

Modelo de atención integral para las personas que viven con Diabetes en SURA Colombia.

Nuestro objetivo

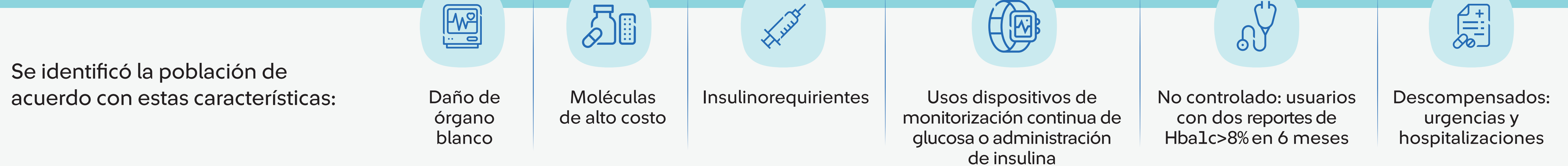
Implementar un modelo de atención integral en salud, que contribuya a la transformación de la prestación para obtener mejores desenlaces en salud, por medio de la gestión de riesgo de personas que viven con Diabetes.

Introducción

Las enfermedades crónicas no transmisibles constituyen las primeras causas de morbi/mortalidad en el mundo. La Diabetes Mellitus es una de ellas; según datos de la Cuenta de Alto Costo, en Colombia para 2023 vivían 1.860.370 personas con la enfermedad, de los cuales 202.797 estaban afiliados a EPS SURA.

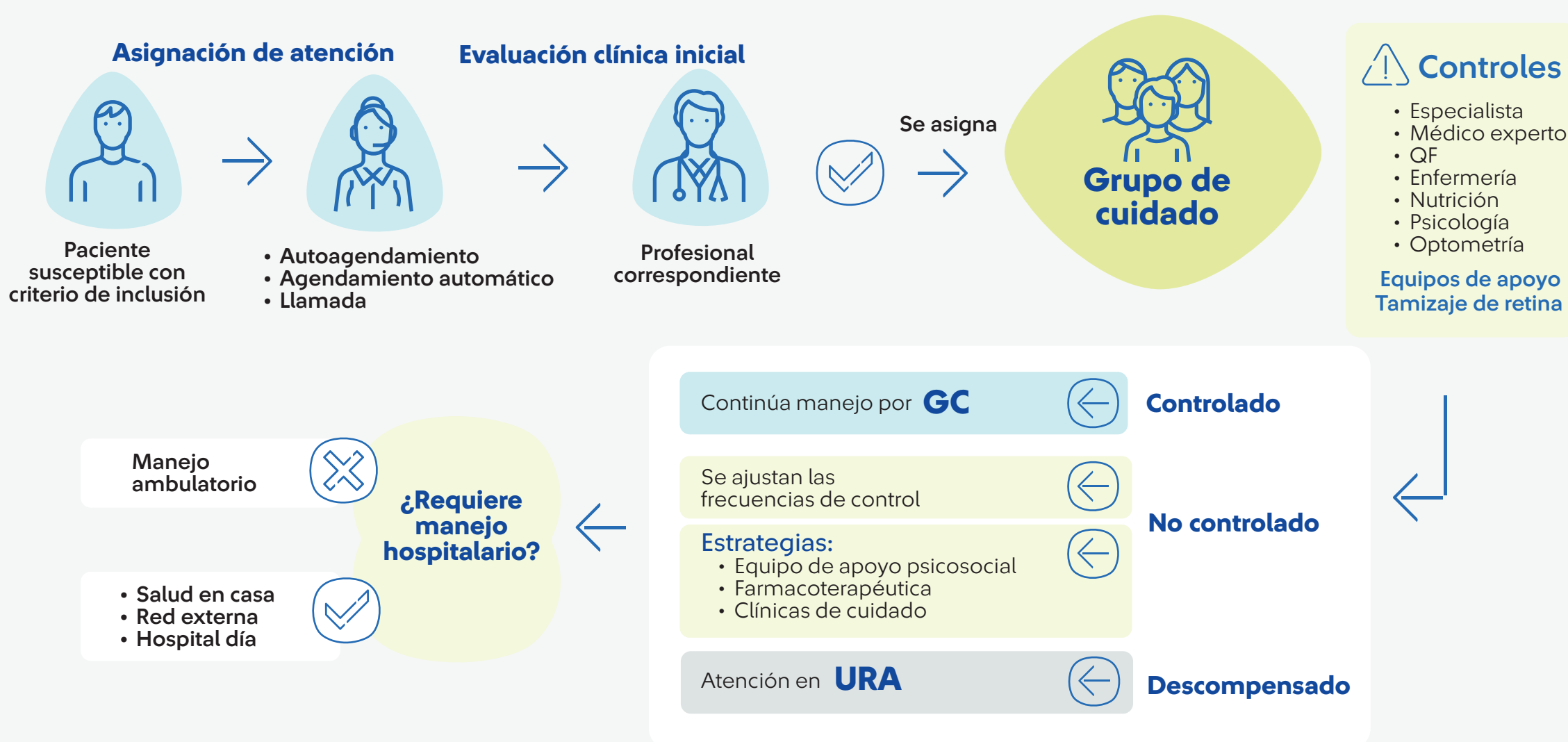
Dado el incremento en la incidencia, complicaciones, impacto en la calidad de vida y costo en salud, se decidió implementar un modelo integrado de atención para reducir la fragmentación en los distintos servicios y niveles de cuidado; usando un enfoque centrado en el paciente que adapte el cuidado a sus necesidades y perfil de riesgo, con el fin de mejorar los resultados en salud para las personas de esta población.

Estrategia y resultados



Ruta de atención

Busca captar, evaluar y asignar los grupos de cuidado de cada paciente, teniendo en cuenta: las atenciones de riesgo cardiovascular, el resultado de hemoglobina glicada histórico, control de la patología y el score de riesgo.



Intervención

- Cuidado primario.
- Cuidado especializado: medicina general, pediatría, endocrinología pediátrica y de adultos, químico farmacéutico, educadores en diabetes, nutricionistas, terapeutas físicos, rehabilitación cardíaca, cuidado podológico y de la piel, y en apoyo psicosocial.
- Seguimiento individualizado y plan de manejo.
- Atención de agudos: Unidad de rescate ambulatoria (URA) y Hospital día.
- Realización de ayudas diagnósticas.
- Gestión farmacoterapéutica: dispensación directa de medicamentos y seguimiento.
- Redes integradas de atención.

Grupos de cuidado

Talento humano en salud centrado en la atención del paciente. Son liderados por un profesional en enfermería, con una cohorte de población para acompañamiento, monitoreo y gestión, a través del seguimiento constante a indicadores, utilidades, satisfacción, costos, entre otros.

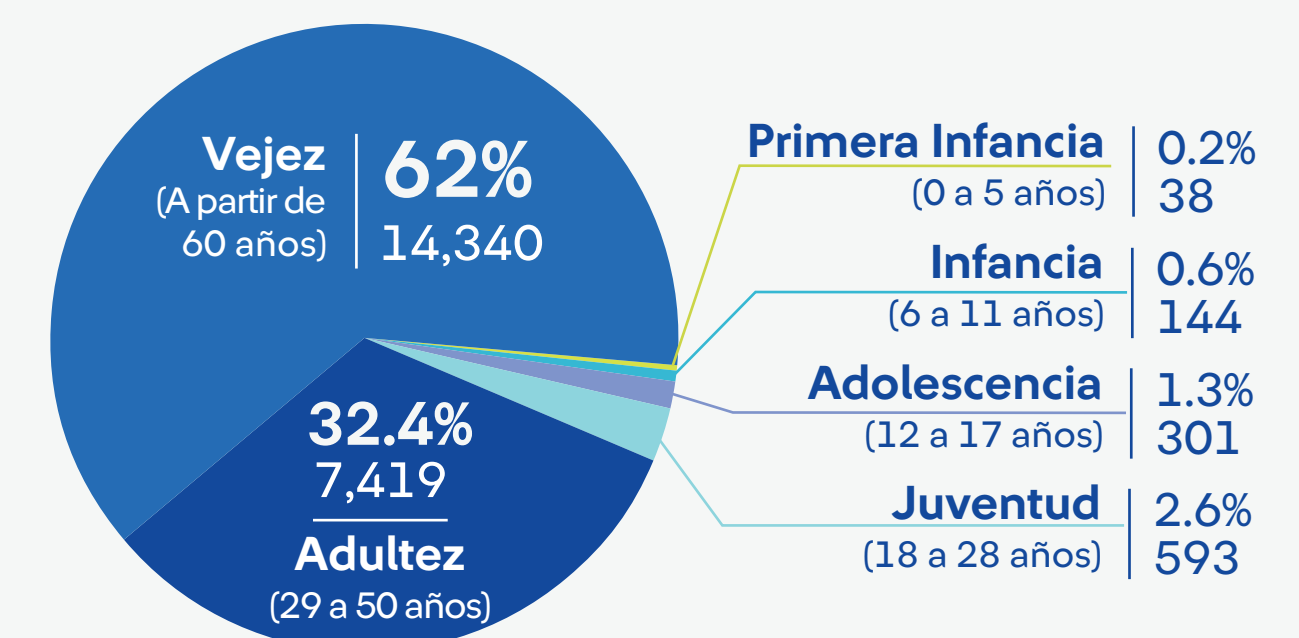


Conclusión

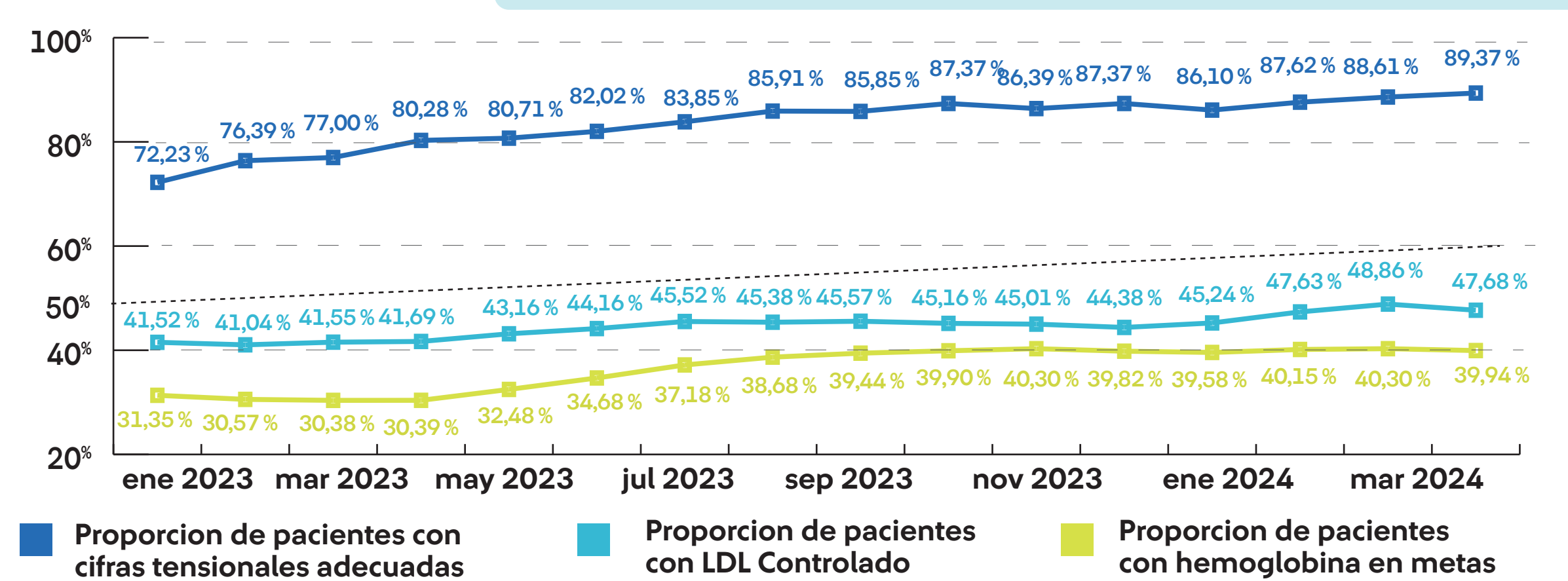
La implementación del modelo integral en Diabetes nos permitió demostrar que al coordinar los equipos asistenciales se mitiga la fragmentación del cuidado, evitando la duplicidad de intervenciones, gestionando el riesgo y estandarizando la práctica clínica para mejorar los resultados incluyendo la experiencia de los pacientes y así mismo generar eficiencias en los recursos para agregar valor en la atención.

Resultados en salud

Población activa en la IPS especializada era de **22.835** personas con diabetes representando la cohorte más grande en Colombia.



Resultados en salud – Metas cardio céntricas en Diabetes



Eventos hospitalarios en pacientes IPS especializada Diabetes

