

# Intervención del riesgo cardiovascular en una cohorte de pacientes del régimen subsidiado de la ciudad de Barranquilla

Dra. Fanny Lambrano, Ing. Carlos Hernández, Dra. Luz Sierra, Enf. Sulay Galán

## CARACTERIZACIÓN

Por medio de una revisión sistemática de las historias clínicas, se logró realizar la caracterización de la cohorte de pacientes. Los resultados más importantes se muestran a continuación.

## ESTRUCTURA

### Especialidad Líder Internista Diabetólogo

- Seguimiento al cumplimiento del protocolo
- Asistencia técnica en GPC
- Concertar ajustes terapéuticos
- Capacitar equipos de salud

### Equipo Médico: Internista, Nefrología, Médicos de Programa, Oftalmología

- Clasificación del riesgo
- Identificación y gestión de necesidades en salud
- Plan de tratamiento
- Referencia y contrarreferencia
- Educación en salud

### Auxiliar de Enfermería

- Telemonitoreo
- Seguimiento a pacientes hospitalizados
- Educación
- Gestión CAC renal
- Visitas domiciliarias

### Psicóloga

- Evalúa adherencia
- Aplica Morisky Prochaska
- Educación grupal
- Reporte y seguimiento de los casos de violencia



### Enfermera Líder

- Agendamiento inteligente
- Seguimiento a metas terapéuticas
- Coordinación de actividades educativas: SPA, yoga, vicario
- Seguimiento de indicadores
- Seguimiento a la hospitalización
- Informes de gestión y resultados



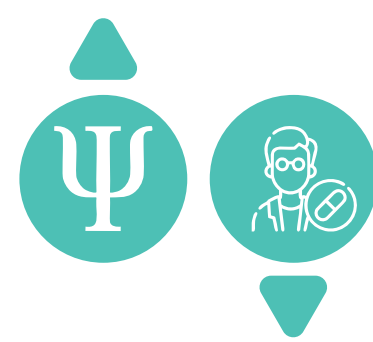
### Equipo de Auditoría Clínica

- Auditoría de historias clínicas
- Evalúa adherencia a GPC
- Evalúa ruta del programa
- Calidad del dato



### Nutricionista

- Líder NUES
- Evaluación nutricional
- Plan alimentario
- Educación grupal e individual



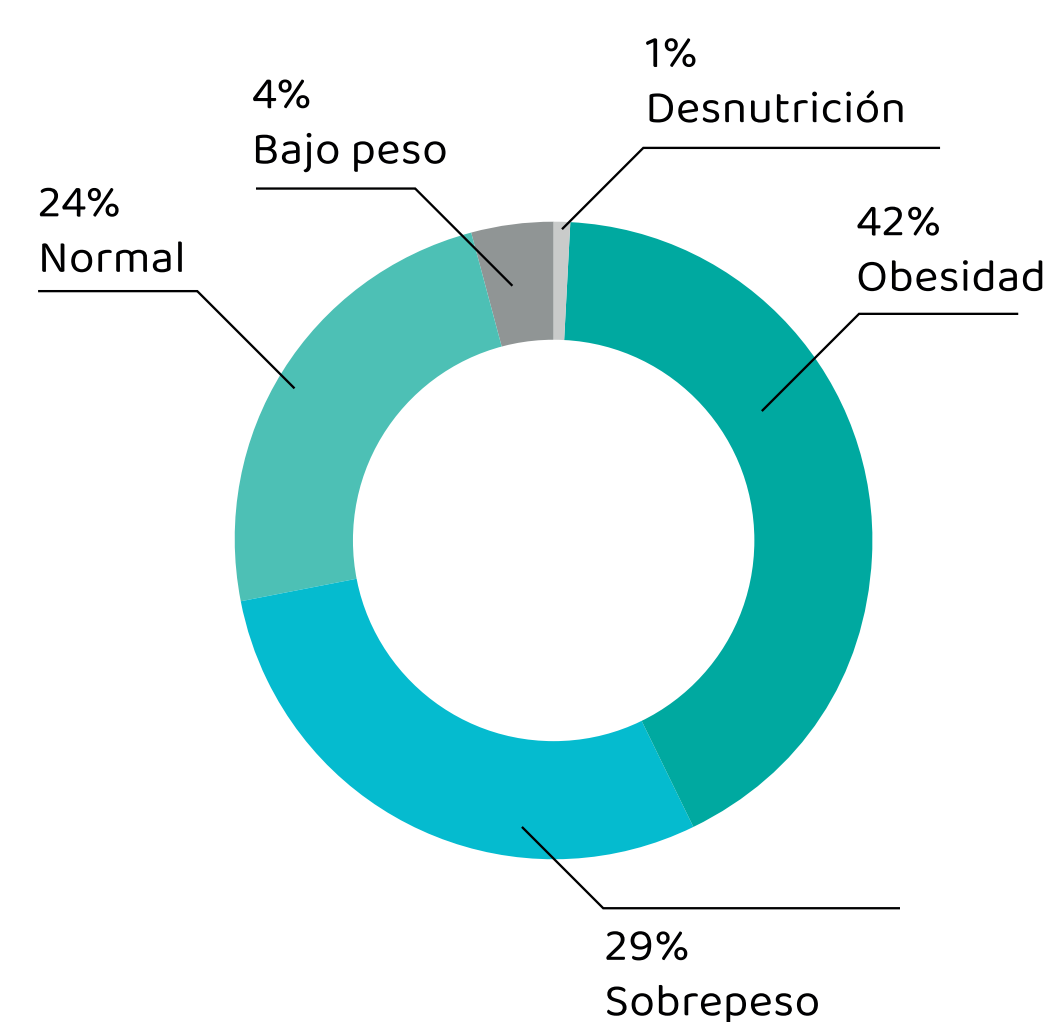
### Químico Farmacéutico

- Reconciliación medicamentosa
- Educación en uso de medicamentos
- Interacciones medicamentosas
- Seguimiento a reacciones adversas

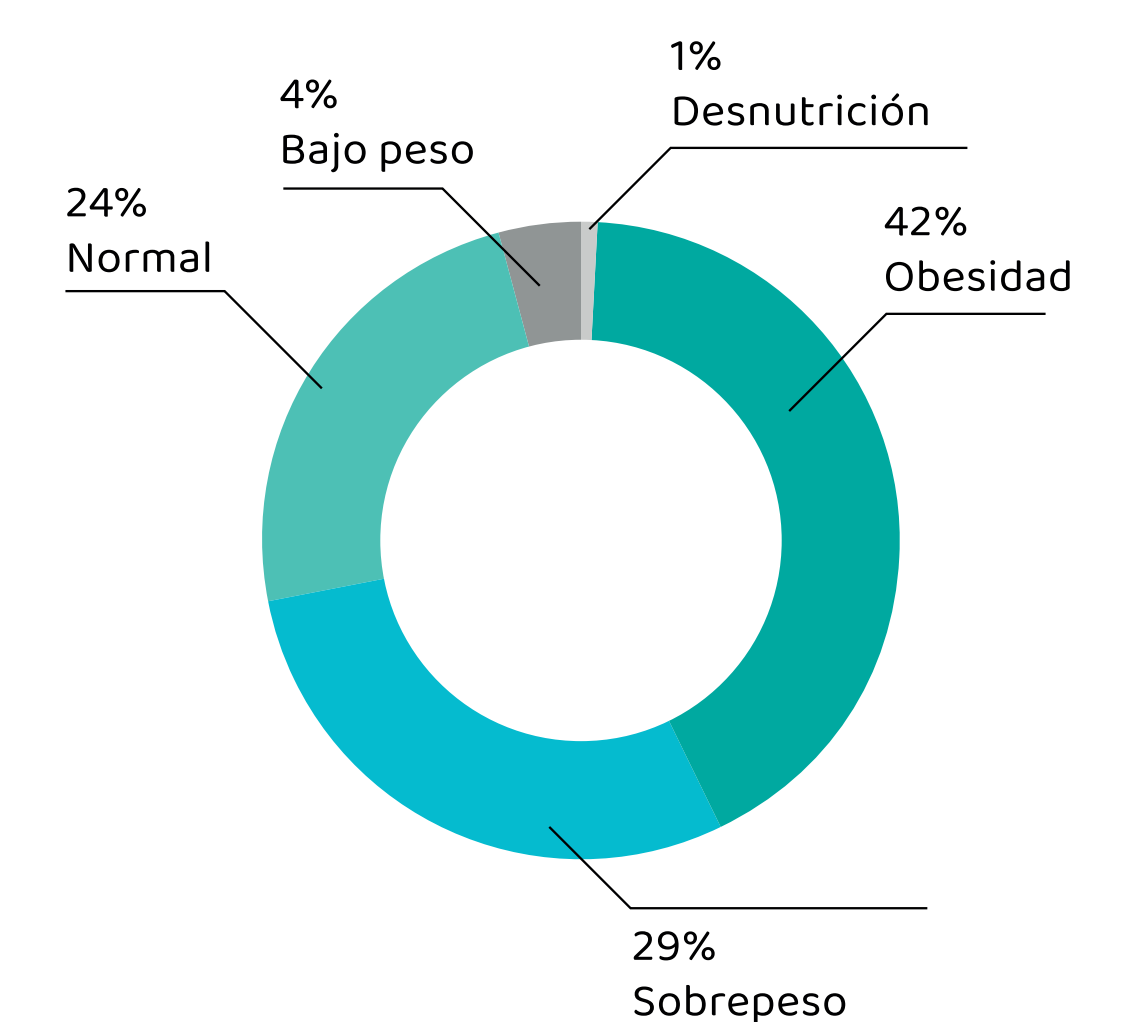
## METODOLOGÍA

PATOLOGÍA BASE	TOTAL	%	DISTRIBUCIÓN GRUPO ETARIO								DISTRIBUCIÓN SEXO		DISTRIBUCIÓN RIESGO	
			15-45 AÑOS		46-55 AÑOS		56-69		70 AÑOS Y MÁS		F	M	ALTO	EXTREMO
			F	M	F	M	F	M	F	M				
DM	1023	10%	159	104	150	112	245	146	65	42	619	404	222	40
HTA	5660	58%	413	129	714	244	1726	739	1161	534	4014	1646	3783	1293
HTA+DM	3121	32%	145	77	400	143	1093	473	560	230	2198	923	2204	893
<b>TOTAL</b>	<b>9804</b>	<b>100%</b>	<b>717</b>	<b>310</b>	<b>1264</b>	<b>499</b>	<b>3064</b>	<b>1358</b>	<b>1786</b>	<b>806</b>	<b>6831</b>	<b>2973</b>	<b>6209</b>	<b>2226</b>
%	100%		10%	10%	19%	17%	45%	46%	26%	27%	70%	30%	74%	26%

### ESTADO RENAL

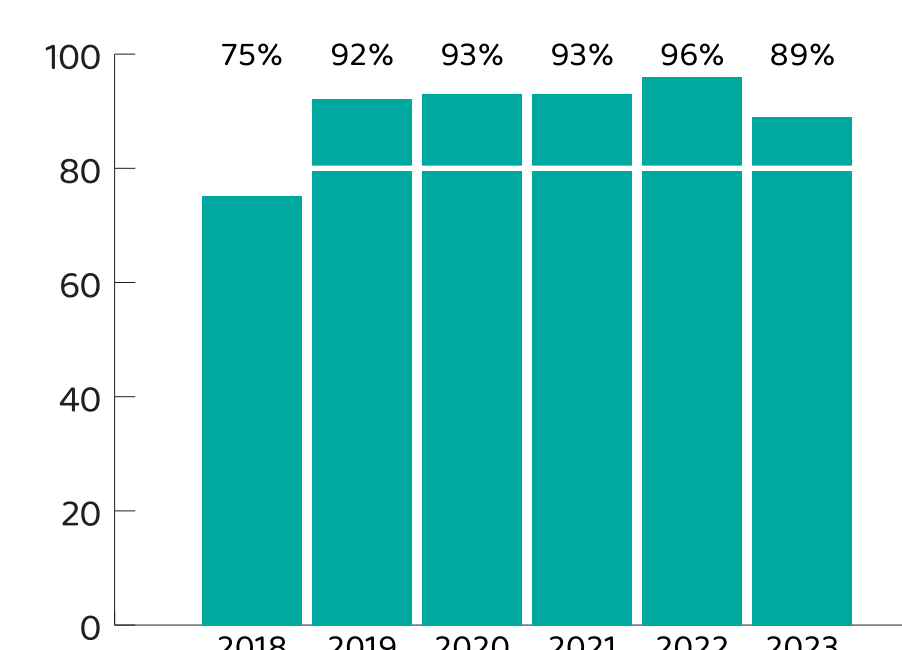


### ESTADO NUTRICIONAL

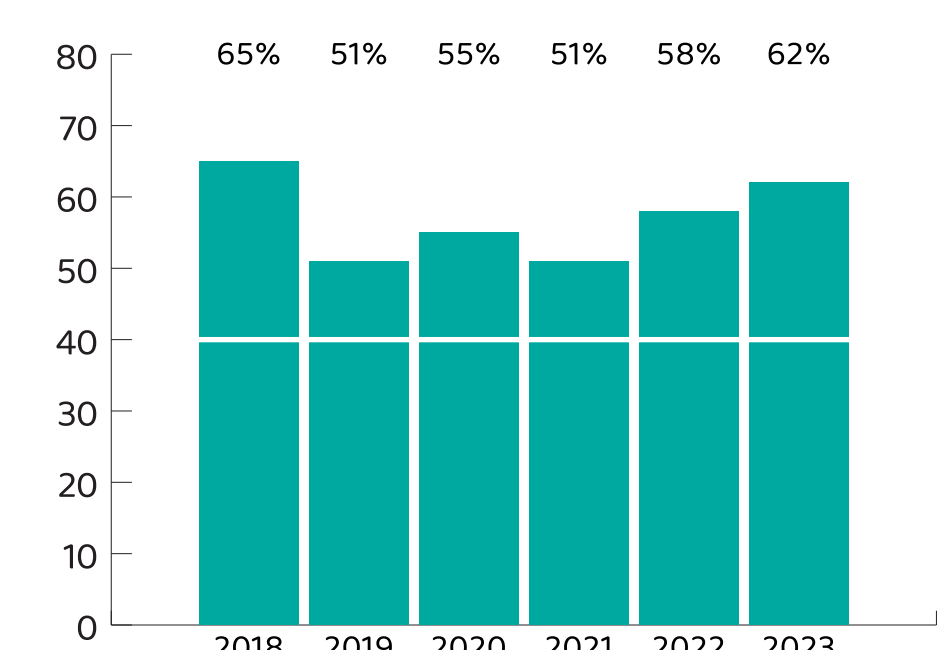


## RESULTADOS

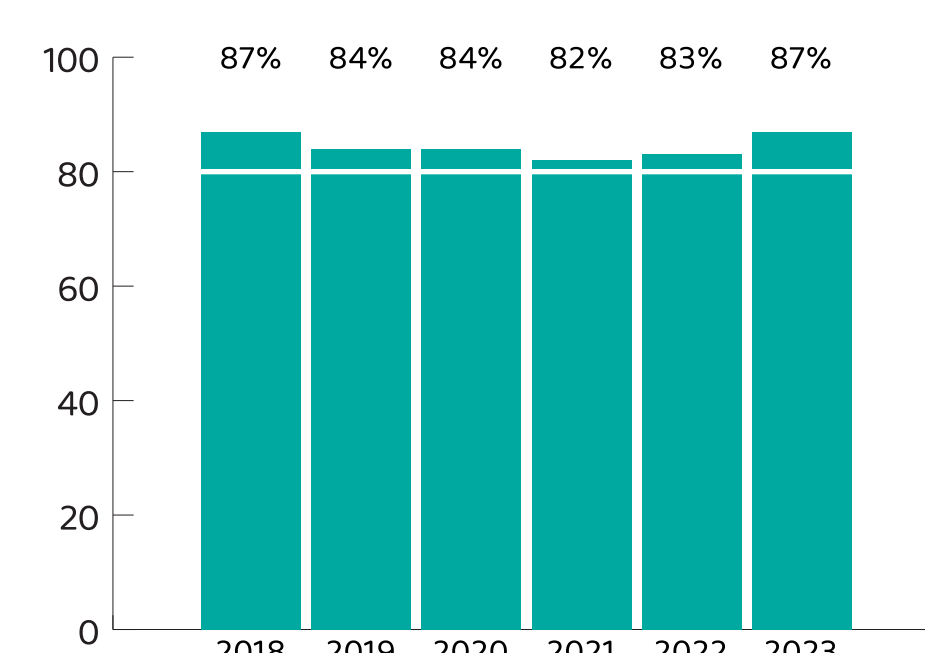
### % Cobertura del programa



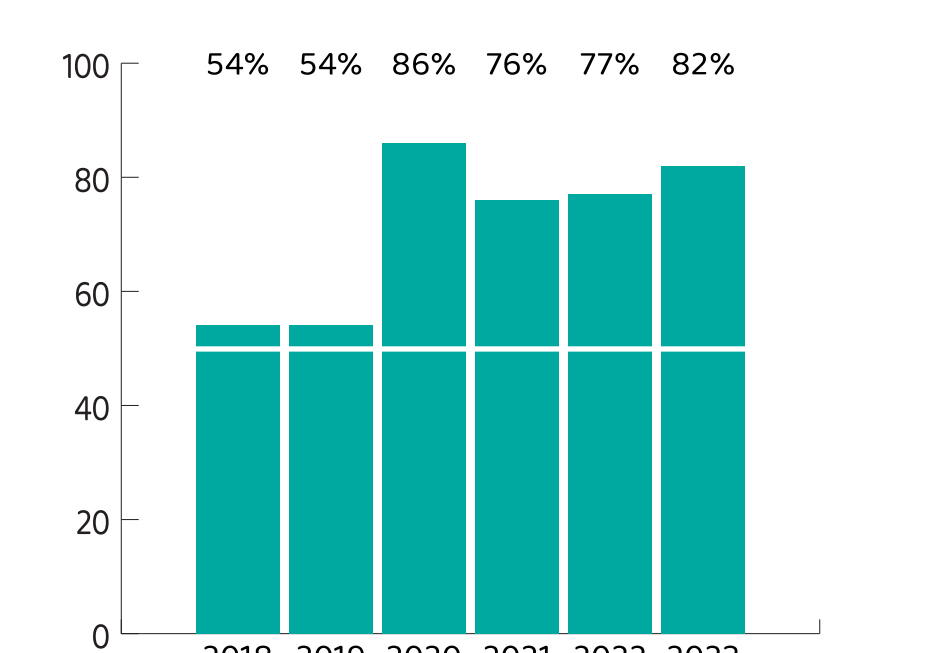
### % De diabéticos controlados con HbA1c



### % Hipertensos controlados



### % De pacientes con función renal conservada



## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

- El seguimiento continuo es clave para mantener a los pacientes adherentes a su control. Las estrategias que más han impactado son el agendamiento inteligente, que permite priorizar las necesidades, el telemonitoreo por enfermería, la visita domiciliaria a pacientes con discapacidad, no adherentes y con Barthel bajo.
- La priorización y seguimiento de los pacientes que se encuentran fuera de metas clínicas y metabólicas para ser intervenidos por especialistas en diabetología, medicina interna y nefrología ha sido fundamental para el cumplimiento de indicadores de efectividad clínica, como el control de la hemoglobina glicosilada e hipertensión arterial, así como para reducir la siniestralidad por causas asociadas al riesgo cardiovascular.
- Las estrategias educativas individuales y colectivas fomentan el autocuidado y motivan al usuario y su familia para mantener las buenas prácticas nutricionales, favoreciendo la adherencia al tratamiento.
- La integración de herramientas TIC como Datasalud, APP Security y QSystem ha permitido el monitoreo diario de resultados y facilita la intervención oportuna en el proceso y para los usuarios, como los reportes de eventos e incidentes, reporte de necesidades en equipos biomédicos y sistemas, y el ingreso diario de pacientes del programa. Además, el software de Historia Clínica Dinámica Gerencial ha permitido monitorear toda la ruta del proceso desde el ingreso hasta el egreso y emitir reportes estadísticos diarios.

- **Cobertura al 90%** debido a las estrategias de monitoreo y control. Agendamiento inteligente.
- **Controlados de diabetes al 62%**. Ajustes terapéuticos y adherencia al NUES.
- **Controlados en hipertensión al 85%**. Adherencia al tratamiento farmacológico y autocuidado: alimentación saludable y actividades físicas. Estrategia CardioGYM.
- **Función renal conservada al 80%**. Tratamiento nefroprotector con IECA y ARA II. Adherencia al NUES.