

Implementación de Plan Padrino en un Programa de Trastornos Hereditarios de la Coagulación en Centro Especializado en Medellín

Marulanda-Cardona D¹, Muñoz-Valencia E¹, Orozco-González C², Camacho-Barbosa J², Donado-Gómez J², Duque-Zapata N²

1. Coordinación Programa Trastornos Hereditarios Coagulación Medicarte, Medellín, Colombia – 2. MSc Epidemiología, Grupo de Investigación Medicarte (GIM), Medellín, Colombia

e-mail: dmarulanda@medicarte.com.co

Introducción

Los trastornos hereditarios de la coagulación (THC) comprenden las deficiencias hereditarias de varios factores, que se asocian con hemorragias, alteración de cicatrización de heridas y pérdida temprana del embarazo, lo que afecta la esperanza y calidad de vida de los pacientes. (1)

Objetivo

Mejorar el impacto en los resultados de salud, empoderando al paciente y su familia, mediante el acompañamiento en el proceso clínico y administrativo, para garantizar el acceso y oportunidad de la atención en salud con el programa Plan Padrino.

Metodología



Plan Padrino: Profesional de salud del programa THC

- Estrategia en articulación con EPS SURA.
- Se realiza descripción del impacto de resultados en salud.
- Mediciones antes y un año después de implementación del Plan Padrino, desde agosto 2018.
- Se seleccionaron 10 profesionales de salud del programa THC, se les asignó en promedio 31 pacientes a cada uno.

Cualidades

Conocer el paciente en ámbito familiar, laboral, educativo, clínico y social

Caracterizar riesgos y manejo de su enfermedad

Acompañarlos en resolución necesidades de salud, barreras de acceso



Responsabilidades

Promover adherencia al tratamiento

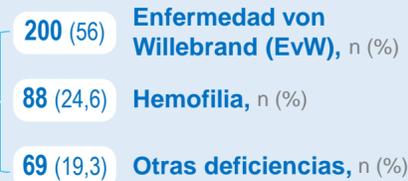
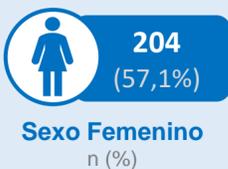
Articulación de atención de profesionales

Gestión con la EPS Sura de intervenciones según riesgos

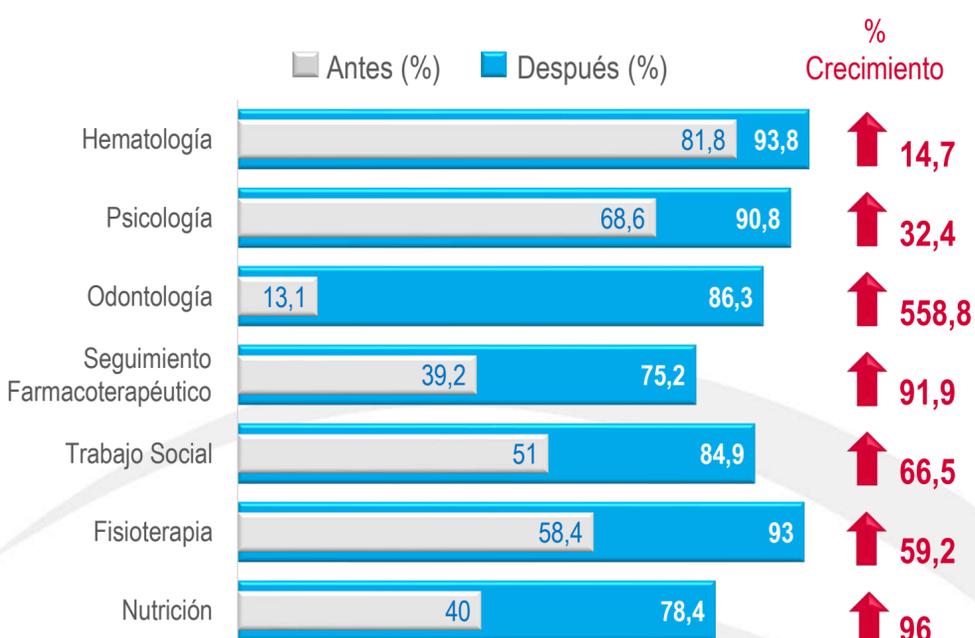
Comité mensual seguimiento gestión

Resultados

Características generales (n=357 pacientes)



Durante el tiempo de seguimiento se observó un **aumento en las coberturas** de las diferentes especialidades:



Para los pacientes en condición de hemofilia, después de implementar la estrategia, se observó **disminución en las tasas generales de sangrado**, observándose mayor impacto en pacientes con inhibidores de alta respuesta. Ambas tasas de sangrado se encuentran por debajo de la Línea Base País (Cuenta de Alto Costo, 2019).

Comportamiento de urgencias en pacientes con hemofilia

| Tasa general de sangrado (sangrados-paciente/año) | Antes | Después | Delta cambio | Valor p | Línea Base País |
|---|-------|---------|--------------|---------|-----------------|
| Pacientes con inhibidores | 4 | 0 | - 4 | 0,00 | 3,9 |
| Pacientes sin inhibidores | 1,39 | 1,30 | - 0,09 | 0,47 | 1,8 |

Conclusiones

Se demuestran los beneficios que trae implementar una estrategia de acompañamiento especializado en la atención de pacientes con THC, donde se promueve el empoderamiento y participación activa en el programa y tratamiento, reflejando mejores resultados clínicos y mayor adherencia al programa, eliminando barreras de acceso que interfieran en el manejo y pronóstico de la enfermedad.

Referencias bibliográficas:

1. Tagliabue L, et al. Ann Ital Med Int. 2000; 15:263.

Conflictos de interés:

Los autores no declaran ningún conflicto de interés.