integral Avanzado de Úlcera Venosa editada en el año 2011 por la Fundación Instituto Nacional de Heridas. Ha publicado varios artículos sobre tratamientos dermatológicos en la Revista Chilena de Heridas y Ostromías.

Marcela Candia: Médico con especialidad en diabetología, egresada de la Universidad de Chile. Tiene varios cursos y post grados de su especialidad. Ha participado como docente en varios cursos y congresos a nivel nacional. En el año 2013, trabajó como asesora en la revisión del documento “Prevención de Úlceras de los Pies en la Persona con Diabetes” en el Ministerio de Salud. Actualmente trabaja como Diabetóloga de adultos en el servicio de endocrinología y diabetes del Hospital Clínico de la Universidad de Chile y también como Diabetóloga de adultos en unidad de diabetes del Hospital Clínico “General Dr. Raúl Yazig J.” de la Fuerza Aérea de Chile.

Esteban Muñoz: Médico internista egresado de la Universidad de Chile. Amplia experiencia en medicina interna. Trabaja en la Clínica Indisa de Santiago en la residencia de urgencia, interconsultor de los pacientes hospitalizados y ambulatorios. Fue docente de la Universidad de Chile en el curso de Bases Conceptuales y Prácticas de la Medicina I y II.

Patricia Morgado: Enfermera-Matrona, egresada de la Pontificia Universidad Católica de Chile, Matrona Universidad de Chile. Diploma Gestión en Instituciones de Salud Universidad de Chile. Amplia experiencia como enfermera clínica y posteriormente en el Ministerio de Salud, como Enfermera Encargada del Programa de Salud Cardiovascular y Diabetes. Autora y coautora de guías clínicas en diferentes áreas, participación en la elaboración y actualización de canastas de prestaciones AUGE y no AUGE; elaboración de propuestas de garantías, guías clínicas y algoritmos para problemas AUGE incorporados entre 2005 y 2007. Investigadora asociada en estudios de la Escuela de Salud Pública de la Universidad Mayor. Trabaja en consultorías y asesorías técnicas externas en áreas de gestión en salud desde Agosto de 2008 a la fecha.

Lorena Rosales: Licenciada en Enfermería de la Universidad de Chile. Tiene un Post Título de Monitora en Curación Avanzada de Heridas. Es docente en Curso de Monitor Técnico de Curaciones Tradicionales y Post Título en Manejo de Heridas y Ostomías, impartido por el INH, Universidad Mayor y OPS. Docente guía en pasantías clínicas de profesionales de la salud en Instituto Nacional de Heridas. Colaboradora en guías clínicas: "Tratamiento Integral Avanzado de la Úlcera Venosa", "Tratamiento Integral Avanzado de la Úlcera del Pie Diabético" y "Sala de Procedimiento". Actualmente trabaja en el Instituto Nacional de Heridas.

Laura González: Enfermera de la Universidad de Alcalá, España, revalidó su título en Chile en el año 2011 en la Universidad de Chile. Tiene experiencia como docente de T.E.N.S. Con cuatro años de trayectoria laboral en España, en centros de atención primaria, en servicio de atención domiciliaria, servicio de urgencias rurales y experiencia en centros hospitalarios. En Chile ha trabajado en la Teletón, en el Centro de Curación Avanzada (CACH) y actualmente trabaja como coordinadora administrativa en el Instituto Nacional de Heridas (INH). Es docente en el curso de Monitor Técnico de Curaciones Tradicionales y Post Título en Manejo de Heridas y Ostomías, impartido por INH, Universidad Mayor y OPS.

Ximena Meneses: Enfermera matrona, egresada de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Es Monitor en Curación Avanzada de Heridas, especialista en Ostomías. Docente Post Título en Manejo de Heridas y Ostomías del INH y la OPS. Tiene diversos cursos de gestión, liderazgo y aspectos clínicos. Actualmente se desempeña como enfermera clínica en el Hospital Clínico de la Pontificia Universidad Católica.

Marcela Vergara: Enfermera matrona, egresada de la Pontificia Universidad Católica de Chile. Es Monitor en Curación Avanzada de Heridas. Docente Post Título en Manejo de Heridas y Ostomías del INH y la OPS, docente Diplomado Paciente con Heridas, Universidad de los Andes. Actualmente, se desempeña como enfermera coordinadora de esterilización y enfermera clínica de Coaniquem.

Cynthia Martínez: Enfermera egresada de la Universidad Autónoma de Chile. Tiene el Post Título en Monitor en Manejo de Heridas y Ostomías del INH y la OPS y varios cursos relacionados con el tema. Ha trabajado en el programa de atención domiciliaria y es coordinadora-supervisora de SAPU, junto con ser encargada de curaciones avanzadas en pacientes con úlcera de pie diabético en CESFAM Padre Pierre Dubois. Tiene curso sobre “Bases Conceptuales de Salud” de la Universidad de Chile. Docente en Fundación SUMATE - Hogar de Cristo dirigido a TENS. Actualmente en pasantía clínica en el Instituto Nacional de Heridas.

Paola Sepúlveda: Enfermera egresada Universidad Santo Tomás sede Temuco, docente Escuela de Enfermería Universidad Santo Tomás-Temuco, Monitora en manejo avanzado de heridas y ostomías, coordinadora post título INH en Temuco, referente técnico 3M, docente Centro de Formación Técnica Santo Tomás Temuco, enfermera diurna UPC adulto Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena, actualmente supervisora subrogante UTI HHA, Temuco.

Loreto Ferrada: Enfermera egresada de la Universidad Diego Portales. Tiene varios cursos en hemodiálisis y realizó el Post Título en Manejo de Heridas y Ostomías impartido por la Universidad Mayor y el Instituto Nacional de Heridas. Se caracteriza por su vocación social y ayudar a los más desvalidos. Actualmente trabaja como part time en el Instituto Nacional de Heridas.

Christine Kreindl: Nutricionista egresada de la Universidad de Concepción el año 2011, formó parte del cuerpo docente de la carrera de Nutrición y Dietética de esa misma Casa de Estudios por un año. Actualmente es nutricionista evaluadora en CEMAE (Centro Examinador de Medicina Aeronáutica y Ocupacional) y tesista de Magister en Nutrición y Alimentos, con mención en Nutrición Humana, del INTA de la Universidad de Chile.

Ana Loreto Merino: Licenciada de Nutrición y Dietética de la Universidad de Concepción, titulada el año 2013. Se desempeñó como nutricionista de producción para los hospitales Félix Bulnes y Metropolitano. En la actualidad desarrolla labores de asesoría técnica y difusión comercial de suplementos nutricionales de la empresa Medtrition Chile.

Adriana Espinoza: Doctor of Philosophy University of British Columbia, Canadá con mención en psicoterapia, es psicóloga de la Universidad de Chile donde además es docente de dicho departamento. Investigadora del Centro de Investigación en Vulnerabilidades y Desastres Socionaturales (CIVDES) de la misma universidad. Durante los últimos años se ha dedicado a investigar los efectos psicosociales de los desastres y al desarrollo e implementación de intervenciones psicosociales en emergencias y contextos post-desastres socionaturales.

Isis Cortés: Psicóloga, egresada de la Universidad Central, con mención en educación. Tiene vasta experiencia en intervenciones comunitarias, ha trabajado con grupos vulnerables y contención emocional en situaciones de emergencia. Diplomada en Derechos Humanos y en Liderazgo y Gestión de Equipo. Voluntaria de Cruz Roja Chilena y Brigadista de Contención Emocional del Cuerpo de Socorro Andino.

Perla Aedo: Técnico de Nivel Superior egresada de Caritas Chile, tiene un curso de Monitor Técnico en Curación Tradicional en el año 2012. Ha trabajado en varias instituciones públicas y privadas como técnico en enfermería. Trabaja hace 3 años en el Instituto Nacional de Heridas como TENS, ayudando en la curación avanzada.

Roberto Fantuzzi: Ingeniero Comercial de la Universidad de Chile, empresario, director de la Fundación Nacional para la Superación de la Pobreza, presidente del Hogar de Menores Cardenal José María Caro y Director de la Fundación Niño y Patria, presidente de la Asociación de Exportadores de Manufacturas y Servicios (Asexma Chile A.G.), director para el Desarrollo Sostenible (FUNDES), Presidente de la Agencia de Publicidad La Familia, y Director del Instituto Chileno de Innovación y Emprendimiento de la Universidad Autónoma de Chile (Innovare).

Paula Vío: Periodista, Licenciada en Comunicación Social de la Universidad Andrés Bello y Diplomada Gestión en Marketing de la Universidad de Chile. Se ha vinculado a reconocidas organizaciones como Inmobiliaria San Luis - ASL Sencorp y Colegio de Cirujanos Dentistas de Chile. Hoy se encarga del área comunicacional de distintas entidades como: Fundación e Instituto Nacional de Heridas, Asociación de la Industria Eléctrica-Electrónica, AIE, Daphne Anastassiou Consultores e IMA Industrial.

Gonzalo Espinoza: Licenciado en Ciencias de la Ingeniería mención Industrial, en su último año de la carrera de Ingeniero Civil Industrial y ayudante de Finanzas en la Universidad de Chile. Ha participado como coordinador en diversas campañas solidarias de la FINH. Trabaja en análisis descriptivo en proyectos de investigación. Director ejecutivo empresa Inversiones y Asesorías Lexcom.

Gisela Gormaz: Secretaria Bilingüe egresada del Instituto John Kennedy, con múltiples cursos en su área y en administración de empresas. Ha trabajado en varias empresas como secretaria de gerencia. Se caracteriza por su gran vocación de servicio. Actualmente trabaja como secretaria de la gerencia en el Instituto Nacional de Heridas.

Betty Córdoba: Estudiante del último año de la carrera de Terapia Ocupacional en la Universidad Andrés Bello.

Esteban Espinoza: Estudiante de cuarto año medio del Colegio Universitario el Salvador.

Daniela Espinoza: Estudiante de segundo año medio del Colegio Grace College.

Javier Barros: Camarógrafo y especialista en realizaciones audiovisuales, además de ser el creador de diversos videos corporativos. Actualmente es parte del Programa denominado “Travesía Norte” del Canal VTR, que es transmitido por Canal 13 y UCV Televisión. También es productor del Programa “Zonas Extremas”, difundido por Canal VTR. Su actividad lo ha llevado a conocer distintos lugares de Chile que han logrado enriquecer su profesión.

Equipo Coordinador de los Servicios de Salud Visitados:

Isla de Chiloé:

Oriana Miranda, Licenciada en enfermería de la Universidad de Magallanes, Post Título en Manejo Avanzado de Heridas, Diplomada en Salud Pública y Salud Familiar Universidad Austral de Chile, Diplomado en Cuidados del Adulto Mayor en Atención Primaria. Es enfermera de atención Primaria del Cesfam Curaco de Vélez desde el año 2003 a la fecha. Jefa de carrera Técnica en enfermería Instituto Profesional La Araucana desde el año 2010.

Iquique:

Jane Villagra, Enfermera, egresada de la Universidad Arturo Prat el año 2005, Magister en Gestión de Atención Primaria de Salud con Pasantía Internacional en Gestión Sanitaria y Economía de la Salud, Universidad Internacional Menéndez Pelayo Madrid - España. Diplomada en Gestión de Calidad para la Gestión del Cuidado y Diplomada en Formación Acción de Equipos Directivos de la Red Asistencial, Universidad de Chile. Diplomada en Salud Familiar en Atención Primaria, Universidad de la Frontera. Diplomada en Formulación de Proyectos de Investigación en APS, Diplomada en Gestión en APS y Diplomada en Promoción de la Salud en APS, Universidad Andrés Bello. Evaluadora del Sistema Nacional de Acreditación de Prestadores Institucionales de Salud, Pontificia Universidad Católica.

Rosemarie Alfaro, Enfermera Universitaria egresada de la Universidad Católica del Maule el año 2004. Magister en Gestión y Calidad de Instituciones de Salud, Diplomada en Salud Familiar, Atención del Adulto Mayor y Cuidados del Paciente Oncológico. Actualmente se desempeña como Enfermera asesora en CORMUDESÍ y en docencia de alumnos de la carrera de Enfermería en Universidad Santo Tomás

Copiapó:

Paola Páez, Enfermera egresada Universidad de Atacama. Con Post Grado: "Diplomada en Formulación de Proyectos de Investigación", Universidad Andrés Bello. Con Post Título "Monitor en Manejo de Heridas y Ostomías" en INH. Actualmente cursando "Magíster en Gestión en Atención Primaria de la Salud". Con importante experiencia en atención primaria como enfermera asistencial y jefaturas de programa.

Múltiples capacitaciones en salud cardiovascular. Actualmente Enfermera Jefe de Programa de Salud Cardiovascular y Adulto Mayor en CESFAM Rosario el Palomar.

Coyhaique:

Paola Peña, Enfermera–Matrona, egresada de la Universidad de Chile y Austral, tiene diferentes especialidades en inmunización, salud reproductiva, sexual y adolescencia, además del Post Título en Manejo de Heridas y Ostomías. Ha trabajado en múltiples programas y actualmente es la encargada del Programa Cardiovascular en el Servicio de Salud Aysén.

17. Itinerario de Actividades:

Primer Día

- 1).09:00 a 09:15 horas: Inauguración de la Ruta Solidaria de las Heridas por Chile por autoridades de la ciudad
- 2) 09:15 a 13:00 horas: Operativo Clínico (atención de pacientes) y de 14:30 a 18:00., Lugar asignado por los Servicios de Salud.

Segundo Día

- 1). 09:00 a 15:00 horas: Atención de pacientes
- 2). 09:00 a 15:00 horas: Capacitación a profesionales

18. Actividad de Capacitación:

- 09:00 - 09:15** Inscripciones / Inauguración
- 09:15 - 09:40** Implicancias Económicas en el Tratamiento de la Úlcera Venosa
Ing. Gonzalo Espinoza
- 09:40 – 10:30** Generalidades en Manejo de Heridas
E.U Isabel Aburto
- 10:30 - 11:00** Tratamiento Dermatológico en la Piel Peri- Úlceral
Dr. Álvaro Pantoja
- 11:00 - 11:30** **Café**
- 11:30 - 12:15** Manejo Ambulatorio del Pie Diabético
Dr. Guido Espinoza
- 12:15 - 13:00** Diagnóstico Diferencial en Úlceras de Extremidades Inferiores
Dr. Rodrigo Julio
- 13:00 - 13:30** Importancia de la Nutrición en el Tratamiento de Heridas
Nut. Christine Kreindl
- 13:30 - 13:45** Test de Evaluación (optativo)
- 13:45 - 14:00** Encuesta y Cierre



Encuesta de Satisfacción Usuaría
Ruta Solidaria de las Heridas por Chile



___ El buen trato y calidez



___ Atención por Profesional



___ Lavado de la heridas



___ Materiales Utilizados



___ Educación recibida

Muchas Gracias



Encuesta de Evaluación de Necesidad de Curación Avanzada

Hospital: _____ Consultorio Adosado: _____
 Consultorio: _____ Clínica: _____ Ciudad: _____

Objetivo: Conocer el interés del profesional en relación a la Curación Avanzada de Heridas.
 Marcar con una X la o las respuestas elegidas.

1. Las curaciones avanzadas son realizadas por: (puede marcar más de una opción)

Médico Enfermera Interna/o Enfermería
 Interna/o Medicina Técnico Paramédico o Técnico de Nivel Superior
 Alumno en práctica de Técnico Paramédico o Técnico de Nivel Superior No sé

2. ¿La persona que realiza la curación avanzada en su lugar de trabajo ha recibido formación en curaciones avanzadas?

Sí No No sé

3. Señale con qué insumos cuenta actualmente en su lugar de trabajo para aplicar curación avanzada. Puede marcar más de uno.

Tull de petrolato Tull de silicona Espuma Hidrofílica
 Transparente adhesivo Transparente no adhesivo Alginato
 Hidrogel Hidrocoloide DACC
 Plata PHMB Colágeno
 Hiperosmótico Tradicional especial Tradicional
 Venda semielástica Tela de Rayón Clorhexidina jabonosa al 2%
 Solución fisiológica Acidos Grasos Hiperóxigenados Glicerina

8. ¿Quién cree usted que debería realizar la curación avanzada en su lugar de trabajo?

_____ Médico _____ Enfermera _____ Matrona Técnico en Enfermería

9. ¿Cree que es necesario capacitarse antes de aplicar Curación Avanzada de Heridas?

_____ Sí _____ No

10. ¿Considera que la formación de un Comité de Heridas en su establecimiento le permitiría mejorar la adquisición de insumos y la gestión del procedimiento?

Sí _____ No _____

11. ¿Le compran los apósitos de tercera generación solicitados por usted?

Sí _____ No _____.

Si su respuesta es negativa, considera que la razón es:

Alto costo _____ Falta de conocimiento de la persona encargada de la compra _____ Personal inadecuado para la compra _____ Falta de coordinación entre el clínico y el administrativo _____

Profesión _____ Fecha _____

¡Muchas gracias por su tiempo!



42-

SUBSECRETARÍA DE REDES ASISTENCIALES
DIVISIÓN DE ATENCIÓN PRIMARIA
DEPTO. MODELO ATENCIÓN PRIMARIA
AVS: ANNU CASI (MPI JIM)

ORD. C51 Nº **422**

ANT: Carta Fundación Instituto de Heridas
y Sociedad Chilena de Flebología

MAT: Responde a lo expuesto

SANTIAGO, 13 FEB. 2015

DE : MINISTRA DE SALUD

A : SEGÚN DISTRIBUCIÓN.

Hemos recibido la carta citada en el antecedente donde expone propuesta para la implementación del tratamiento avanzado de la úlcera venosa en el nivel primario de atención.

Al respecto podemos exponer a usted el agradecimiento de este Ministerio respecto de la propuesta, ampliamente documentada y pertinentemente expuesta para el manejo de una patología frecuente en atención primaria. La misma ha sido puesta a consideración del Fondo Nacional de Salud para evaluación de viabilidad financiera en su implementación así como al departamento de economía de la salud de este ministerio.

Saluda atentamente a Ud.




DRA. CARMEN CASTILLO TAUCHER
MINISTRA DE SALUD

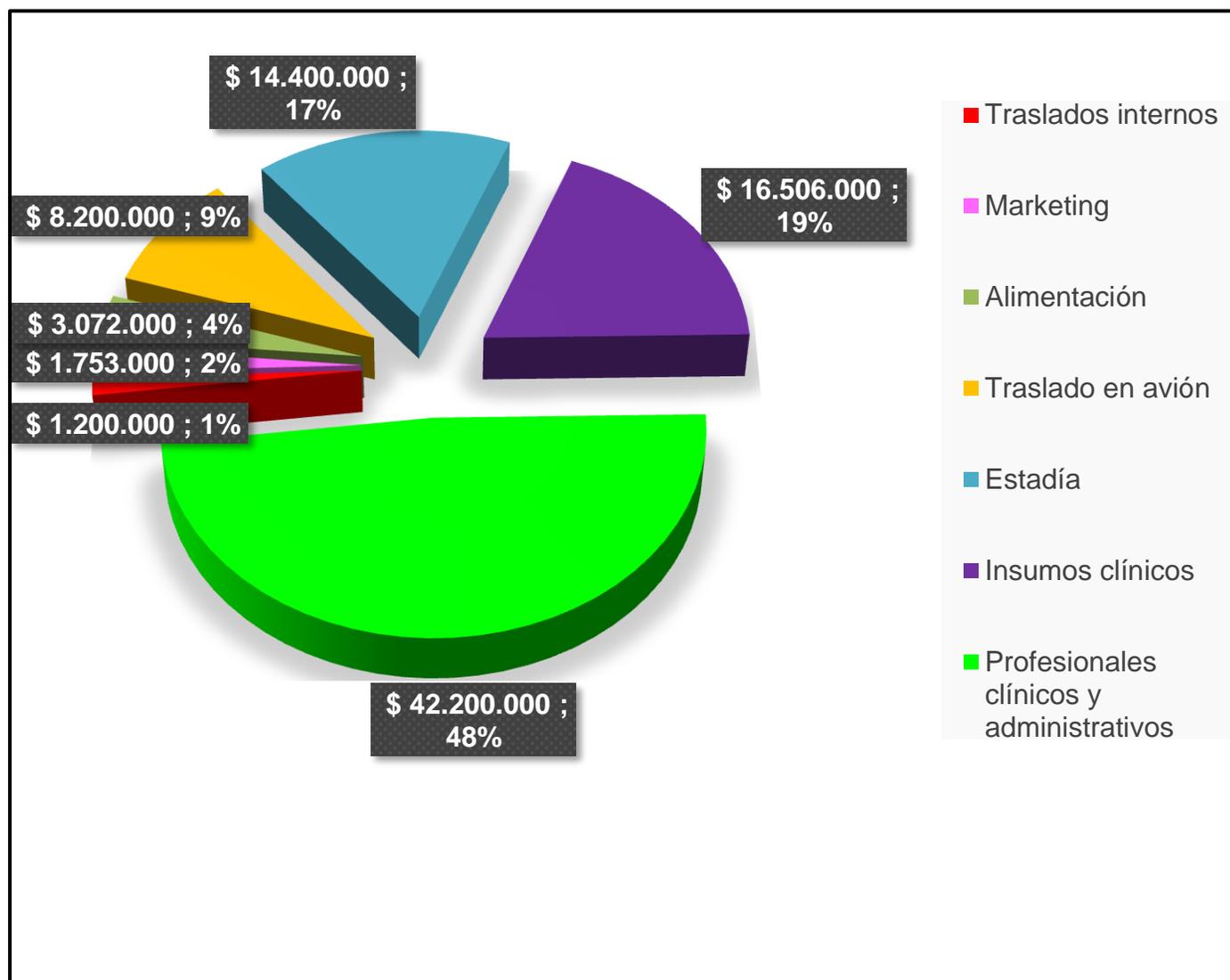
DISTRIBUCIÓN:

- La indicada
- Gabinete Ministro de Salud
- Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales
- FONASA
- División de Atención Primaria
- Oficina de Prensa

ANEXO 7.

VALORIZACIÓN DE GASTOS EFECTUADOS EN LAS RUTAS SOLIDARIAS DE LAS
HERIDAS POR CHILE AÑO 2014

Total; \$87.331.000





Encuesta sobre Estado Emocional

Ruta Solidaria de las Heridas por Chile



___ **Angustia y/o Ansiedad**



___ **Rabia**



___ **Temor, miedo**



___ **Tristeza**



___ **Insomnio**

Ruta Solidaria de Heridas por Chile

Isla de Chiloé/Castro



Ruta Solidaria de Heridas por Chile

Iquique



Ruta Solidaria de Heridas por Chile

Copiapó



Ruta Solidaria de Heridas por Chile

Coyhaique





FUNDACIÓN
INSTITUTO NACIONAL
DE HERIDAS