

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 1 de 44</p>

**RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O
PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA E.S.E CARMEN
EMILIA OSPINA**

Según Lineamiento Técnico y Operativo de la Ruta Integral de Atención en Salud para población con riesgo o presencia de Enfermedades Respiratorias Crónicas del Ministerio de Salud y Protección Social - Colombia 2018

COPIA CONTRA SEÑALADA ESE CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO</p> <p>RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 2 de 44</p>

TABLA DE CONTENIDO

1.	INTRODUCCIÓN	5
2.	OBJETIVOS DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA	7
2.1.	Objetivo general	7
2.2.	Objetivos específicos.....	7
3.	POBLACIÓN SUJETO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA	8
4.	GESTIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA	9
4.1.	Búsqueda de casos.....	9
4.2.	Canalización efectiva	9
4.3.	Seguimiento de cohorte.....	9
5.	INGRESO A LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA	10
5.1.	Demanda inducida.....	10
5.2.	Demanda espontánea	10
6.	INTERVENCIONES DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA	13
	Intervención: poblacional, colectiva e individual	13
6.1.	Intervenciones poblacionales	13
6.2.	Intervenciones colectivas	14
6.2.1.	Intervenciones colectivas en el entorno comunitario	15
6.2.2.	Intervenciones colectivas en el entorno educativo	16

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 3 de 44</p>

6.2.3. Intervenciones colectivas en el entorno hogar	17
6.3. Intervenciones individuales	18
7. ACTIVIDADES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON RIESGO O DIAGNÓSTICO DE ASMA.....	23
7.1. Detección temprana	23
7.2. Intervenciones individuales para la detección temprana de asma	23
7.3. Diagnóstico oportuno	24
7.3.1. Intervenciones individuales para el diagnóstico oportuno de asma	24
7.4. Intervenciones individuales para la estadificación del asma y el estudio de comorbilidades.....	26
7.5. Tratamiento	27
7.5.1. Inicio de esteroide.....	27
7.6. Control médico y seguimiento clínico.....	27
7.7. El equipo mínimo de profesionales para el manejo crónico de asma comprende	27
7.8. La monitorización de la función pulmonar	28
7.9. La frecuencia de visitas médicas.....	28
7.10. Intervenciones individuales para el tratamiento y seguimiento clínico del paciente con asma	28
7.11. Prevención secundaria	30
7.12. Intervenciones individuales para el control del asma	31
8. ACTIVIDADES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON RIESGO O DIAGNÓSTICO DE EPOC	32
8.1. Detección temprana	32
8.2. Intervenciones individuales para la detección temprana de personas a riesgo de EPOC	33
8.3. Diagnóstico oportuno	33
8.3.1. Intervenciones individuales para el diagnóstico oportuno de EPOC	34
8.4. Intervenciones individuales para la clasificación del riesgo, la estadificación y la detección de comorbilidades	35
8.5. Control médico y seguimiento clínico.....	35

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 4 de 44</p>

8.6. El equipo mínimo de profesionales para el manejo crónico de la EPOC comprende..... 35

8.7. Intervenciones individuales para el tratamiento y seguimiento clínico del paciente con EPOC 36

8.8. Tratamiento, adherencia y control clínico..... 37

8.9. Autocuidado..... 38

8.10. Prevención secundaria..... 39

9. TALENTO HUMANO EN SALUD EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS 40

10. PARÁMETROS GENERALES DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA 41

11. BIBLIOGRAFIA..... 44

COPIA CONTROLADA ESE

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 5 de 44</p>

1. INTRODUCCIÓN

La Ruta integral de atención en salud para población con riesgo o presencia de enfermedades respiratorias crónicas de la E.S.E Carmen Emilia Ospina engloba las acciones necesarias a la inclusión temprana para brindar a los usuarios una atención integral y oportuna; así mismo, minimizar los efectos ocasionados por las enfermedades respiratorias y maximizar el nivel de funcionalidad.

La Ruta busca establecer un diagnóstico preciso y ejecutar un plan integral terapéutico farmacológico y no farmacológico, al igual, rehabilitación y seguimiento, donde las acciones están enfocadas a disminuir la incapacidad y las limitaciones originadas por las enfermedades que afectan a nivel físico y psicosocial el cual pueden llevar al usuario a aislarse de sus roles y conducirlo hacia una discapacidad.

Es decir que las Enfermedades respiratorias crónicas tienen un componente de deficiencia en el cual estructuras anatómicas como el pulmón, el corazón y el sistema músculo esquelético tienen una afección directa al igual que un compromiso en sus funciones; a su vez, un componente de limitación por su incapacidad para realizar actividades básicas de la vida diaria como asearse, desplazarse y caminar debido principalmente a la disnea, y una marcada restricción en la participación social viéndose impedido para realizar actividades. Todo este proceso lleva a una limitación en la funcionalidad de los usuarios para desarrollar sus actividades, afectando su calidad de vida y una restricción en la participación que ocasiona desventajas frente a la posibilidad de cumplir su rol con implicaciones a nivel emocional ¹.

Por lo tanto, la presenta Ruta dispone de talento humano capacitado, infraestructura, oferta de servicios, sistema de información Software Institucional, cumplimiento y seguimiento de los indicadores de la RIAS para brindar una atención integral bajo los principios de disponibilidad,

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 6 de 44</p>

aceptabilidad, accesibilidad y calidad con el fin de garantizar el acceso y la atención oportuna, continua y resolutiva.

Las acciones en esta Ruta comprenden intervenciones individuales, familiares y grupales, específicas para aplicar a los usuarios en riesgo o con enfermedades respiratorias crónicas; de igual forma se cumplen intervenciones colectivas encaminadas a la prevención de enfermedades respiratorias crónicas y la detección temprana de las mismas.

COPIA CONTROLADA ESE

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 7 de 44</p>

2. OBJETIVOS DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA

2.1. Objetivo general

Brindar atención integral en los servicios de salud a la población con riesgo o presencia de Enfermedades Respiratorias Crónicas mediante estrategias de prevención, detección temprana, diagnóstico y tratamiento, con el fin de mejorar la calidad de vida de los individuos, sus familias y las comunidades.

2.2. Objetivos específicos

- Ofrecer el paso a paso para la atención en salud a la población con presencia de enfermedades respiratorias crónicas, mediante acciones enfocadas a mejorar la calidad en la atención.
- Determinar programas de detección temprana e identificación de la población en riesgo a enfermedades crónicas y así garantizar la canalización de estos.
- Realizar la confirmación diagnóstica oportuna a usuarios con presencia de enfermedades respiratorias y el acceso a la atención de manera oportuna e idónea.
- Dirigir a los profesionales hacia la elección adecuada al tratamiento de las enfermedades respiratorias crónicas, donde contengan participación farmacológica y no farmacológica, desde luego acciones orientadas al cambio de hábitos y estilos de vida.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 8 de 44</p>

3. POBLACIÓN SUJETO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA

La población a quien va dirigida la Ruta de atención integral incluye a los ciudadanos y estima intervenciones a toda la población en riesgo de desarrollar Enfermedades Respiratorias Crónicas o quienes las padezcan y sus familias.

Las acciones están definidas según el riesgo, basadas en la evidencia científica:

- Usuarios con antecedentes familiares y personales de atopia e hiperreactividad bronquial y asma.
- Usuarios con diagnóstico de asma o EPOC.
- Usuarios fumadores y expuestos al humo de segunda mano.
- Usuarios mayores de 40 años con exposición superior a 10 años a humo de biomasa.
- Usuarios con antecedente de tuberculosis y con sospecha clínica de secuelas.
- Usuarios obesos con algún trastorno respiratorio.
- Individuos con uso de oxígeno, disnea o síntomas respiratorios crónicos, cuyo origen no haya sido establecido.
- Personas con exposición laboral informal a polvos, gases y/o humos.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 9 de 44</p>

4. GESTIÓN DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA

4.1. Búsqueda de casos

A nivel comunitario, se realiza mediante estrategias en convenio con líderes y gestores comunitarios. Identificando personas tosedoras crónicas, con síntomas respiratorios asociados a enfermedades respiratorias de las vías inferiores, y familias con antecedentes de asma y atopia.

4.2. Canalización efectiva

- El proceso de canalización identifica el riesgo y se garantiza el contacto del paciente, se confirma y se descarta el diagnóstico en el marco de la Ruta Integral de Atención en Salud para la población con riesgo o presencia de Enfermedades Respiratorias Crónicas.
- Canales de comunicación.
- Vías y medios de canalización: Demanda inducida, consulta externa, demanda espontánea.
- Canales de comunicación con el paciente, su familia o cuidador.
- Seguimiento post evento hospitalario.

4.3. Seguimiento de cohorte

- Seguimientos a indicadores establecidos en la RIAS.
- Registro y reporte de información.
- Auditoría, monitoreo y evaluación.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 10 de 44</p>

5. INGRESO A LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA

5.1. Demanda inducida

Promoción y Mantenimiento de la Salud:

- Intervenciones colectivas en convenio Trabajo comunitario.
- Realización de jornadas o brigadas de salud en convenio Trabajo comunitario.
- Estrategias particulares desarrolladas por el territorio mediante la comunidad o profesionales de la salud, Atención Integrada de las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI).

5.2. Demanda espontánea

- Ciudadanos, independientemente si han estado o no incluidos en una Ruta Integral de Atención, que presenten síntomas respiratorios o que tengan factores de riesgo asociados de manera espontánea.
- Usuarios que presentan síntomas de Novo.
- Usuarios con presencia de síntomas de manera crónica o exacerbación y empeoramiento de síntomas crónicos.
- Usuarios que pueden tener síntomas respiratorios que pasen inadvertidos o sean “normalizados” como parte de su diario vivir, pueden demandar los servicios de salud sólo cuando interfieren con sus actividades cotidianas.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 11 de 44</p>

- Abordaje debe ser conforme los síntomas o factores de riesgo que presente el usuario, el abordaje debe incluir una intervención de detección temprana en la ruta de origen o el servicio ambulatorio.
- La Intervención se realiza mediante el uso de una tecnología blanda: Cuestionario breve o con historia clínica.
- Luego derivarse a la confirmación diagnóstica a la Ruta Integral de Atención en Salud para la población con riesgo o presencia de enfermedades respiratorias crónicas.
- Una vez el usuario acuda al servicio de urgencias o en hospitalización, debe resolverse su condición clínica aguda.
- Si se confirma su diagnóstico durante la hospitalización o la atención de la urgencia, debe derivarse a la Ruta Integral de Atención en Salud para la población con riesgo o presencia de Enfermedades Respiratorias Crónicas al egreso, para el manejo ambulatorio crónico, o como mínimo se debe tamizar con tecnología blanda o historia clínica y derivar para confirmación diagnóstica.
- Los pacientes que para la confirmación clínica requieran la realización de espirometría pre y pos broncodilatador, bajo la sospecha diagnóstica de Epec o asma no requieren autorización de la tecnología para su confirmación diagnóstica, sólo la orden médica, inclusive la de medicina general.
- La realización de la espirometría debe incluir en todos los casos el resultado de esta.
- Siempre que se presente un episodio agudo, la solución de este es la prioridad.
- En ocasiones es posible que durante la internación se haga uso de ayudas diagnósticas que permitan confirmar o descartar un diagnóstico; en este caso, la historia clínica para un paciente con sospecha de asma puede ser suficiente, o la realización de espirometría pre y pos broncodilatador en caso de duda diagnóstica o en caso de sospecha de Epec será la herramienta útil.
- Una vez el usuario se identifica con riesgo de Enfermedad Respiratoria Crónica o tiene un tamizaje positivo, como en el caso de Epec a través de cuestionario breve, se debe

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 12 de 44</p>

definir su canalización desde la ruta de riesgo o la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud.

- Cuando el paciente tiene diagnóstico confirmado de EPOC o Asma debe recibir la totalidad de las acciones que están definidas en la Ruta.

COPIA CONTROLADA ESE CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad


LÍNEA AMIGA
863 2828


WHATSAPP
304 384 99 92


ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO</p> <p>RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
	<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>

6. INTERVENCIONES DE LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA

Intervención: poblacional, colectiva e individual

- Acciones De Promoción De La Salud
- Detección Temprana
- Protección Específica
- Diagnóstico
- Tratamiento
- Rehabilitación
- Paliación

6.1. Intervenciones poblacionales

La E.S.E Carmen Emilia Ospina se basa las Políticas y programas que enmarcan el sector salud, bajo las líneas de acción y Gestión de Política Públicas, de Información en Salud y de Gestión de la Participación Social para la Salud.

Línea de acción	Intervenciones	Documentos orientadores
Política pública	-Prohibición de consumo de tabaco en lugares estipulados.	Ley 1335 de 2009 Herramientas para la promoción de espacios 100% libres de humo
	-Promover un mayor conocimiento sobre los impactos del cambio climático.	Plan de Adaptación Nacional al Cambio Climático.
	-Desarrollo de acciones territoriales orientadas al menor uso de transporte motorizado, uso de la bicicleta y transporte activo, tales como la construcción de ciclo rutas y el día sin carro.	Política de Prevención y Control de la Contaminación del Aire. Plan Decenal de Salud Pública.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO</p> <p>RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
	<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>

Información en salud Participación social	-Difusión a través de medios audiovisuales o virtuales estrategia: Tómate la vida con un segundo aire.	Documento técnico con los contenidos de direccionamiento pedagógico para la promoción de hábitos de vida saludable, con énfasis en alimentación saludable y el fomento de ambientes 100% libres de humo de cigarrillo.
	-Movilización en redes sociales y otros medios virtuales o audiovisuales de la información referente a: Efectos del consumo de tabaco.	
	-Difusión de información relacionada con Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica y Asma, en el marco del Día Mundial de la Epoc (segundo o tercer miércoles de noviembre) y el Día Mundial del Asma (primer martes de mayo) y Día mundial sin tabaco, el 31 de mayo de cada año.	Campañas mundiales OMS
	-Relación entre la comunidad y la Comisión Intersectorial de Salud Pública.	Decreto 859 de 2014

6.2. Intervenciones colectivas

Las intervenciones colectivas se hacen en convenio con trabajo comunitario, dirigido a los grupos de individuos con una exposición ambiental que afecte directa y potencialmente su salud respiratoria.

Bajo condiciones de base socio demográfica las cuales pueden ser urbanas o rurales.

Las intervenciones se realizan según su entorno, condiciones y estilos de vida saludables:

Condiciones	Estilos de vida saludables
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Entorno hogar. ➤ Entorno educativo (incluye educación preescolar, primaria, secundaria y universitaria). ➤ Entorno comunitario . 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ El consumo de tabaco ➤ El sobrepeso ➤ La obesidad

- Promoción de modos, condiciones y estilos de vida saludables: Promoción en todo el curso de vida.
- Identificación e intervención de factores de riesgo.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 15 de 44</p>

Factores de riesgos a identificar:

- Consumo de tabaco.
- Exposición prolongada a biomasa.
- Sobrepeso o la obesidad.

- Detección temprana de Enfermedades Respiratorias Crónicas en el marco de Jornadas o Brigadas de Salud desarrolladas a través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas (PIC), o estrategias que incluyan abordaje comunitario de la población como mecanismos de puerta de entrada a los servicios de salud.

6.2.1. Intervenciones colectivas en el entorno comunitario

Espacios abiertos: Caracterizados por el libre acceso (plazas, parques, vías entre otros).

Acceso permitido: Los cuales la comunidad atribuye valor político, histórico, cultural y/o sagrado (bibliotecas, ludotecas, casa de cultura, museos, teatros, templos, malocas, estadios, escenarios de participación entre otros).

Intervención	Descripción/Finalidad	Población objeto	Talento humano Documentos orientadores/ Herramientas disponibles	Documentos orientadores/ Herramientas disponibles
Prevenición del consumo de tabaco y cesación del tabaquismo.	Búsqueda activa de fumadores en todas las actividades contempladas y ejecutadas a través del Plan de Intervenciones Colectivas. Aplicación de consejería breve. Canalización efectiva hacia programas de cesación del consumo de tabaco con intervenciones	Población fumadora de cualquier edad.	Auxiliar de enfermería, Enfermera Profesional en salud pública o medicina que participe en la actividad del PIC Gestores comunitarios.	Programa para la cesación del consumo del tabaco y atención del tabaquismo

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO</p> <p>RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
	<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>

	individuales.			
Identificación de factores de riesgo y detección temprana de la EPOC a través de Jornadas de Salud	Aplicación de cuestionario breve de tamizaje de EPOC a personas mayores de 40 años con factores de riesgo como tabaquismo, exposición a humos, gases y vapores y exposición a biomasa.	Población mayor de 40 años con exposición a factores de riesgo.	Auxiliar de enfermería, Enfermera Profesional en salud pública o medicina que participe en la actividad del PIC Gestores comunitarios.	Cuestionario breve para detección temprana de la EPOC
Identificación de factores de riesgo y detección temprana para asma en el marco de la Estrategia AIEPI	Búsqueda activa de individuos con síntomas respiratorios como disnea sin desencadenantes, tos prologada, episodios de sibilancias recurrentes o persistentes o antecedentes familiares de asma o personales de atopia.	Niños menores de 5 años	Auxiliar de enfermería, Enfermera Profesional en salud pública o medicina que participe en la actividad del PIC Gestores comunitarios.	Estrategia AIEPI Recomendación Trazadora Guía de práctica clínica (GPC) para el diagnóstico, atención integral y seguimiento de niños y niñas con diagnóstico de asma.

6.2.2. Intervenciones colectivas en el entorno educativo

Se realiza en escenarios de vida cotidiana donde la comunidad educativa desarrolla capacidades a través de procesos de enseñanza/aprendizaje.

Procedimiento	Descripción	Población objeto	Talento humano	Herramientas disponibles
Prevención del consumo de tabaco y cesación del tabaquismo.	<ul style="list-style-type: none"> •Socialización de derechos en salud, efectos nocivos del tabaco y sus derivados. •Acciones del programa para la cesación del consumo del tabaco y atención del tabaquismo, efectos de uso de biomasa en las cocinas. •Búsqueda activa de fumadores en los niveles educativos, y de individuos receptores de humo de 	Población fumadora de cualquier edad.	Psicólogo Profesional.	Programa para la cesación del consumo del tabaco y atención del tabaquismo.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO</p> <p>RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
	<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>

	<p>segunda mano, incluyendo la aplicación de consejería breve.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Canalización efectiva hacia programas de cesación del consumo de tabaco con intervenciones individuales. 			
<p>Identificación de factores de riesgo y detección temprana para asma a través de Jornadas de Salud.</p>	<p>Detección de individuos con síntomas respiratorios como disnea sin desencadenantes, tos prologada, episodios de sibilancias recurrentes o persistentes o antecedentes familiares de asma o personales de atopia.</p>	<p>Niños menores de 5 años</p>	<p>Profesionales de la salud.</p>	<p>Estrategia AIEPI Recomendación Trazadora GPC asma.</p>

6.2.3. Intervenciones colectivas en el entorno hogar

Procedimiento	Descripción	Población objeto	Talento humano	Herramientas disponibles
<p>Prevención del consumo de tabaco y cesación del tabaquismo.</p>	<p>Socialización de derechos en salud, efectos nocivos del tabaco y sus derivados, disponibilidad de demandar las acciones del programa para la cesación del consumo del tabaco y atención del tabaquismo, efectos de uso de biomasa en las cocinas.</p> <p>Búsqueda activa de fumadores en todos los hogares, y de individuos receptores de humo de segunda mano, incluyendo la aplicación de consejería breve, y la canalización efectiva hacia programas de cesación del consumo de tabaco con intervenciones individuales.</p>	<p>Población fumadora de cualquier edad.</p>	<p>Auxiliar de salud pública Profesional en enfermería o medicina que participe en la actividad del PIC Gestores comunitarios.</p>	<p>Programa para la cesación del consumo del tabaco y atención del tabaquismo</p>
<p>Identificación de factores de riesgo y detección temprana de la EPOC.</p>	<p>Aplicación de cuestionario breve de tamizaje de EPOC a personas mayores de 40 años con factores de riesgo como tabaquismo, exposición a humos, gases y vapores y</p>	<p>Población mayor de 40 años con exposición a factores</p>	<p>Auxiliar de salud pública Profesional en enfermería o medicina que</p>	<p>Cuestionario breve para detección temprana de la EPOC.</p>

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 18 de 44</p>

	<p>exposición a biomasa.</p>	<p>de riesgo.</p>	<p>participe en la actividad del PIC Gestores comunitarios.</p>	
<p>Identificación de factores de riesgo y detección temprana para Asma</p>	<p>Búsqueda activa de individuos con síntomas respiratorios como disnea sin desencadenantes, tos prologada, episodios de sibilancias recurrentes o persistentes o antecedentes familiares de asma o personales de atopia.</p>	<p>Niños menores de 5 años</p>	<p>Auxiliar de salud pública Profesional en enfermería o medicina que participe en la actividad del PIC Gestores comunitarios.</p>	<p>Recomendación Trazadora GPC Asma</p>
<p>Gestión de la calidad del aire intradomiciliario</p>	<p>Brindar información, educación y comunicación en: •Tabaquismo de segunda y tercera mano. •Evitar la exposición a humos, gases y vapores. •Uso de estufas con base en combustibles diferentes a biomasa. •Prevención del tabaquismo y consumo de otras sustancias inhaladas.</p>	<p>Todos los hogares.</p>	<p>Auxiliar de salud pública Profesional en enfermería o medicina que participe en la actividad del PIC Gestores comunitarios</p>	<p>ABC de la Salud respiratoria</p>

6.3. Intervenciones individuales

INGRESO A LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD

A los usuarios que se identifican como personas en riesgo o con presencia de enfermedades respiratorias crónicas de las vías inferiores, ingresan mediante dos situaciones:

- **Demanda inducida:** Valoración Integral del riesgo en el marco de la ruta del Promoción y Mantenimiento de la Salud o identificación de riesgo y derivación desde otras Rutas.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 19 de 44</p>

- Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud: Búsqueda activa desde los entornos, identificadas con síntomas o factores de riesgo.
 - Otras rutas de riesgo: Identificadas con síntomas o factores de riesgo.
 - Otro tipo de mecanismos que sean definidos por los agentes.
- **Demanda espontánea:** Solicitud de servicios de tipo ambulatorio, de urgencias u hospitalario por parte del usuario con sintomatología aguda o crónica.
- Urgencias/Hospitalización
 - Ambulatorio

Acciones individuales

- Acciones para la prevención del consumo de tabaco.
- Mitigación de factores de riesgo en las consultas de valoración inicial y de seguimiento aspectos:
 - Socialización de derechos en salud.
 - Efectos nocivos del consumo de tabaco y sus derivados.
 - Disponibilidad de demandar las acciones del programa para la cesación del consumo del tabaco y atención del tabaquismo en caso de consumo.
 - Efectos de uso de biomasa en las cocinas.
 - Control de exposición a ácaros y alérgenos.
- Programa para la cesación del consumo del tabaco y atención del tabaquismo.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 20 de 44</p>

- Pacientes que ingresen a la Ruta Integral de Atención en Salud para la población con riesgo o presencia de Enfermedades Respiratorias Crónicas y conserven el hábito de fumar, deben recibir todas las acciones para la cesación del consumo de tabaco y atención del tabaquismo, incluyendo las intervenciones avanzadas.
- Cuidadores y familiares que compartan la vivienda con usuarios con alguna enfermedad respiratoria crónicas deben identificarse, ser abordados a través de consejería breve, y derivarse para recibir las intervenciones definidas por el programa de cesación.

Intervenciones individuales para el programa de cesación del tabaquismo

Intervención		Descripción	Frecuencia anual por paciente	Talento humano o servicio requerido	Herramientas disponibles
Básica	Identificación de tabaquismo en consulta con cualquier profesional, y aplicación de intervención breve (3 primeros pasos, estrategia 5A).	ENTREVISTA, CONSULTA Y EVALUACIÓN VALORACIÓN. CUPS 89.0.	Por demanda en todas las consultas.	Profesionales de salud Gestores comunitarios Técnicos en salud.	Programa para la cesación del consumo del tabaco y atención del tabaquismo
	Consultas específicas programadas durante un periodo de al menos 6 meses a fumadores con intención de cesación (Intervención breve completa).	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA GENERAL CUPS 990201 EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR MEDICINA ESPECIALIZADA CUPS 990202 EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD CUPS 9902	Con terapia de reemplazo nicotínico: 8 Sin terapia de reemplazo nicotínico: 6	Profesional en medicina general, especialista en pediatría, medicina interna o medicina familiar.	Programa para la cesación del consumo del tabaco y atención del tabaquismo

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD
PARA POBLACIÓN CON RIESGO O
PRESENCIA DE ENFERMEDADES
RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE
CARMEN EMILIA OSPINA**



PROCESO:
GESTIÓN DEL RIESGO

CODIGO: GDR-S4-D20

VIGENCIA: 08/08/2023

V1

PÁGINA 21 de 44

Avanzadas	Valoración inicial para entrevista motivacional.	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA. CUPS 890205	1	enfermería Profesional en enfermería	Programa para la cesación del consumo del tabaco y atención del tabaquismo
		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL. CUPS 890201		Profesional en medicina.	
		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA CUPS 890266		Internista	
		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA CUPS 890208		Profesional en psicología	
	Tratamiento integral, intensivo y continuo y suministrado por un equipo interdisciplinario.	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL CUPS 890301	Intervención cognitivo conductual + medicamento: 4	Profesional en Medicina General, especialista en	Programa para la cesación del consumo del tabaco y atención del tabaquismo
		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR. CUPS 890363	Intervención cognitivo conductual: 2	Pediatra, Medicina interna o Medicina familiar	
		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA CUPS 890366			
		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA CUPS 890383			
		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA CUPS 890305	Seguimiento telefónico: Mes 3, Mes 12.	Profesional en enfermería	

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD
PARA POBLACIÓN CON RIESGO O
PRESENCIA DE ENFERMEDADES
RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE
CARMEN EMILIA OSPINA**



PROCESO:
GESTIÓN DEL RIESGO

CODIGO: GDR-S4-D20

VIGENCIA: 08/08/2023

V1

PÁGINA 22 de 44

	Sesiones grupales	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR ENFERMERÍA CUPS 990104	1	
	Intervención cognitivo conductual	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA CUPS 890308	5 y Seguimiento telefónico: Mes 6 Profesional en psicología	Profesional en psicología
	Valoración de acuerdo con pertinencia médica	CONSULTA DE CONTROL DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGÍA GENERAL CUPS 890303	A necesidad	Profesional en odontología
		CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL CUPS 890309		Profesional en trabajo social
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION CUPS 890306		Profesional en nutrición		

COPIA CONTROLADA ESE/CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

f i o y
ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO</p> <p>RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
	<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	

7. ACTIVIDADES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON RIESGO O DIAGNÓSTICO DE ASMA

7.1. Detección temprana

- Lactantes y preescolares que tengan historia clínica de 3 episodios o más de sibilancias, se debe determinar la probabilidad de desarrollo de asma en el futuro con el uso del índice predictor de asma (IPA), que se puede consultar en la guía de práctica clínica del Minsalud.
- Escolares, adolescentes, jóvenes y adultos, con síntomas respiratorios recurrentes o persistentes como sibilancias, disnea, tos crónica (duración mayor a 8 semanas) que empeoran en la noche o madrugada y varían en intensidad y duración que se pueden asociar a desencadenantes infecciosos, físicos o ambientales, se debe descartar la presencia de tuberculosis, y en quienes sean negativos para ella; realizar el seguimiento clínico correspondiente para confirmar o descartar el diagnóstico de asma.

7.2. Intervenciones individuales para la detección temprana de asma

Intervención		Descripción	Frecuencia anual por paciente	Talento humano o servicio requerido	Herramientas disponibles
Detección temprana	Aplicar el índice predictor de asma en la población pediátrica, o historia clínica de episodios de sibilancias recurrentes o persistentes o síntomas respiratorios relacionados en la población de 6 años o más.	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL CUPS 890201	1	Profesional en medicina	Recomendación trazadora GPC asma
		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA CUPS 890205	1	Profesional en enfermería	

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 24 de 44</p>

7.3. Diagnóstico oportuno

Todos los pacientes con sospecha de Enfermedad Respiratoria Crónica y en riesgo de estas, debe confirmarse el diagnóstico de acuerdo con las guías de práctica clínica.

7.3.1. Intervenciones individuales para el diagnóstico oportuno de asma

	Intervención	Descripción	Frecuencia anual por paciente	Talento humano o servicio requerido	Herramientas disponibles
Diagnóstico oportuno	Realizar diagnóstico de asma.	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL CUPS 890201 Enviar 1 orden de espirometría Pre y Pos broncodilatador en mayores de 5 años con sospecha clínica de asma.	1	Profesional en medicina.	Recomendación trazadora GPC asma
		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA CUPS 890205	1	Profesional en enfermería	
	Remisión a especialista en caso de duda diagnóstica según criterio clínico.	REMISIÓN NEUMOLOGIA, NEUMOLOGÍA PEDIATRICA, ALERGOLOGÍA	1	Profesional en medicina.	Historia clínica en Software Institucional. Remisión según criterio Médico.
	Remitir a especialista en medicina del trabajo en caso de sospecha de asma de origen laboral.	REMISIÓN ESPECIALISTA EN MEDICINA DEL TRABAJO	1	Profesional en medicina.	Historia clínica en Software Institucional. Remisión.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 25 de 44</p>

8. Siempre se debe contemplar la tuberculosis como diagnóstico diferencial en el paciente sintomático respiratorio crónico.
9. Niños menores de 5 años se debe determinar la probabilidad clínica de asma quienes tengan una alta probabilidad de asma.
10. El diagnóstico está confirmado a quienes tengan probabilidad intermedia o baja, se deben descartar diagnósticos diferenciales y derivar a la ruta correspondiente.
11. Menores de 5 años en quienes se descarte otro diagnóstico diferencial y se continúe con la sospecha de Asma se debe realizar prueba terapéutica para definir diagnóstico.
12. Si el paciente mejora sus síntomas respiratorios con el tratamiento, se realiza el diagnóstico de asma.
13. Si el usuario no se mejora con el tratamiento, se debe nuevamente explorar la posibilidad de diagnósticos diferenciales.
14. Adultos con sospecha de asma deben tener como prueba diagnóstica una espirometría pre y Pos broncodilatador.
15. Si la prueba es positiva, el diagnóstico de asma está confirmado.
16. Si la prueba es negativa, se deben descartar diagnósticos diferenciales y derivar a la ruta correspondiente.
17. Si la prueba es positiva se diagnóstica con asma.
18. Los que requieran de pruebas de alergia, de acuerdo con pertinencia médica (Ministerio de Salud y Protección Social, Colciencias, 2013) y el uso de otro tipo de ayudas diagnósticas como la radiografía de tórax, niveles de eosinofilia y otros se deben evaluar de acuerdo con la mejor evidencia científica disponible en el momento.
19. Una vez confirmado el diagnóstico de asma, se debe determinar el estadio clínico y nivel de control.

Clasificación del riesgo individual: Estadificación y comorbilidades

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 26 de 44</p>

- Nivel de control del asma al diagnóstico: Asthma Control Test (ACT basal)
- Riesgo de exacerbaciones y otras complicaciones futuras
- Exacerbaciones y hospitalizaciones pasadas: Severidad y número
- Prueba de función pulmonar: Espirometría pre y pos broncodilatador
- Comorbilidades: Sinusitis, rinitis, reflujo gastroesofágico, obesidad, Síndrome Apnea Hipopnea Obstructiva del Sueño (SAHOS), depresión o ansiedad, coexistencia Asma/Epoc, entre otros.

7.4. Intervenciones individuales para la estadificación del asma y el estudio de comorbilidades

	Intervención	Descripción	Frecuencia anual por paciente	Talento humano o servicio requerido	Herramientas disponibles
Estadificación y presencia de comorbilidades	Determinar el estadio clínico y grado de control de la enfermedad.	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL CUPS 890201	1	Profesional en medicina.	GPC de asma para profesionales de la salud
		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR CUPS 890263	1	Especialista en medicina familiar	
		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA CUPS 890266	1	Especialista en medicina interna	
		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA CUPS 890283	1	Especialista en pediatría	

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 27 de 44</p>

7.5. Tratamiento

7.5.1. Inicio de esteroide

- Inicio de esteroide inhalado a todos los pacientes con diagnóstico confirmado.
- Esteroide es un medicamento controlador y no se debe suspender, aunque la frecuencia y severidad de los síntomas mejore.
- La dosificación se debe ajustar de acuerdo con el criterio médico, estadio clínico del paciente, control y a las guías de práctica clínica vigentes.

Adicionar manejo farmacológico de acuerdo con la severidad

- Teniendo en cuenta las guías de práctica clínica vigentes, el profesional médico debe definir la adición de otros medicamentos inhalados u orales de acuerdo con el estadio clínico y el mejor escalón terapéutico que beneficie al paciente para lograr el control de la enfermedad.
- El uso de medicamentos como β_2 de acción corta, corticoides orales y modulador de leucotrienos, dependerá de la pertinencia médica para obtener el objetivo terapéutico.

7.6. Control médico y seguimiento clínico

- A todos los usuarios con diagnóstico de asma, se les realiza manejo integral, continuo y crónico de la patología por equipo interdisciplinario.

7.7. El equipo mínimo de profesionales para el manejo crónico de asma comprende

- Profesional médico: Médico general, médico especialista en medicina familiar, pediatría, medicina interna.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 28 de 44</p>

- Equipo de apoyo: Enfermera profesional, Terapeuta física en la prescripción del ejercicio.
- Las consultas por otros profesionales como nutrición, trabajo social y psicología dependerán de la indicación clínica.

Asma potencialmente fatal, severa o de difícil control, se controla por médico pediatra o internista como mínimo, y preferiblemente remitir a neumología.

7.8. La monitorización de la función pulmonar

A través de espirometría por lo menos una vez al año y el flujo pico, según disponibilidad de manera periódica para evaluar el tratamiento y en seguimiento de su plan de acción.

7.9. La frecuencia de visitas médicas

Usuario con asma consulta 1 vez mes hasta que se logre el control de la patología y luego, de acuerdo con la siguiente tabla:

7.10. Intervenciones individuales para el tratamiento y seguimiento clínico del paciente con asma

Intervención		Descripción	Frecuencia anual por paciente	Talento humano o servicio requerido	Herramientas disponibles
Seguimie	Seguimiento clínico por profesional en medicina, pediatra,	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL CUPS 890301	Controlado:4 No controlado:1 0 Asma severa.	Profesional en medicina general, especialista	GPC de asma para profesionales de la salud Procedimiento para el seguimiento ambulatorio del paciente con asma

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD
PARA POBLACIÓN CON RIESGO O
PRESENCIA DE ENFERMEDADES
RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE
CARMEN EMILIA OSPINA**



PROCESO:
GESTIÓN DEL RIESGO

CODIGO: GDR-S4-D20

VIGENCIA: 08/08/2023

V1

PÁGINA 29 de 44

internista o familiarista, de acuerdo con grupo etario y severidad.	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR CUPS 890363		en pediatra, medicina interna o medicina familiar	
	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA CUPS 890366			
	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA CUPS 890383			
Control por grupo de apoyo para adherencia en el tratamiento, educación en autocuidado y factores desencadenantes	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA CUPS 890305	Controlado: 4 No controlado: 12 Asma severa: 4	Profesional en enfermería	
Valoración por trabajo social de acuerdo con pertinencia médica.	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL CUPS 890309	2	Profesional en trabajo social	Procedimiento para el seguimiento ambulatorio del paciente con asma
Valoración por nutrición de acuerdo con pertinencia médica.	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION. CUPS 890306	2	Profesional en nutrición y dietética	Procedimiento para el seguimiento ambulatorio del paciente con asma
Valoración por nutrición de acuerdo con pertinencia médica.	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA CUPS 890308	2	Profesional en psicología	Procedimiento para el seguimiento ambulatorio del paciente con asma

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 30 de 44</p>

Los usuarios que han egresado de una hospitalización derivada deben tener un control médico en los primeros 30 días posteriores a su egreso, independientemente de su estadio clínico.

7.11. Prevención secundaria

Adicional al manejo farmacológico, se deben tomar medidas no farmacológicas en el manejo del paciente con asma.

- Educación a la familia: En convenio con trabajo comunal.

Como medida de control se deben incluir la intervención del entorno hogar, y de los individuos que componen la familia del paciente, en primera medida se debe:

- Identificar la presencia de fumadores en el núcleo familiar y derivar al programa de cesación del consumo de tabaco.
- Información general acerca de la salud respiratoria y principales contaminantes.
- Inhaloterapia y uso de dispositivos relacionado con el uso de oxígeno.
- Exposición a alérgenos y desencadenantes.
- Estilos de vida saludables.
- Signos de alarma.
- Indagar por la presencia de alérgenos y desencadenantes en el hogar, y dar recomendaciones para su control a través de las recomendaciones presentes en la Guía de Práctica Clínica para Padres y Cuidadores.

- Vacunación

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 31 de 44</p>

- La administración de vacunas para prevenir complicaciones infecciosas en los pacientes con asma debe hacer parte de los programas de atención de estas.
- En el caso de los niños con diagnóstico de asma, se debe realizar la vacunación en forma habitual de acuerdo con el Programa Ampliado de Inmunizaciones, y anualmente administrar vacuna contra influenza estacional.
- En los pacientes adultos, se debe administrar anualmente la vacuna de influenza estacional y neumococo de acuerdo con el esquema.

7.12. Intervenciones individuales para el control del asma

	Intervención	Descripción	Frecuencia anual por paciente	Talento humano o servicio requerido	Herramientas disponibles
Medidas de control	Educación en salud, con énfasis en salud respiratoria y contaminación ambiental	EDUCACIÓN GRUPAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO CUPS 990113	1	Profesional en enfermería o profesional en medicina.	GPC de asma para profesionales de la salud GPC Asma Padres
	Vacunar contra neumococo a los pacientes con diagnóstico de asma.	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO CUPS 993106	1	Auxiliar de enfermería	GPC de asma para profesionales de la salud
	Vacunar contra influenza estacional a los pacientes con diagnóstico de asma.	VACUNACION CONTRA INFLUENZA CUPS 993510	1	Auxiliar de enfermería	GPC de asma para profesionales de la salud

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 32 de 44</p>

8. ACTIVIDADES INDIVIDUALES PARA PERSONAS CON RIESGO O DIAGNÓSTICO DE EPOC

8.1. Detección temprana

Todo el personal de salud de la E.S.E Carmen Emilia Ospina, debe identificar a las personas mayores de 40 años con factores de riesgo:

- Fumador y exfumador (principalmente fumador o exfumador de ≥ 10 paquetes año)
- Exposición constante a humo de tabaco (tabaquismo de segunda mano)
- Exposición al humo de biomasa ≥ 10 años
- Exposición ocupacional a humos, gases o vapores tóxicos
- Antecedente de tuberculosis.
 - Si estos usuarios cuentan con presencia de síntomas respiratorios como disnea, tos o expectoración de duración de 8 semanas o más, solicitar espirometría pre y pos broncodilatador.
 - En usuarios asintomáticos, se debe aplicar Cuestionario Breve para tamizaje de Epoc.
 - Si según cuestionario es positivo se debe sospechar Epoc y confirmar diagnóstico.
 - Si es negativo, se descarta diagnóstico de Epoc.
 - Si se sospecha a pesar de la negatividad del cuestionario breve, se debe contemplar la realización de espirometría, según pertinencia médica.
 - En todos los paciente con sintomatología respiratoria se debe descartar el diagnóstico de tuberculosis pulmonar.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 33 de 44</p>

8.2. Intervenciones individuales para la detección temprana de personas a riesgo de EPOC

	Intervención	Descripción	Frecuencia anual por paciente	Talento humano o servicio requerido	Herramientas disponibles
Detección temprana	Identificar a las personas mayores de 40 años con factores de riesgo y aplicar cuestionario breve para tamizaje de EPOC	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL CUPS 890201	1	Profesional en medicina	GPC EPOC para profesionales de la salud
		CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ENFERMERIA CUPS 890205	1	Profesional en enfermería	GPC EPOC para profesionales de la salud

8.3. Diagnóstico oportuno

- Usuarios con sospecha de EPOC confirmar diagnóstico a través de la realización de espirometría pre y pos broncodilatador.
- Radiografía de tórax.
- Espirometría con una relación VEF1/CVF $\geq 70\%$ para descartar el diagnóstico y evaluar diagnósticos diferenciales.
- El resultado de esta relación $< 70\%$ confirma el diagnóstico de EPOC.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 34 de 44</p>

8.3.1. Intervenciones individuales para el diagnóstico oportuno de EPOC

	Intervención	Descripción	Frecuencia anual por paciente	Talento humano o servicio requerido	Herramientas disponibles
Diagnóstico oportuno	Realizar orden de espirometría Pre y Pos broncodilatador.	ORDEN DE ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN PRE Y POST BRONCODILATADOS	1	Médico General.	Formato orden médica. Software Institucional.
	En caso de duda diagnóstica, remitir a especialista en neumología.	REMISIÓN A ESPECIALISTA EN NEUMOLOGIA	1	Médico General.	Formato Remisión. Software Institucional.

➤ Estadificación y comorbilidades

- Estadificación de la enfermedad al momento de su diagnóstico y reclasificar de manera periódica de acuerdo con las recomendaciones de las guías de práctica clínica.
- Establecer la presencia de comorbilidades a partir del índice Cote o Charlson de acuerdo con la GPC para establecer pronóstico y realizar manejo concomitante con otras rutas.

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO</p> <p>RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
	<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>

8.4. Intervenciones individuales para la clasificación del riesgo, la estadificación y la detección de comorbilidades

Intervención	Descripción	Frecuencia anual por paciente	Talento humano o servicio requerido	Herramientas disponibles
<p>Clasificación del riesgo individual Estadificación y presencia de comorbilidades</p>	<p>Determinar el estadio clínico</p> <p>CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL CUPS 890301</p>	<p>1</p>	<p>Profesional en medicina.</p>	<p>GPC EPOC para profesionales de la salud</p>

8.5. Control médico y seguimiento clínico

- Realizar seguimiento clínico de los usuarios con Enfermedad Respiratoria Crónica de acuerdo con las guías de práctica clínica, uso de manejo farmacológico y no farmacológico.
- El manejo no farmacológico debe incluir la modificación de factores de riesgo, la cesación de tabaquismo pasivo y activo y la intervención condiciones que contribuyan a la aparición de comorbilidades o a la severidad de la enfermedad, como el control del peso.

8.6. El equipo mínimo de profesionales para el manejo crónico de la EPOC comprende

- Profesionales de la medicina: Médico general, médico especialista en medicina interna.
- Equipo de apoyo: Enfermera profesional, terapeuta física para prescripción del ejercicio.
- Las consultas por otros profesionales como nutrición, trabajo social y psicología dependerán de la indicación clínica.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 36 de 44</p>

- La frecuencia de las visitas médicas dependerá del criterio médico.
- La monitorización de la función pulmonar a través de espirometría se realiza de manera periódica para evaluar el tratamiento.
- La estadificación de los pacientes con enfermedad respiratoria crónica, se recomienda por lo menos una vez al año.
- El control médico de los pacientes con EPOC, se debe evaluar con la aplicación de CAT (Copd Assessment Test).

Resultado >10 puntos: remitir a la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud con recomendaciones de autocuidado.

Resultado <10 puntos: Remitir a prestador complementario.

8.7. Intervenciones individuales para el tratamiento y seguimiento clínico del paciente con EPOC

	Intervención	Descripción	Frecuencia anual por paciente	Talento humano o servicio requerido	Herramientas disponibles
Tratamiento y Seguimiento clínico	Seguimiento clínico e inicio de tratamiento farmacológico	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL CUPS 890301	De acuerdo con el estadio: Leve: 2 Moderado: 2 Grave y muy grave: Consulta asistida con el especialista.	Profesional en medicina	GPC EPOC para profesionales de la salud.
	Seguimiento clínico del paciente en atención de EPOC con internista	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA CUPS 890366	De acuerdo con el estadio: Leve: 1 Moderado: 2 Grave: 1 Muy grave: 4	Especialista en medicina interna	GPC EPOC para profesionales de la salud



CARMEN EMILIA OSPINA
Salud, bienestar y dignidad

DOCUMENTO DE APOYO
**RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD
PARA POBLACIÓN CON RIESGO O
PRESENCIA DE ENFERMEDADES
RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE
CARMEN EMILIA OSPINA**



PROCESO:
GESTIÓN DEL RIESGO

CODIGO: GDR-S4-D20

VIGENCIA: 08/08/2023

V1

PÁGINA 37 de 44

Intervención para adherencia y educación en autocuidado	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ENFERMERIA CUPS 890305	De acuerdo con el estadio: Leve: 1 Moderado: 2 Grave: 2 Muy grave: 2	Profesional en enfermería	GPC EPOC para profesionales de la salud
Valoración por nutrición de acuerdo con pertinencia médica	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION. CUPS 890306	2	Profesional en nutrición y dietética	GPC EPOC para profesionales de la salud
Valoración por psicología de acuerdo con pertinencia médica	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA CUPS 890308	2	Profesional en psicología	
Valoración por trabajo social de acuerdo con pertinencia médica	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL CUPS 890309	2	Profesional en trabajo social	

8.8. Tratamiento, adherencia y control clínico

- Terapia farmacológica: Inhaladores y medicamentos dependen del estadio clínico y control de la patología.
- Adherencia y control clínico: Incluye la valoración de los siguientes aspectos.
 - Presencia y frecuencia de los síntomas
 - Presencia de signos clínicos de esfuerzo respiratorio, obstrucción o inflamación persistente de las vías aéreas
 - Cuadro de exacerbaciones u hospitalizaciones derivadas

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92

ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 38 de 44</p>

- Cuadros infecciosos respiratorios.

Valoración médica a paciente no controlado, evaluar mínimo:

- Técnica de inhaloterapia
- Adherencia al manejo farmacológico
- Factores ambientales
- Factores propios del individuo como hábitos y estilos de vida
- Esquema de vacunación

Usuarios egresados de hospitalización derivar a control médico en los primeros 30 días posteriores a su egreso, independientemente de su estadio clínico.

8.9. Autocuidado

Prevención y el control de la Epoc, estrategias:

- Promover la cesación del consumo de tabaco y manejo de la dependencia en las personas con diagnóstico de Epoc.
- Promover la práctica de actividad física diaria.
- Promover el consumo de alimentación saludable.
- Evitar la exposición al humo de tabaco, humo de biomasa y vapores o gases tóxicos.
- Adherencia al tratamiento instaurado, uso adecuado de medicamentos y dispositivos.
- Educar e informar al paciente y cuidadores sobre la enfermedad, la importancia del autocuidado y el tratamiento.
- Vacunación contra la influenza y neumococo en los pacientes diagnosticados.
- Prevención de exacerbaciones a partir de educación, identificación de signos y síntomas de alarma y adherencia al tratamiento.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 39 de 44</p>

8.10. Prevención secundaria

Intervenciones individuales para el control clínico de paciente con EPOC

Intervención		Descripción	Frecuencia anual por paciente	Talento humano o servicio requerido	Herramientas disponibles
Prevención secundaria	Vacunar contra neumococo	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO CUPS 993106	1	Auxiliar de enfermería	GPC EPOC para profesionales de la salud
	Vacunar contra influenza estacional	VACUNACION CONTRA INFLUENZA CUPS 993510	1	Auxiliar de enfermería	GPC EPOC para profesionales de la salud
Autocuidado	Educación en salud	EDUCACIÓN INDIVIDUAL EN SALUD, POR EQUIPO INTERDISCIPLINARIO CUPS 990213	4	Profesional de enfermería o profesional en medicina, auxiliar de enfermería, agente comunitario.	GPC EPOC para cuidadores Cartilla de actividad física y Enfermedad Respiratoria Crónica Recomendaciones para el uso de oxígeno Anexo educativo de uso de inhaladores.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 40 de 44</p>

9. TALENTO HUMANO EN SALUD EN LA RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA LA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS

- Equipo básico:
 - Profesional en medicina general
 - Profesional en enfermería o terapia física
 - Especialista en pediatría o medicina interna según edad
 - Profesional en psicología
 - Profesional en nutrición
 - Profesional en trabajo social
 - Técnico laboral en auxiliar en enfermería

COPIA CONTROLADA ESE CEO

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 41 de 44</p>

10. PARÁMETROS GENERALES DE LA E.S.E CARMEN EMILIA OSPINA

- Infraestructura: Consulta externa y urgencias.
- Talento Humano: Personal de salud Idóneo.
- Oferta de servicios: Intramural, extramural convenio red complementaria.
- Servicios Integrales: La E.S.E Carmen Emilia Ospina opera bajo los principios de Disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad, agregando a los procesos mecanismos indicados para la intervención y gestión en la prestación de servicios de salud, con el fin de garantizar el acceso y la atención oportuna, continua, integral y resolutive, con nuestros recursos humanos, técnicos, financieros y físicos brindar una adecuada atención.

La Ruta cuenta con:

- Equipo humano idóneo.
 - Servicios de urgencias y hospitalización para la atención de crisis y exacerbaciones.
- Sistema de Información: La E.S.E Carmen Emilia Ospina cuenta con Software Institucional, donde se registra la información de la prestación de servicios administrativos e historias clínicas, allí se encuentra toda la información para realizar vigilancia y seguimiento mediante la auditoría y monitoreo de la prestación de servicio. El personal administrativo y asistencial cuentan con capacitación de manejo de esta. Así como la identificación y registro de variables clínicas de para patologías respiratorias crónicas prevalentes tales como:
 - Identificación del tabaquismo de primera y segunda mano.
 - Antecedente de tabaquismo en paciente ya cesante.
 - Exposición presente o pasada a biomasa, identificando el tipo, la frecuencia y duración.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 42 de 44</p>

- Número de paquetes año en pacientes fumadores.
- Identificación de individuos del núcleo familiar fumadores en el caso de pacientes expuestos al humo de cigarrillo de segunda mano
- Antecedentes familiares de asma, atopia, Epoc y otras ENT.
- Antecedentes personales de tuberculosis, asma o atopia.
- Antecedentes ocupacionales y exposición a gases, humos y vapores

Intervenciones para la cesación del consumo de tabaco y manejo de la dependencia:

- Intención de cesación.
 - Número de intentos de cesación
 - Duración de la cesación en el consumo.
 - Recaídas.
 - Número de ciclos.
 - Necesidad de fármacos.
 - Edad de inicio del tabaquismo.
- Resultados de la gestión del riesgo en salud: Los resultados se basan en el cumplimiento del objetivo principal de esta ruta y por supuesto el seguimiento, monitorización a los indicadores de procesos y de resultado, así como la instauración de acciones de mejora para la ejecución de los hitos establecidos.

Monitoreo y seguimiento: Indicadores

- Proporción de realización de actividades de cesación de tabaco a través de consejería breve en fumadores.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 43 de 44</p>

- Proporción de individuos con factores de riesgo con tamizaje para EPOC por cuestionario breve.
- Proporción de realización de actividades de cesación de tabaco a través de consejería breve en fumadores con dx EPOC.
- Prevención secundaria para complicaciones infecciosas en pacientes con enfermedades respiratorias crónicas de las vías inferiores a través de inmunización contra neumococo e influenza.
- Atenciones en salud para enfermedades respiratorias crónicas de las vías inferiores.
- Razón de atenciones ambulatorias: hospitalarias para enfermedades respiratorias crónicas de las vías inferiores.
- Tasa de hospitalización derivada de Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica entre pacientes con EPOC.
- Tasa de hospitalización derivada de asma entre pacientes con asma.

COPIA CONTROLADA ESE OSPINA

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

 **LÍNEA AMIGA**
863 2828

 **WHATSAPP**
304 384 99 92

 **ESE Carmen Emilia Ospina**

 <p>CARMEN EMILIA OSPINA Salud, bienestar y dignidad</p>	<p>DOCUMENTO DE APOYO RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD PARA POBLACIÓN CON RIESGO O PRESENCIA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE CARMEN EMILIA OSPINA</p>			
<p>PROCESO: GESTIÓN DEL RIESGO</p>	<p>CODIGO: GDR-S4-D20</p>	<p>VIGENCIA: 08/08/2023</p>	<p>V1</p>	<p>PÁGINA 44 de 44</p>

11. BIBLIOGRAFIA

- Asociación Colombiana de Neumología Pediátrica. Guía de práctica clínica (GPC) para el diagnóstico, atención integral y seguimiento de niños y niñas con diagnóstico de asma, Guía No. GPC-2013-01. Ministerio de Salud y Protección Social – Colciencias. Bogotá, abril de 2013.
- Centro Nacional de Investigación en Evidencia y Tecnologías en Salud CINETS. Guía de práctica clínica. Basada en la evidencia para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) en población adulta, Guía No. 28. Ministerio de Salud y Protección Social. Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación – Colciencias. Bogotá. Colombia, abril de 2014.
- Dirección de Promoción y Prevención Subdirección de Enfermedades No Transmisibles. Grupo Gestión Integrada de la Salud Cardiovascular, Bucal, del Cáncer y otras Condiciones Crónicas. Lineamiento Técnico y Operativo de la Ruta Integral de Atención en Salud para población con riesgo o presencia de Enfermedades Respiratorias Crónicas. Ministerio de Salud y Protección Social. Bogotá, noviembre de 2018.
- Guell R, Lucas RP. Rehabilitación respiratoria. Ed. Medical & Marketing Communications Madrid, 1999.

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
863 2828

WHATSAPP
304 384 99 92



ESE Carmen Emilia Ospina



DOCUMENTO DE APOYO
**RUTA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD
 PARA POBLACIÓN CON RIESGO O
 PRESENCIA DE ENFERMEDADES
 RESPIRATORIAS CRÓNICAS DE LA ESE
 CARMEN EMILIA OSPINA**



PROCESO:
 GESTIÓN DEL RIESGO

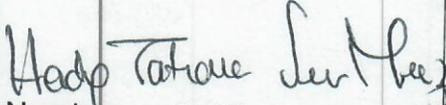
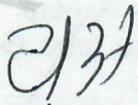
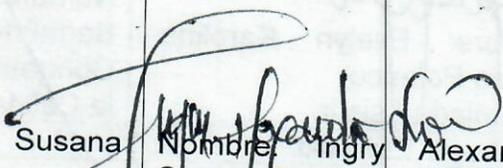
CODIGO: GDR-S4-D20

VIGENCIA: 08/08/2023

V1

PÁGINA 45 de 45

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Descripción el cambio	Fecha de aprobación
1	Elaboración del documento: Se elabora documento con el fin de obtener la ruta integral de atención en salud para población con riesgo o presencia de enfermedades respiratorias crónicas en la ESE Carmen Emilia Ospina y así mismo lograr una mejora continua en el subproceso "Enfermedades respiratorias crónicas".	08/08/2023
 Nombre: Heidy Tatiana Sierra Méndez Agremiada Asistir.	 Nombre: Irma Susana Bermúdez Acosta. Contratista área Garantía de la Calidad.	 Nombre: Ingrid Alexandra Suarez Castro. Cargo: Subgerente Técnico Científica.
Elaboró	Revisó	Aprobó

Buscamos la excelencia por su salud, bienestar y dignidad

LÍNEA AMIGA
 863 2828

WHATSAPP
 304 384 99 92


 ESE Carmen Emilia Ospina