

“Programa EPOCA ... de respirar con bienestar”

Dr. Héctor Enrique Paul González, Dra. Angélica María Conquett Lora, Dra. Leonor Judith Arango García

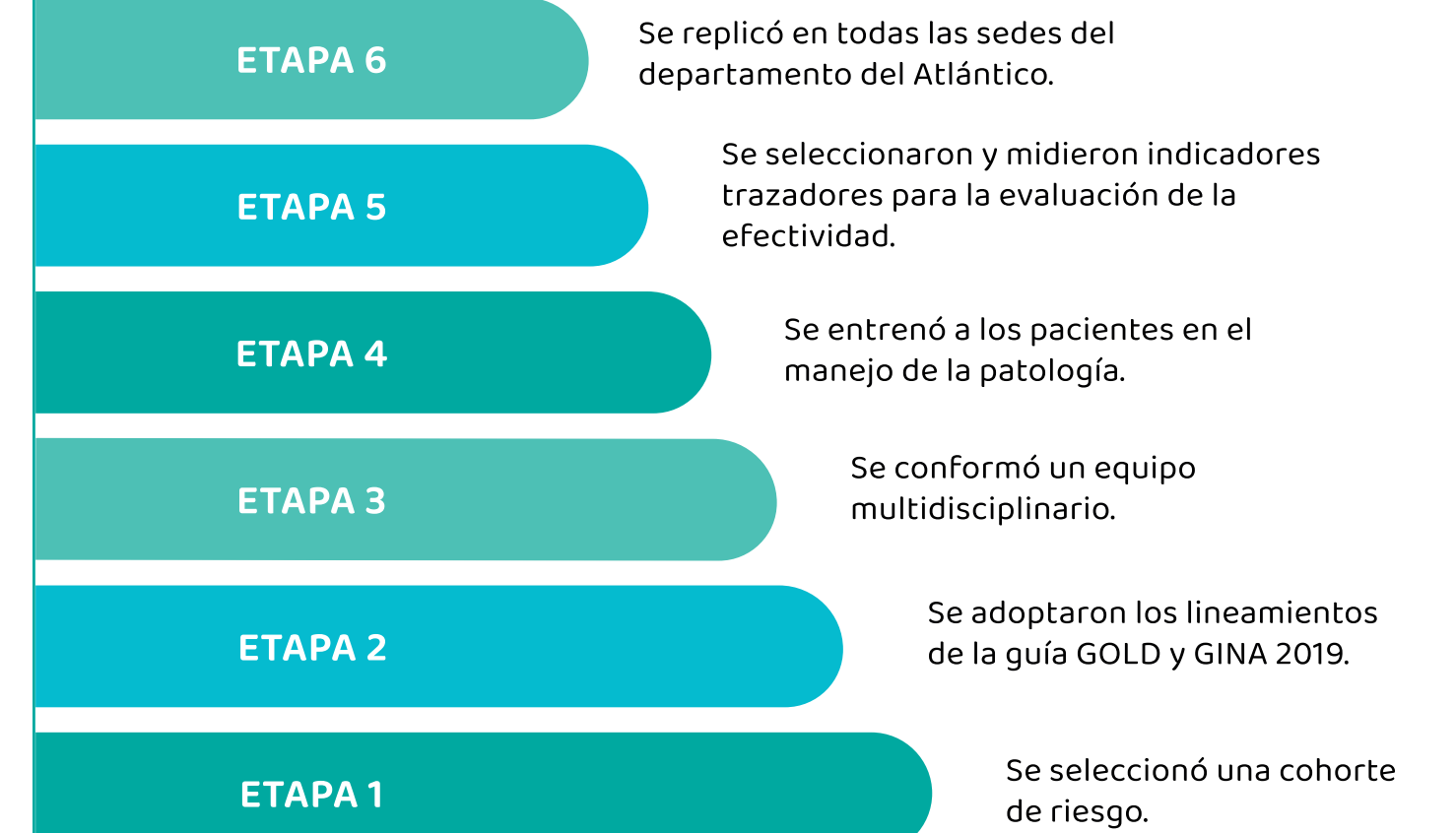
INTRODUCCIÓN

La Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) representa una de las principales causas de muerte a nivel mundial. Según la OMS, aproximadamente 3 millones de personas en el mundo mueren como consecuencia de la EPOC. En Colombia, esta enfermedad genera un gasto de 850.000 millones de pesos al año y se ubica como la cuarta causa de muerte. De acuerdo con el Ministerio de Salud, actualmente 1 de cada 8 colombianos sufre de asma, convirtiéndose en la segunda enfermedad respiratoria crónica más relevante en términos de morbilidad después de la EPOC. Teniendo en cuenta lo anterior, surge el programa **EPOCA**, una estrategia en salud de gestión e intervención integral de pacientes con diagnóstico de EPOC y asma. Implementada desde el año 2016 entre la IPS PREVISALUD, PROMOCOSTA y la EAPB, con **protocolos de atención basados en la iniciativa global para la enfermedad obstructiva crónica (GOLD/2019) y la estrategia mundial para el tratamiento y la prevención del asma (GINA/2019)**.

OBJETIVO

Implementar una estrategia de salud integral para abordar la EPOC y el asma, mejorando la calidad de vida del paciente, con el fin de disminuir las exacerbaciones respiratorias, reducir la siniestralidad asociada y mejorar el control de la enfermedad, asegurando un manejo costo efectivo de los recursos en pacientes diagnosticados en el departamento del Atlántico.

METODOLOGÍA



SITUACIÓN PREVIA

En nuestra IPS, previamente se contaba con una población de aproximadamente 306 pacientes con antecedentes de enfermedad respiratoria crónica, dentro de la cual se encontraba esta situación previa:

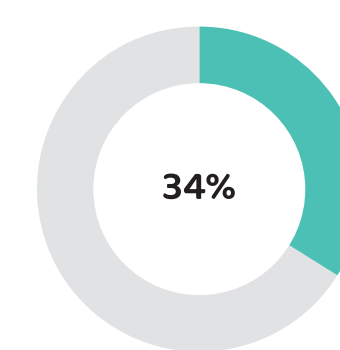
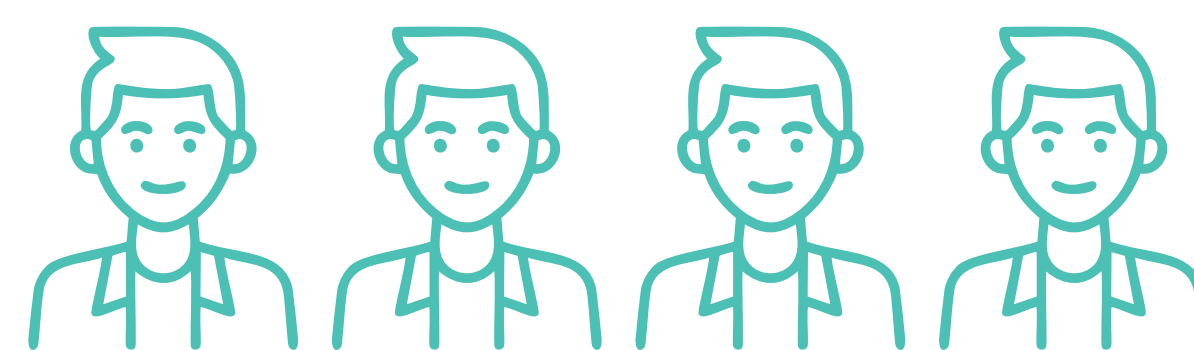
- Falsos diagnósticos o subdiagnósticos de EPOC.
- Población no caracterizada.
- Frecuencia de hospitalización elevada.
- Usuarios no sensibilizados.

Se realizó la siguiente caracterización poblacional teniendo en cuenta la revisión de las historias clínicas:

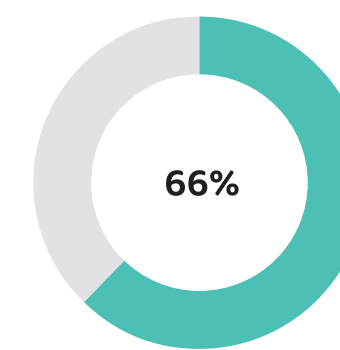
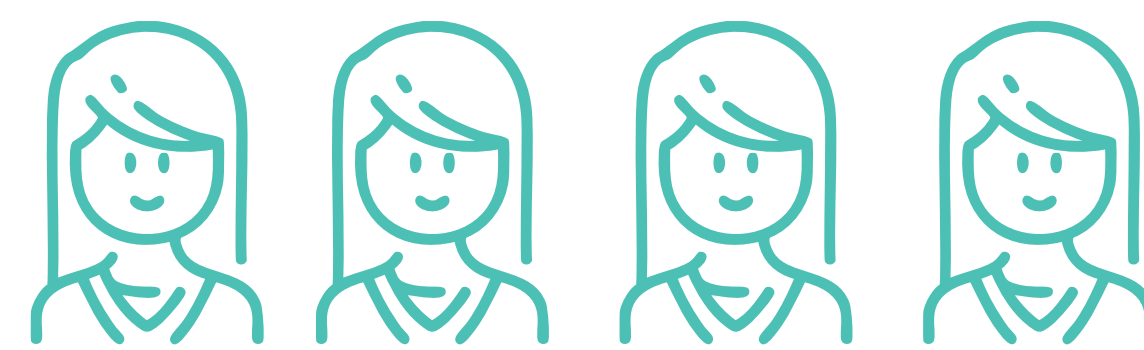
Al término de 2023 la Cohorte del programa EPOCA se conforma por 402 pacientes correspondientes al (45%) se encuentran identificados con diagnóstico de EPOC y 490 pacientes (55%) diagnosticados con Asma bronquial. Se evidencia un predominio de pacientes con diagnóstico de asma bronquial frente a pacientes con diagnóstico de EPOC en el total de la cohorte, en un promedio de 55% frente al 45%, respectivamente.

POBLACIÓN

TOTAL PACIENTES 892



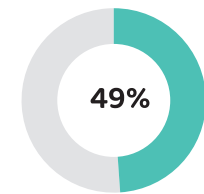
304 Masculinos



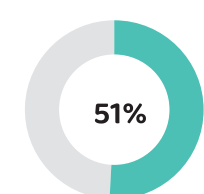
588 Femeninas

Pacientes con EPOC

402



196 Femeninas

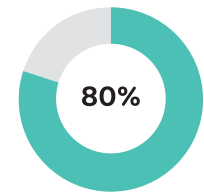


206 Masculinos

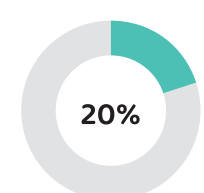


Pacientes con asma bronquial

490



392 Femeninas



98 Masculinos



DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Durante la vigencia de la estrategia EPOCA, se ha logrado conservar un porcentaje positivo de pacientes catalogados con EPOC, manejados satisfactoriamente y con bajo riesgo a exacerbaciones de más del 80% y 60% pacientes con Asma controlada.

En forma global y para todos los actores del sistema de salud, los resultados obtenidos durante el curso de la traza EPOCA se traducen en gestión de recursos financieros toda vez que más del 90% de la población adscrita no llega a hospitalización. Analizando el año 2023 de los 78 pacientes que podían hospitalizarse, tuvieron ingreso hospitalario 20 en el corrido del año, por tanto 58 no tuvieron exacerbación. En términos generales el Costo evitado sería: \$1,183.200.000 Costo resultante del cálculo realizado usando el ejercicio tomado y aplicándolo a los 20 pacientes que no se hospitalizaron:

\$ 1,591,200,000 (Costo Hospitalización promedio 78 Pacientes)
\$ 408,000,000 (Costo de 20 pacientes EPOCA que se hospitalizaron).

Haciendo un recuento del número total de pacientes durante el año 2023 que fueron catalogados con Alto Riesgo a Exacerbaciones, se realiza una comparación de este valor con el total que se hospitalizaron para establecer que:

Se concluye que la definición de una ruta de atención integral con atenciones interdisciplinarias, seguimiento continuo, estrategias de educación como intervenciones no farmacológicas son fundamentales para el logro de los resultados en salud de los pacientes con Enfermedades Respiratorias Crónicas, logrando un impacto positivo en la prevención de exacerbaciones, disminución de los ingresos a hospitalización y en el mejoramiento de los resultados en salud.

La coordinación entre diferentes especialidades (neumología, fisioterapia, nutrición, psicología, etc.) ha permitido un enfoque holístico que considera no solo el aspecto médico, sino también el bienestar general del paciente.

