



## 843 - PROYECTO MULTIDISCIPLINAR DE ATENCIÓN INTEGRAL AL PACIENTE RESPIRATORIO CRÓNICO: CARABELA EPOC

María Belén Alonso Ortiz<sup>1</sup>, Ramón Voixeda Viu<sup>2</sup>, Jesús Díez Manglano<sup>3</sup>, Francisco Javier Medrano Ortega<sup>4</sup>, Luciano Escudero Herrera<sup>5</sup> y Carmen Corregidor García<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario de Gran Canaria Doctor Negrín, Las Palmas de Gran Canaria, España. <sup>2</sup>Hospital de Mataró, Mataró, España. <sup>3</sup>Hospital Royo Villanova, Zaragoza, España. <sup>4</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España. <sup>5</sup>AstraZeneca Farmacéutica Spain, Madrid, España.

### Resumen

**Objetivos:** La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una enfermedad muy prevalente (11,8%), con altos índices de infradiagnóstico y la cuarta causa de mortalidad en España. El manejo del paciente EPOC como paciente crónico requiere de un abordaje multidisciplinar coordinado entre diferentes niveles asistenciales, y su mal control deriva en un mayor número de exacerbaciones que implican una gran carga al sistema sanitario, tanto económica como en recursos. Por tanto, es necesario reflexionar sobre las necesidades médicas y asistenciales no cubiertas de estos pacientes. El Proyecto Carabela EPOC tiene como objetivo principal mejorar y estandarizar el modelo de abordaje de los pacientes con EPOC en todo el territorio nacional, en base al liderazgo clínico y a través de la reingeniería de procesos, reduciendo de esta manera la variabilidad clínica existente en el manejo de esta enfermedad y conseguir una mejora en la calidad asistencial de estos pacientes desde una perspectiva multidisciplinar.

**Métodos:** El proyecto está avalado por un Comité Científico compuesto por miembros destacados de la Sociedad Española de Calidad Asistencial (SECA), Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) y de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), junto con un equipo de 120 profesionales sanitarios de diferentes especialidades que han aportado su visión desde su experiencia clínica real. Se realizaron sesiones de caracterización con varios Hospitales Piloto, a partir de los cuales se identificaron 7 ejes del cambio que definen los principales elementos influyentes en el abordaje de la EPOC. Estos ejes han permitido categorizar 4 modelos, que pretenden agrupar las diferencias en el manejo del paciente (fig. 1), así como identificar un Patient Journey específico para cada modelo. Con la ayuda del Comité Científico se ha definido un set de indicadores que permiten a los centros medir de manera objetiva la evolución de su modelo a lo largo del tiempo. Todos los resultados fueron validados por el Comité a través de la metodología Delphi.

**Resultados:** Con este análisis se han identificado diversas áreas de mejora, agrupadas en 7 ejes del cambio, que están centrados en las estrategias de diagnóstico, disponibilidad de recursos y pruebas diagnósticas, protocolos y circuitos, continuidad asistencial, rol de Enfermería especializada, papel del gestor de casos, educación sanitaria del paciente, tecnología y sistemas de información. La identificación de los 4 modelos asistenciales, cuyo principal elemento diferenciador es la

disponibilidad de una Unidad monográfica en EPOC, de las áreas de mejora y de los ejes del cambio, ha permitido desarrollar un total de 21 líneas de acción que responden a los retos asistenciales, sociales, tecnológicos, organizativos y económicos registrados (fig. 2).

Figura 1:



Se identificaron un total de 4 modelos asistenciales del paciente con EPOC siendo la disponibilidad de una Unidad especializada para el abordaje de estos pacientes el principal elemento diferenciador. Los modelos permiten agrupar las principales diferencias entre los centros del territorio nacional e identificar las áreas de mejora globales.

Figura 2:



Principales conclusiones del Proyecto Carabela EPOC. Se incluyen los ejes del cambio identificados en el abordaje de la EPOC, que han servido de base para la definición de los 4 modelos, los principales retos encontrados y las líneas de acción planteadas para dar solución a las problemáticas detectadas.

**Conclusiones:** El análisis realizado pone de manifiesto la necesidad de llevar a cabo un cambio en la

práctica clínica habitual de los pacientes con EPOC hacia un modelo asistencial multidisciplinar, eficiente y evaluable, que posibilite un abordaje más homogéneo de esta enfermedad en todo el territorio nacional.