



SOMOS INSPIRACIÓN
PERO TAMBIÉN
SOMOS HECHOS



Descripción de la calidad de vida y reducción de la tasa de hospitalización y visitas al servicio de Urgencias en personas con Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) en un Centro de Excelencia: Experiencia del Programa de Gestión de Casos



Cruz Eugenia Zabala Granda



Profesional en enfermería, especialista en cuidado al niño en estado crítico de salud, con sólida formación académica y amplia experiencia en el área de cuidado intensivo pediátrico.

Los últimos 4 años se ha desempeñado como Enfermera **Gestor de Casos** para pacientes con **enfermedades huérfanas** y paralelamente ha liderado el **Centro de Excelencia de Enfermedad Inflamatoria Intestinal**, participando en el 2022 en la certificación de éste como **primer centro de excelencia en Latinoamérica**.



QUIÉNES SOMOS



Fundación
Privada de Origen
Testamentario



Institución sin
ánimo de lucro

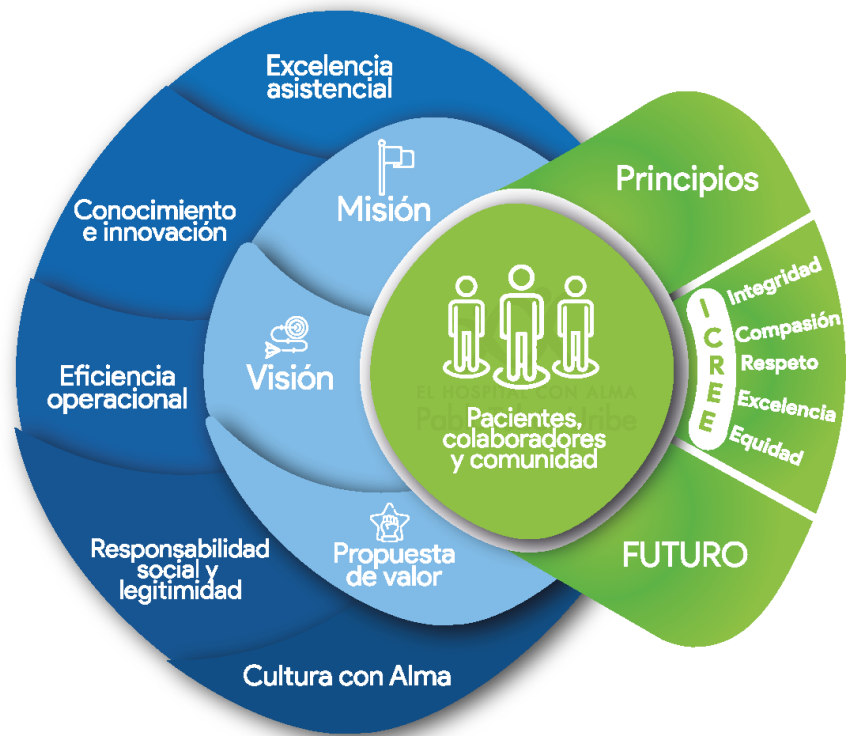


Hospital de alta
complejidad



Hospital
Universitario

DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO 2021 - 2025



Misión

Cuidar la salud y la vida con excelencia y de manera compasiva, generar y transmitir conocimiento, centrados en la persona, con sentido trascendente y de responsabilidad social.



Visión

Ser Hospital sobresaliente en humanismo, conocimiento, investigación, innovación y por contribuir a un mundo mejor.



Propuesta de valor

Brindar soluciones a problemas de salud, preferencialmente complejos, por medio de: conocimiento actualizado, trabajo en equipo e interdisciplinario, continuidad de la atención y coordinación con otros agentes, para lograr los mejores resultados clínicos a costos razonables y con una excelente experiencia de servicio.



1970 - 2024

CULTURA CON ALMA

Prestar un servicio compasivo. Consolidar un equipo humano motivado, competente y en permanente desarrollo.



ESTADÍSTICAS



2.9450 Colaboradores directos



520 Camas



7.600 Cirugías



38.500 Consultas en urgencias



62.700 Ingresos a triaje



27.100 Exámenes diagnósticos



11.600 Egresos de pacientes



542,300 Exámenes de laboratorio



3.800 Procedimientos en intervencionismo



60.100 Consultas médicas



QUÉ SABEMOS DE LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL

CROHN

Enfermedad crónica, caracterizada por inflamación transmural, focal, asimétrica que puede afectar cualquier parte del tracto gastrointestinal.

Su debut, es más común en jóvenes (en la segunda y tercera década de la vida). Aunque hay un segundo pico a los 50s.

SÍNTOMAS

- Diarrea
- Fatiga
- Dolor abdominal
- Presencia de sangre en las heces
- Disminución del apetito
- Pérdida de peso involuntaria

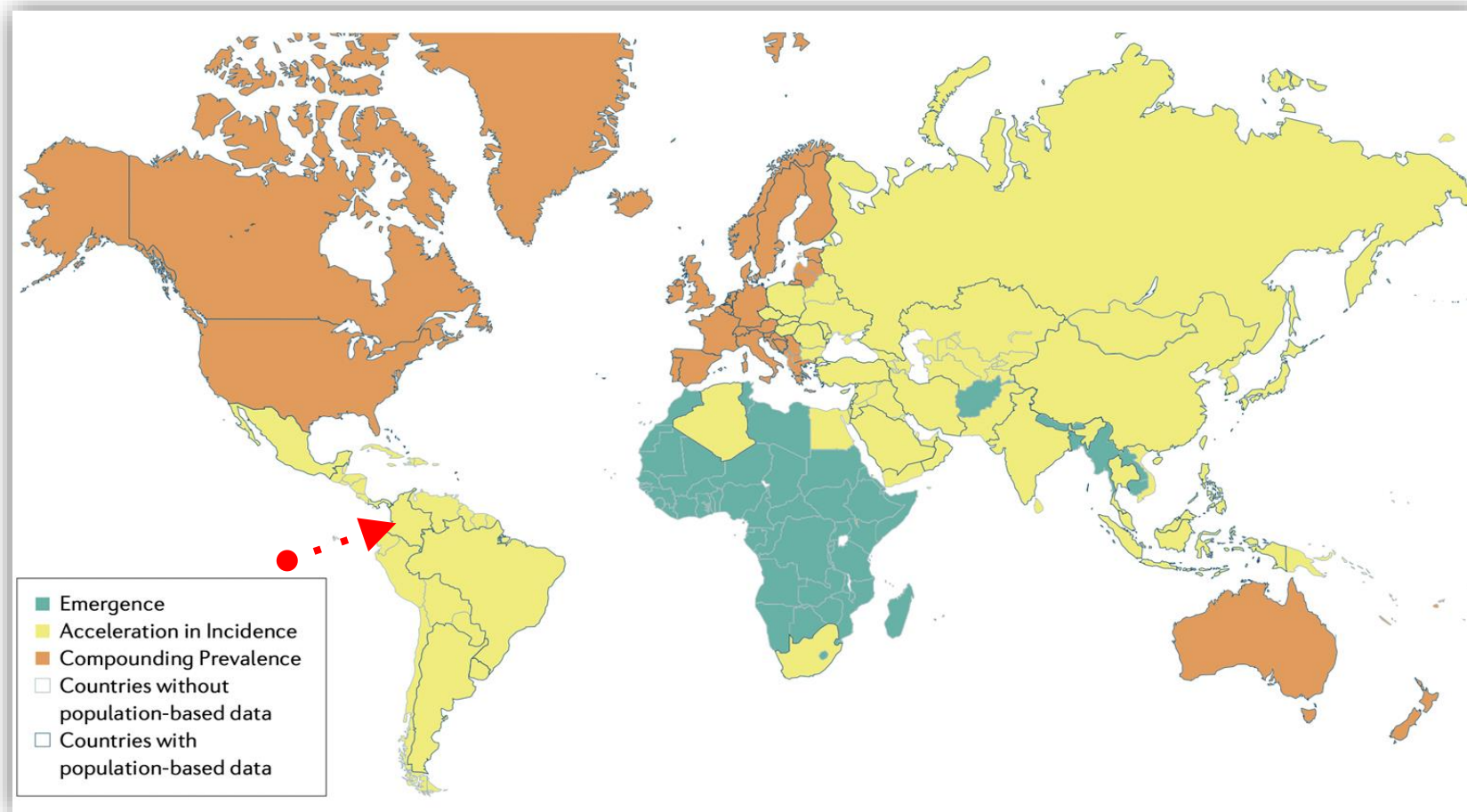
COLITIS ULCERATIVA

Esta afección causa inflamación y úlceras en el recubrimiento del intestino grueso (colon) y el recto.

Sleisenger y fordtran 2021, sección X, cap. 112



LAS CARA DE LA EPIDEMIOLOGÍA DE LA EII



Kaplan GG, Windsor JW. The four epidemiological stages in the global evolution of inflammatory bowel disease. *Nat Rev Gastroenterol Hepatol.* 2021 Jan;18(1):56-66.



DIFICULTADES QUE ENFRENTAMOS: Retraso en el diagnóstico

Países de altos ingresos:

Crohn: **6.2** meses (IQR: 5.0–12.3)
CU: **3.2** meses (IQR:T 2.2-5.3).

Países de bajos-medianos ingresos:

Crohn: **11.7** meses (IQR: 8.3–18.0)
CU: **7.8** meses (IQR: 2.0–21.8)



Colombia:

Crohn: **13.5** meses
CU: **11.8** meses

Jayasooriya N, Baillie S, et al. Systematic review with meta-analysis: Time to diagnosis and the impact of delayed diagnosis on clinical outcomes in inflammatory bowel disease. *Aliment Pharmacol Ther.* 2023 Mar;57(6):635-652.

Juliao-Baños F, Kock J, Arrubla M, et al. Trends in the epidemiology of inflammatory bowel disease in Colombia by demographics and region using a nationally representative claims database and characterization of inflammatory bowel disease phenotype in a case series of Colombian patients. *Medicine (Baltimore).* 2021 Feb 19;100(7):e24729.



CUÁLES SON LOS OBJETIVOS TERAPÉUTICOS



Adaptado del Stride II

STRIDE-II is a set of evidence-based consensus guidelines.

CD, Crohn's disease; CRP, C-reactive protein; FC, fecal calprotectin; IBD, inflammatory bowel disease; QoL, quality of life;

STRIDE, Selecting Therapeutic Targets in Inflammatory Bowel Disease; UC, ulcerative colitis.

Turner D, et al. *Gastroenterology*. 2021;160:1570-83



33° Foro Internacional OES
en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá
y Planetree Internacional

DEFINICIÓN GENERAL GESTIÓN DE CASOS

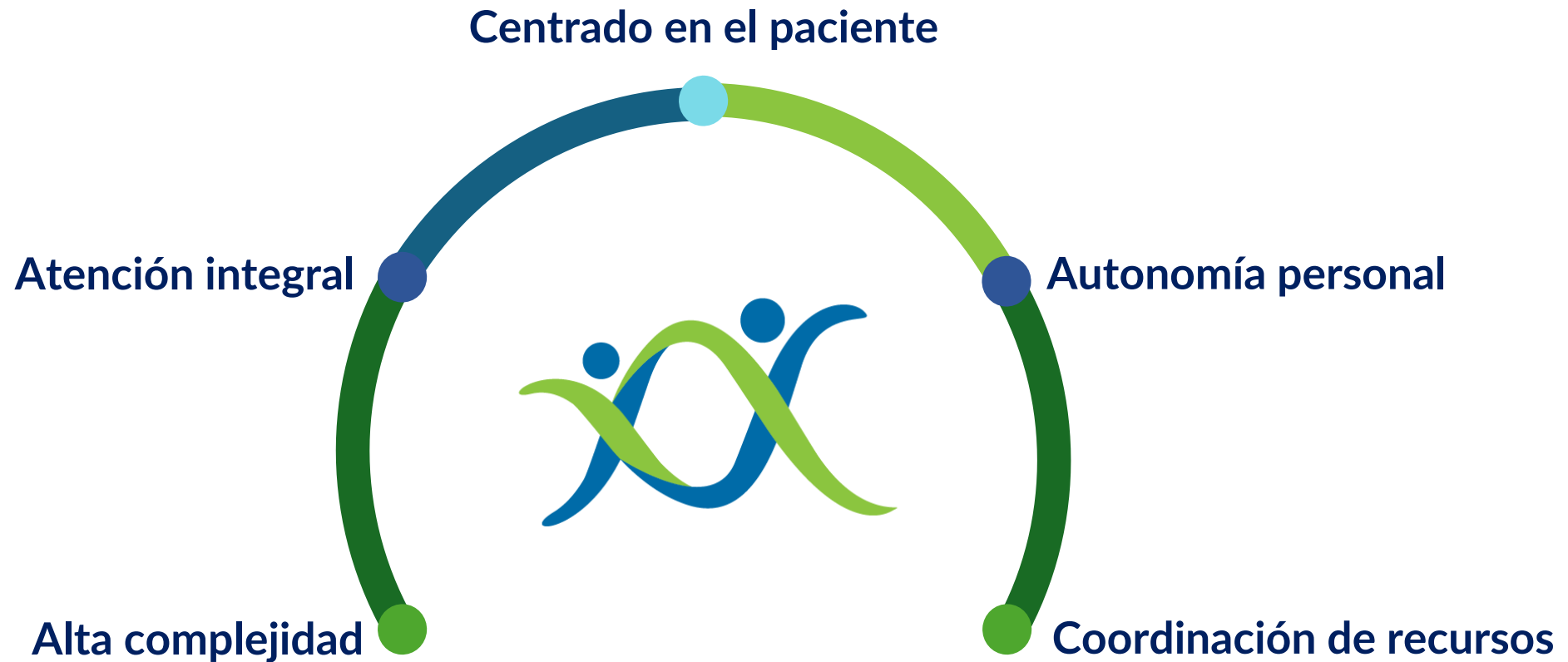
El modelo de gestión de casos es una forma de avanzar y mejorar la **atención integrada, coordinada y continuada**, centrado en la **responsabilidad compartida** de coordinar los cuidados, recursos, servicios y profesionales(1)

Procedimiento para la **coordinación** de los **recursos** que ayudan a las personas dependientes o en situación de vulnerabilidad, a identificar y/o a proporcionar los **servicios apropiados a cada individuo**, al mismo tiempo que se **controlan los costos** de dicho servicio (2)



HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE

GESTIÓN DE CASOS



COORDINACIÓN EN LA ATENCIÓN



Enfermera Gestor de Casos

**Ayudante administrativa
en gestión de casos**

Médico general

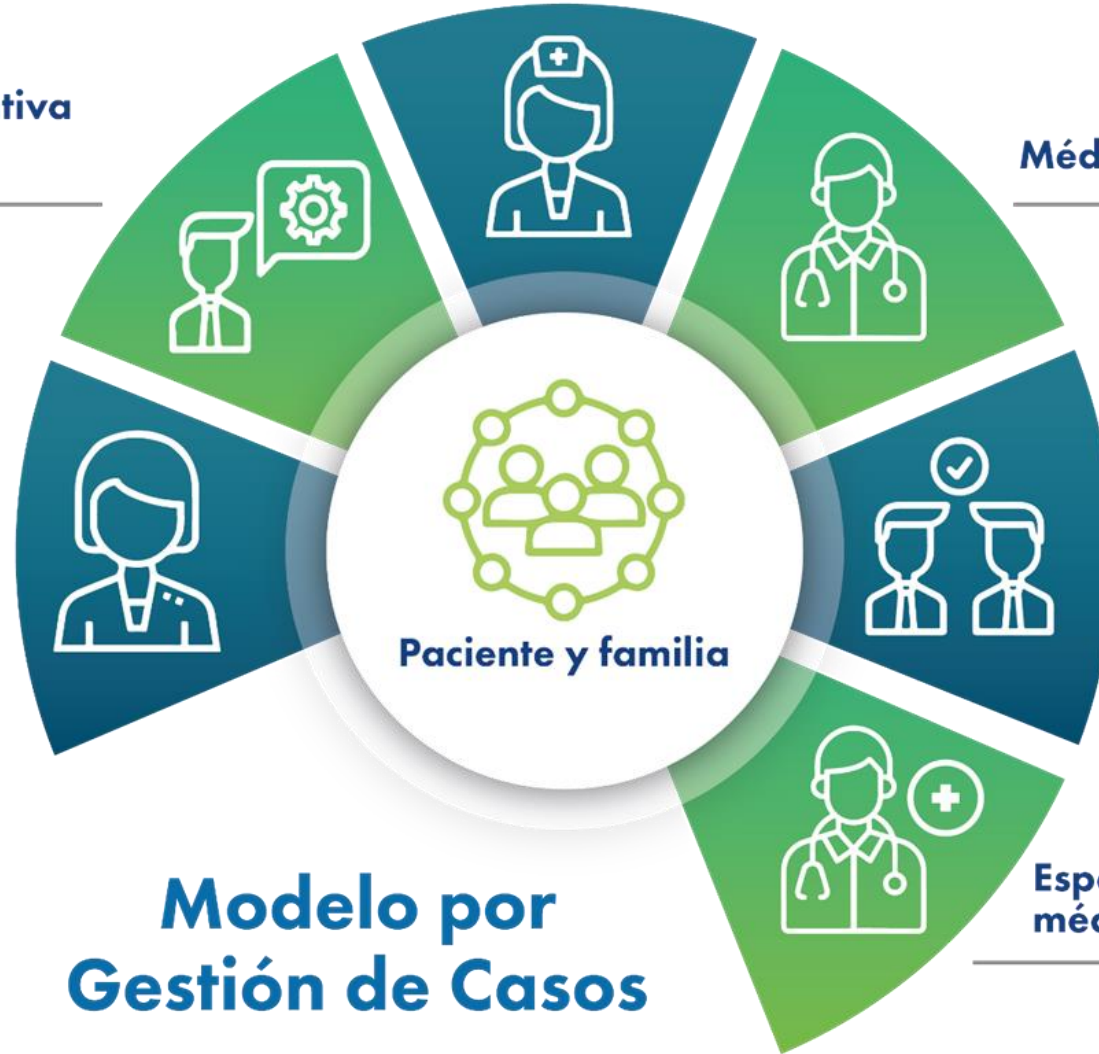
Auxiliar de enfermería

Apoyo al usuario

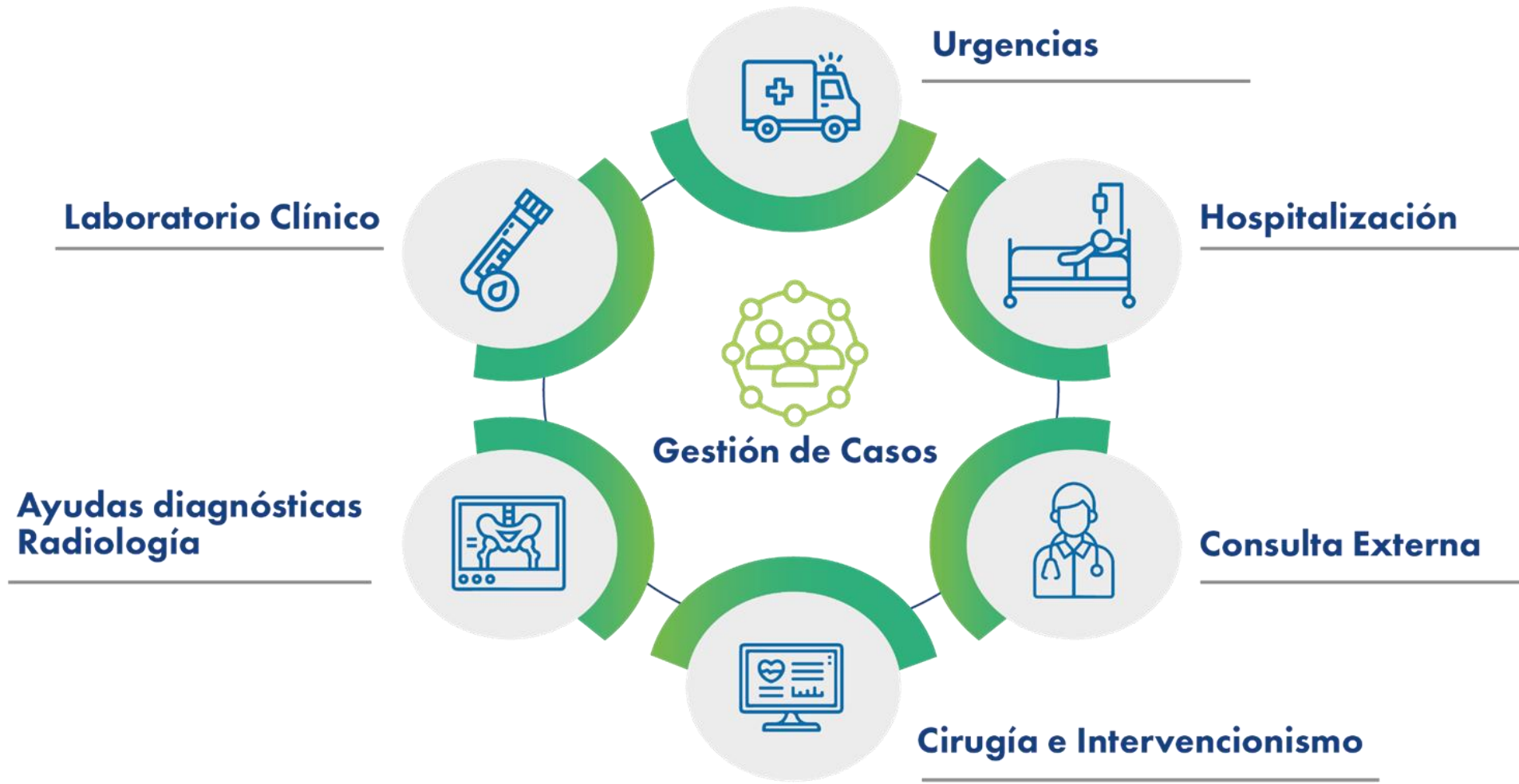
Paciente y familia

**Especialistas
médicos - paramédicos**

Modelo por Gestión de Casos



ATENCIÓN INTEGRAL



GESTIÓN ADMINISTRATIVA



Ingreso de paciente

- Base de datos
- Remisión clínico interna y/o externa
- Voz a voz



Revisión clínica

- Historia clínica
- Staff
- Comités
- Reuniones académicas
- Ronda hospitalaria



Planeación del cuidado

- Gestión de actividades
- Autorizaciones
- Educación



GESTIÓN ADMINISTRATIVA



Coordinación

- Actividades clínicas y administrativas



Seguimiento

- Clínico: ambulatorio, hospitalizado y Staff
- Administrativo: asegurador, institucional



Egreso

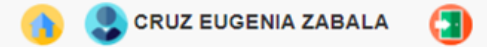
- Fallecimiento
- Redireccionamiento
- Deserción
- Resolución enfermedad
- Descarte diagnóstico



GESTIÓN ADMINISTRATIVA



Unidades de atención integral



UAI ENFERMEDADES NEUROMETABÓLICAS



LISTADOS DE INFORMACIÓN



UAI FALLA INTESTINAL



UNIDAD GENERAL ENFERMEDADES HUÉRFANAS



UAI CLÍNICA DE ALERGIAS



UAI ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL



UAI FIBROSIS QUISTICA



UAI NEUROLOGÍA



UAI OTROS HUÉRFANAS



UAI DERMATOLOGIA



UAI NEFROLOGIA



UAI ENDOCRINOLOGÍA



33° Foro Internacional OES
en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá
y Planetree Internacional



RUTA DE ATENCIÓN



EL PACIENTE

Solicitud

Historia clínica y órdenes médicas



Citas de control

Según periodicidad e indicaciones



Transcripción

Medicamentos
Exámenes de laboratorio



Datos personales

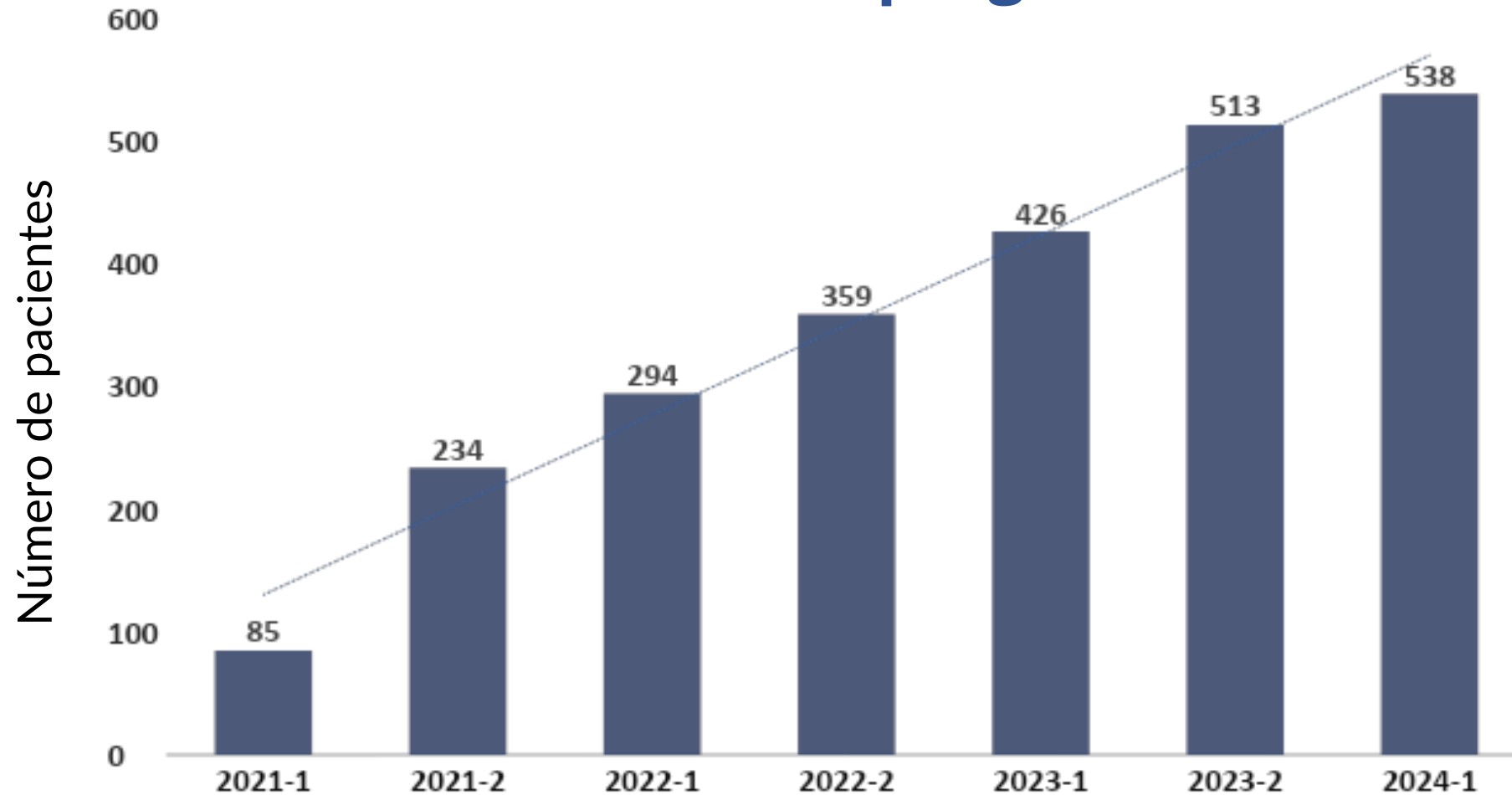
Actualización HPTU y EPS



EFECTO DE LA GESTIÓN DE CASOS EN LOS DESENLACES CLÍNICOS



Crecimiento del programa



Características de la población (2024)

Mujeres:	58%
Edad, años*:	48.3 (34-63.7)
Biológico:	57%
Seguimiento, meses*:	30 (18-36)

*Mediana



CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD

HRQoL

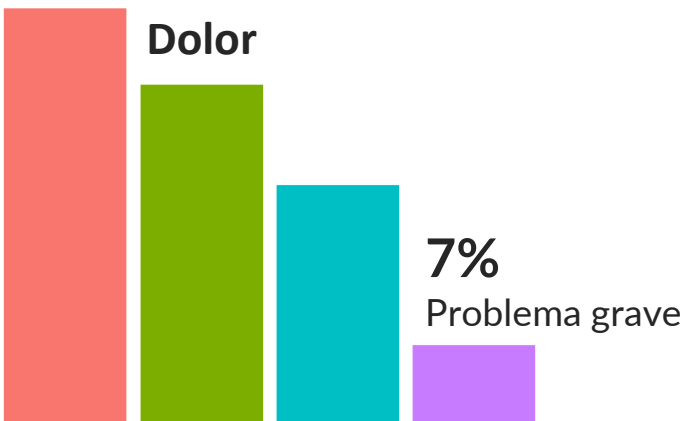
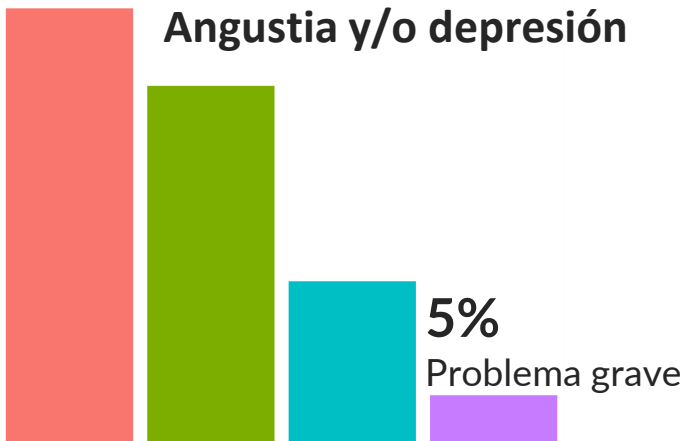
EuroQol-5D

- Ampliamente utilizado
- Permite evaluación en diferentes condiciones
- Auto aplicado – Entrevista - Cuidador



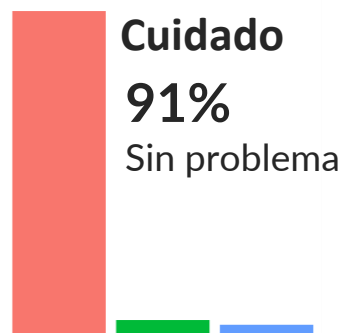
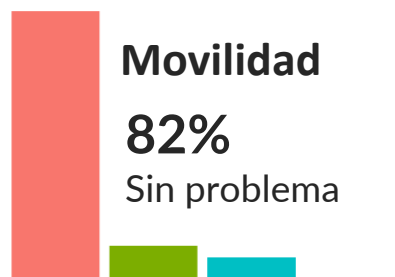
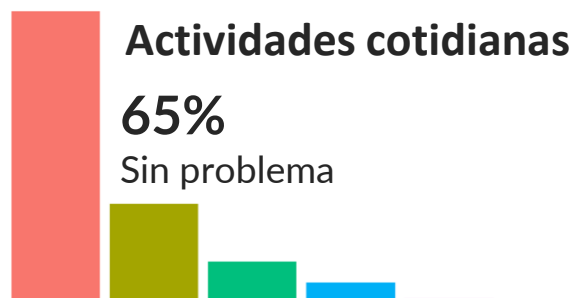
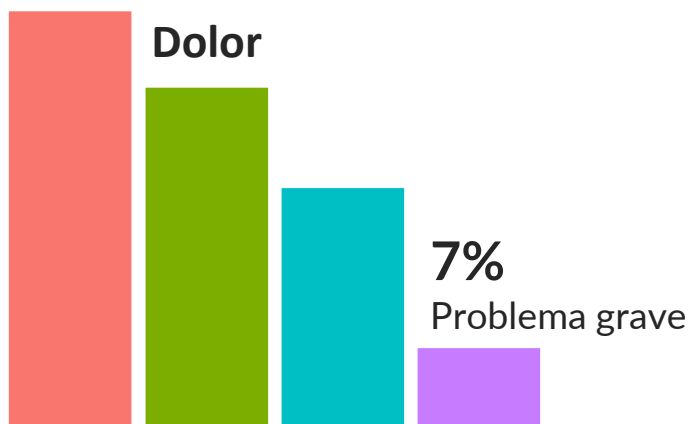
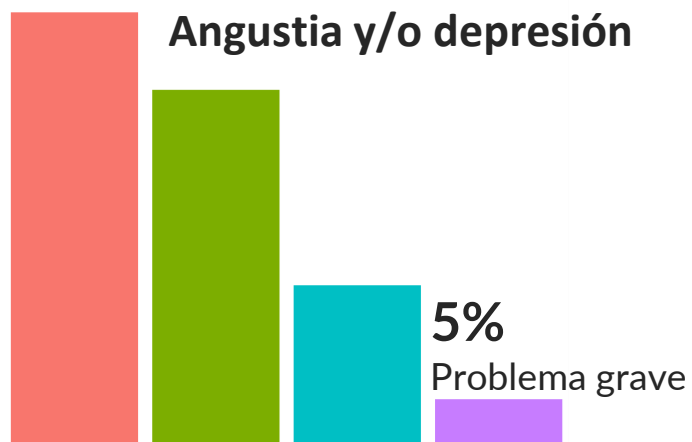
CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD

HRQoL



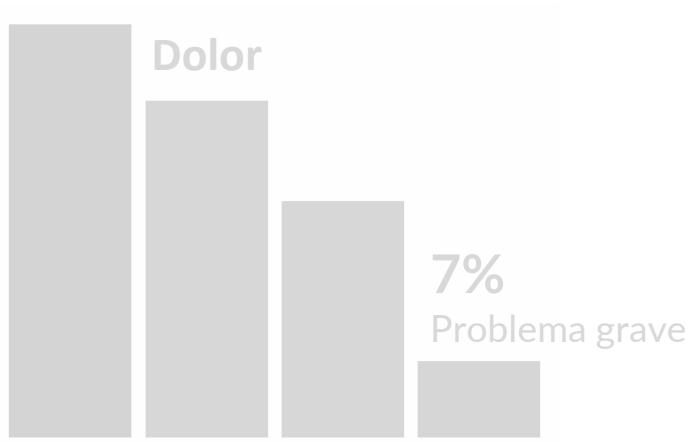
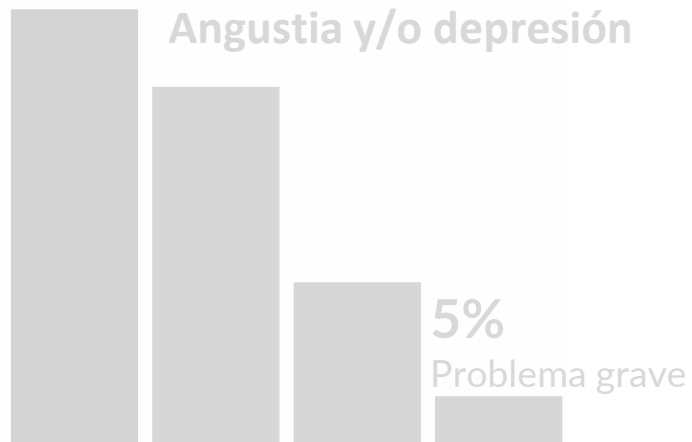
CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD

HRQoL



CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD

HRQoL

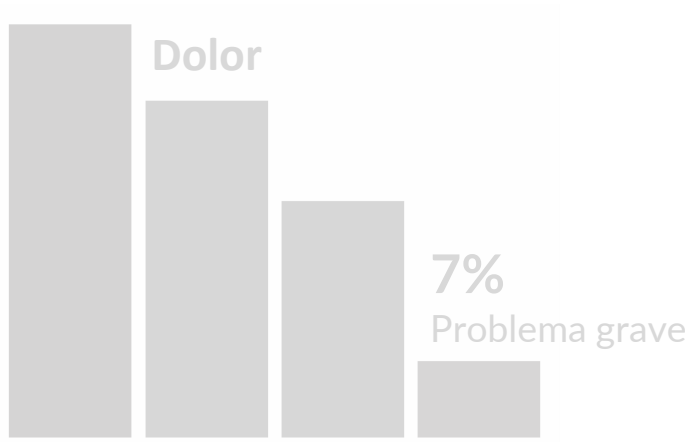
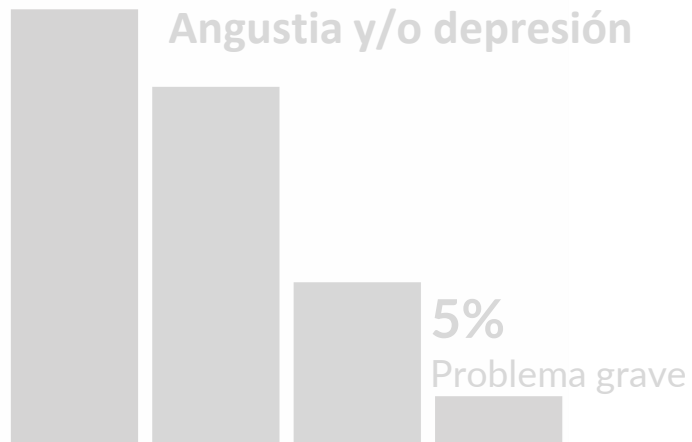


0.918
(RIQ 0.87-0.974)
Índice EQ-5D



CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON LA SALUD

HRQoL



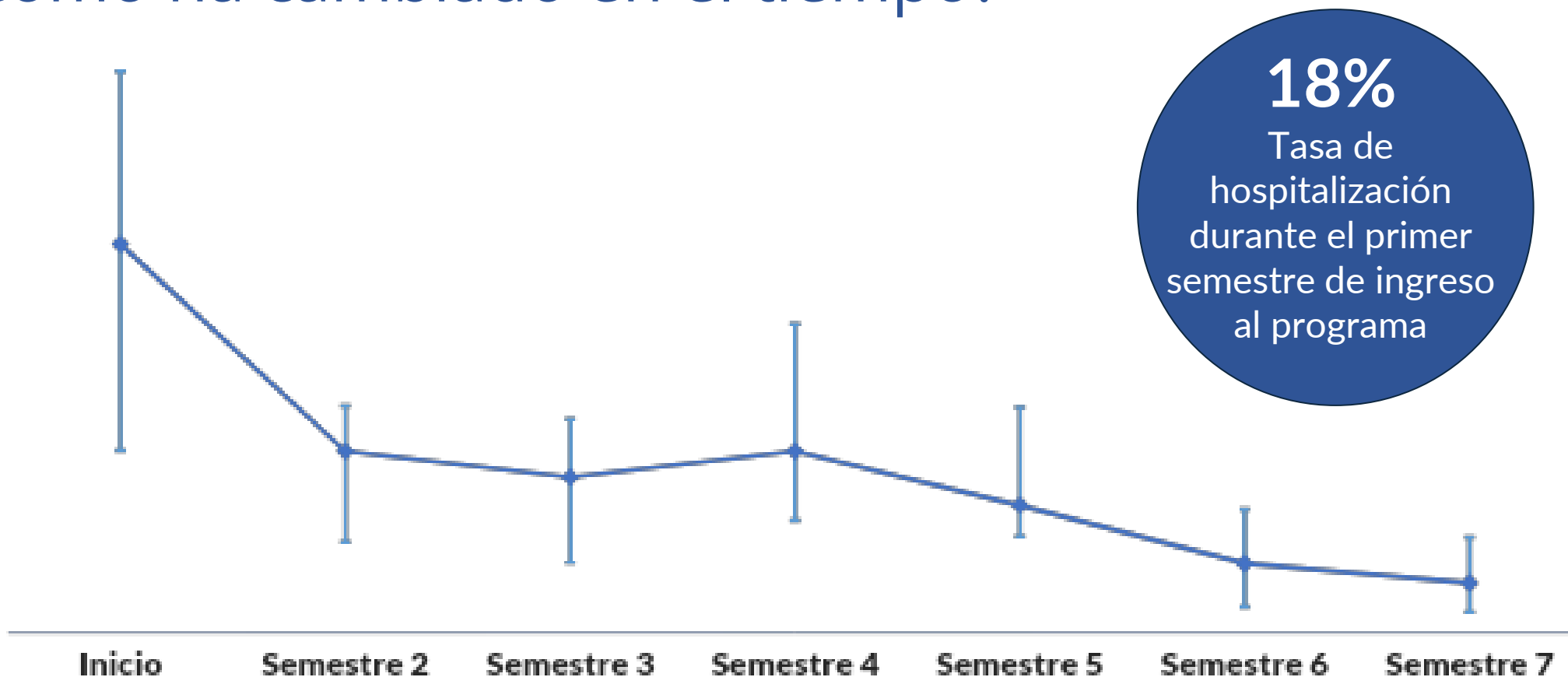
0.918
(RIQ 0.87-0.974)
Índice EQ-5D

Alemania: 0.72
Reino Unido: 0.76
China: 0.81



TASA DE HOSPITALIZACIÓN

¿Cómo ha cambiado en el tiempo?

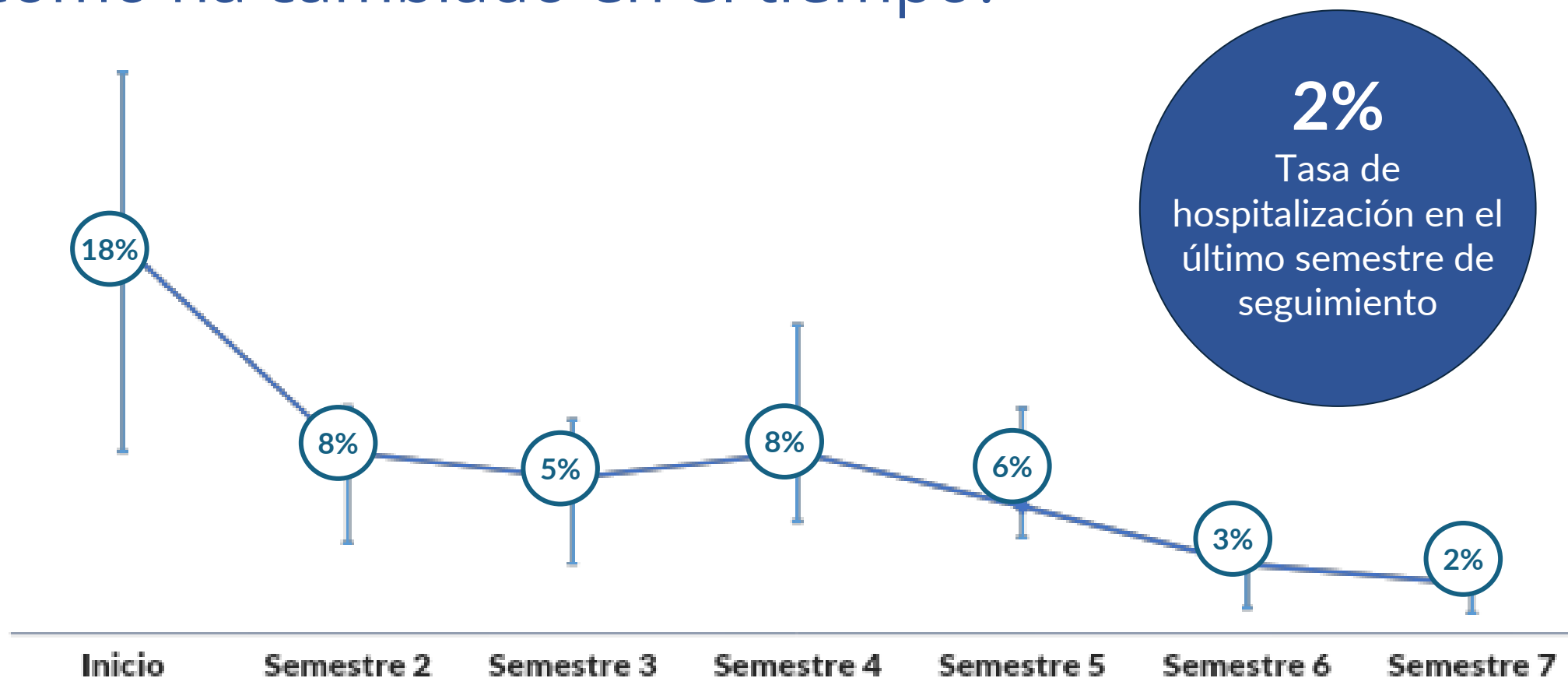


*Análisis realizado usando modelo mixto con una distribución binomial negativa



TASA DE HOSPITALIZACIÓN

¿Cómo ha cambiado en el tiempo?

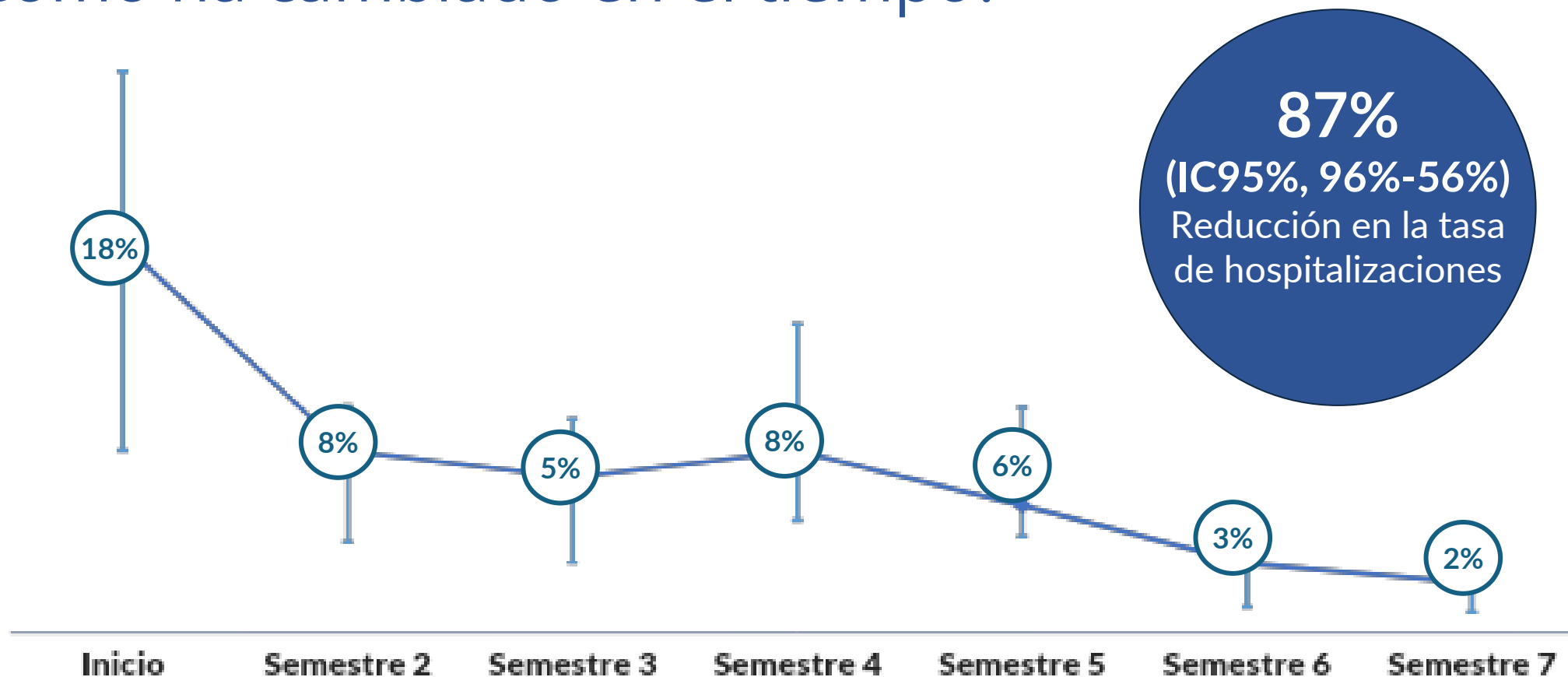


*Análisis realizado usando modelo mixto con una distribución binomial negativa



TASA DE HOSPITALIZACIÓN

¿Cómo ha cambiado en el tiempo?

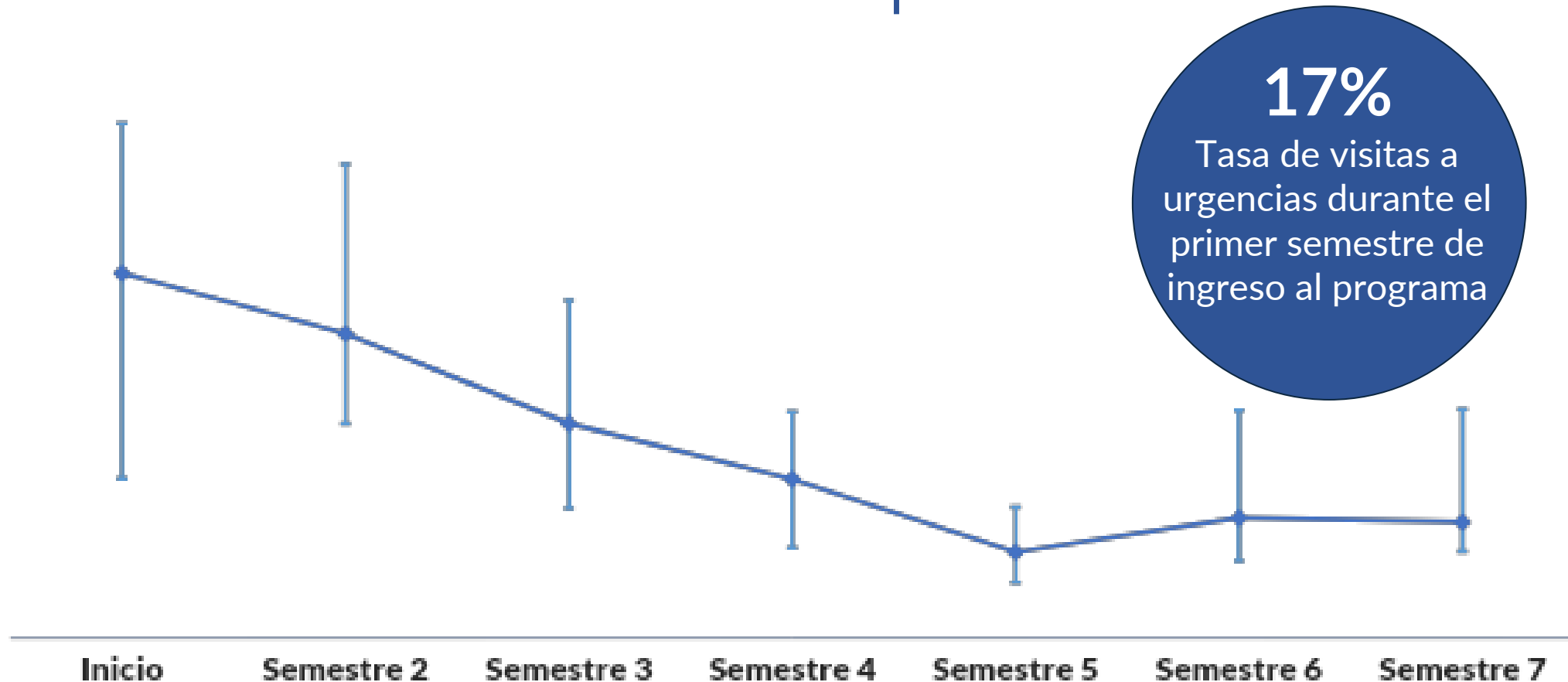


*Análisis realizado usando modelo mixto con una distribución binomial negativa



TASA DE VISITAS A URGENCIAS

¿Cómo ha cambiado en el tiempo?

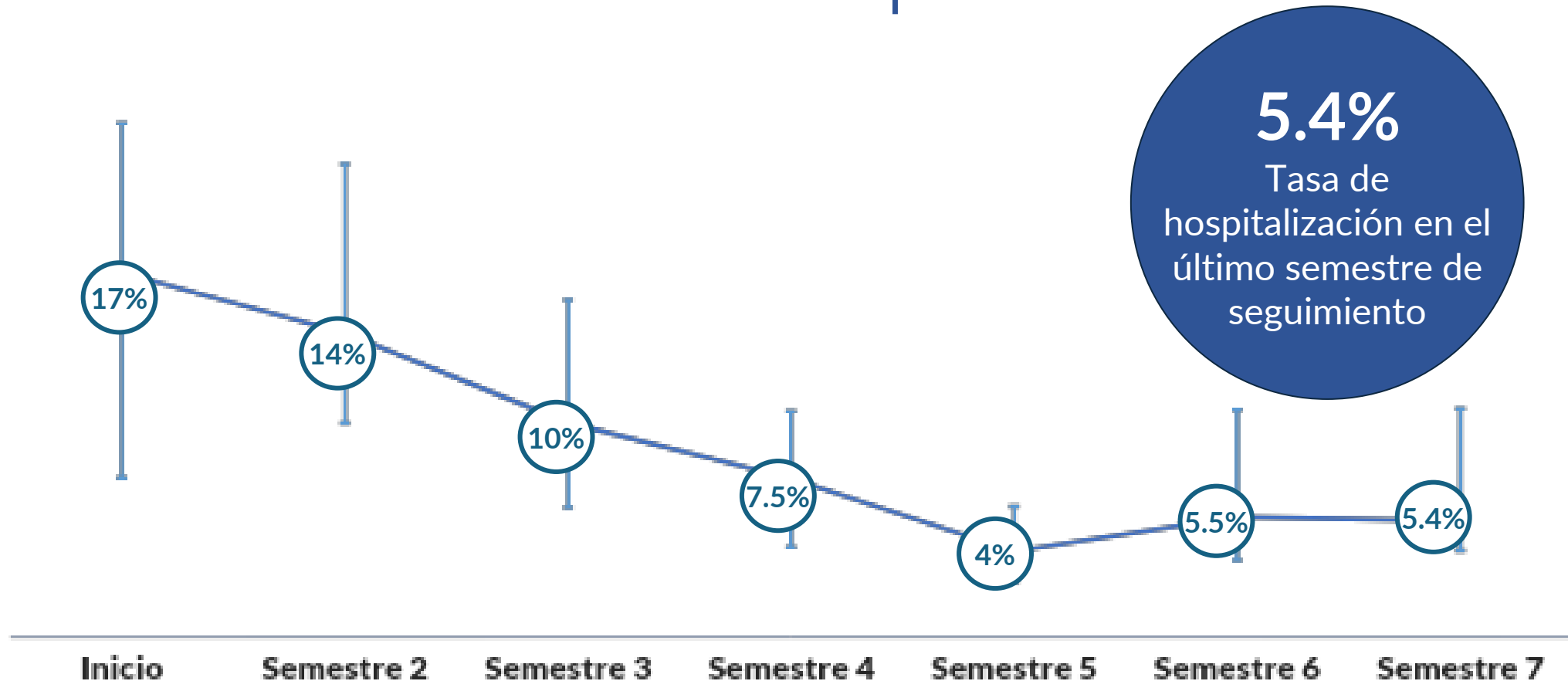


*Análisis realizado usando modelo mixto con una distribución binomial negativa



TASA DE VISITAS A URGENCIAS

¿Cómo ha cambiado en el tiempo?

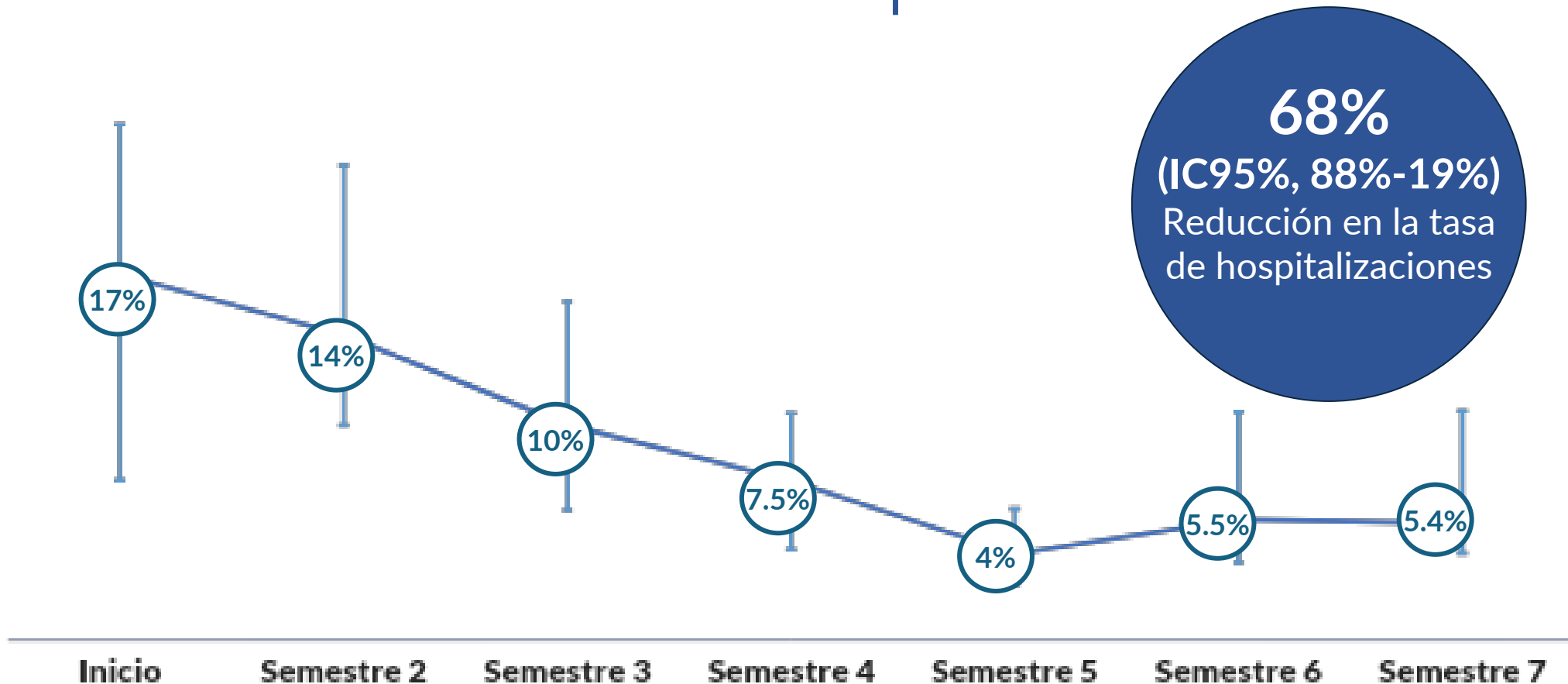


*Análisis realizado usando modelo mixto con una distribución binomial negativa



TASA DE VISITAS A URGENCIAS

¿Cómo ha cambiado en el tiempo?



*Análisis realizado usando modelo mixto con una distribución binomial negativa



EFEECTO DEL MODELO



PERSONAS QUE LO HACEN POSIBLE



“Solos podemos hacer poco, juntos podemos hacer mucho”. Hellen Keller.




33° Foro Internacional OES
en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá
y Planetree Internacional





33° Foro Internacional OES
en alianza con la Fundación Santa Fe de Bogotá
y Planetree Internacional



A pair of hands is shown holding a glowing, spherical Earth globe. The globe is illuminated from the right, creating a bright, warm glow that transitions from orange to yellow. The background is dark with scattered white stars, suggesting a cosmic or night sky setting. The hands are positioned at the bottom of the globe, with fingers slightly curled as if supporting it. The overall mood is one of care and responsibility.

“Con el modelo de atención comprendimos que no cambiamos el mundo entero, pero si la vida de cada ser humano con el que interactuamos”