

# Estudio piloto de factibilidad en la medición de 11 indicadores relevantes de calidad en la atención a pacientes VIH+.

von Wichmann Miguel A <sup>(1)</sup>, Riera Sión <sup>(2)</sup>, Suárez Ignacio <sup>(3)</sup>,  
Esteban Herminia <sup>(4)</sup>, Sarasqueta Cristina <sup>(5)</sup>, Palacios Rosario <sup>(6)</sup>,  
Lozano Fernando <sup>(7)</sup>, Valencia Eulalia <sup>(8)</sup>, Blanco José Ramón <sup>(9)</sup>,  
Amador Concepción <sup>(10)</sup>, Locutura Jaime <sup>(11)</sup>, Krahe Lorena <sup>(4)</sup>.

(1) H Donostia, San Sebastián; (2) H Son Dureta-Son Espases, Palma de Mallorca; (3)  
H Infanta Elena, Huelva; (4) Fundación SEIMC-GESIDA; (5) Instituto Bionostia,  
San Sebastián; (6) H Virgen de la Victoria, Málaga; (7) H Nta Sra de Valme, Sevilla;  
(8) Hospital Carlos III, Madrid; (9) H San Pedro, Logroño; (10) H Marina Baixa,  
Villajoyosa; (11) H General Yagüe, Burgos.

# Práctica clínica: Entre la creencia y la razón



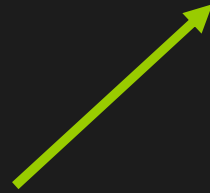
**Debemos estar seguros de que las cosas relevantes están bien hechas**

Evaluación

Implementación

Identificación  
del problema

Valoración



# Objetivos

- ✓ Factibilidad de la medición de varios indicadores relevantes desarrollados por GESIDA
- ✓ Documentar el grado de cumplimentación de los estándares en los centros estudiados

# Se seleccionaron 11/22 indicadores relevantes de GESIDA

<b>Indicador</b>	<b>Estándar</b>
Atención por médico especializado	100%
Carga Viral en la valoración inicial	100%
CD4 en la valoración inicial	100%
Educación sanitaria en la evaluación inicial	95%
Pacientes con menos de < 350 CD4 sin TAR	<10%
Prevención y tratamiento del tabaquismo activo	95%
Pérdidas de seguimiento	≤5%
Adecuación de las Pautas Iniciales de TARV a las Guías Españolas de Tratamiento Antirretroviral (GESIDA/Plan Nacional del Sida)	95%
CV menor inferior a 50 copias/ml a las 48 sem de tratamiento	80%
Adherencia al tratamiento	95%
TAR en la mujer embarazada	100%

**Los indicadores relevantes deben tener un alto nivel de cumplimiento**

# Selección de la muestra

- ✓ El estudio se ha realizado en 8 hospitales de distintas zonas geográficas y tamaño, entre los presentes en el grupo redactor de los Indicadores de Calidad y las juntas recientes de GESIDA.
- ✓ La muestra a estudiar en cada indicador eran todos los pacientes que cumplían la condición estudiada o una selección aleatoria de 96, si la muestra era mayor, para asegurar una muestra representativa en cada centro con un IC95% adecuado.

# Estudio piloto en 8 hospitales

Hospital	Nº pacientes en seguimiento regular
Infanta Elena, Huelva	359
Marina Baixa, Villajoyosa	380
Nta Sra de Valme, Sevilla	529
San Pedro, Logroño	550
Virgen de la Victoria, Málaga	1019
Donostia, San Sebastián	1300
Son Dureta-Son Espases, Palma de Mallorca	1712
Carlos III, Madrid	2000
<b>Total</b>	<b>7849</b>

# Metodología

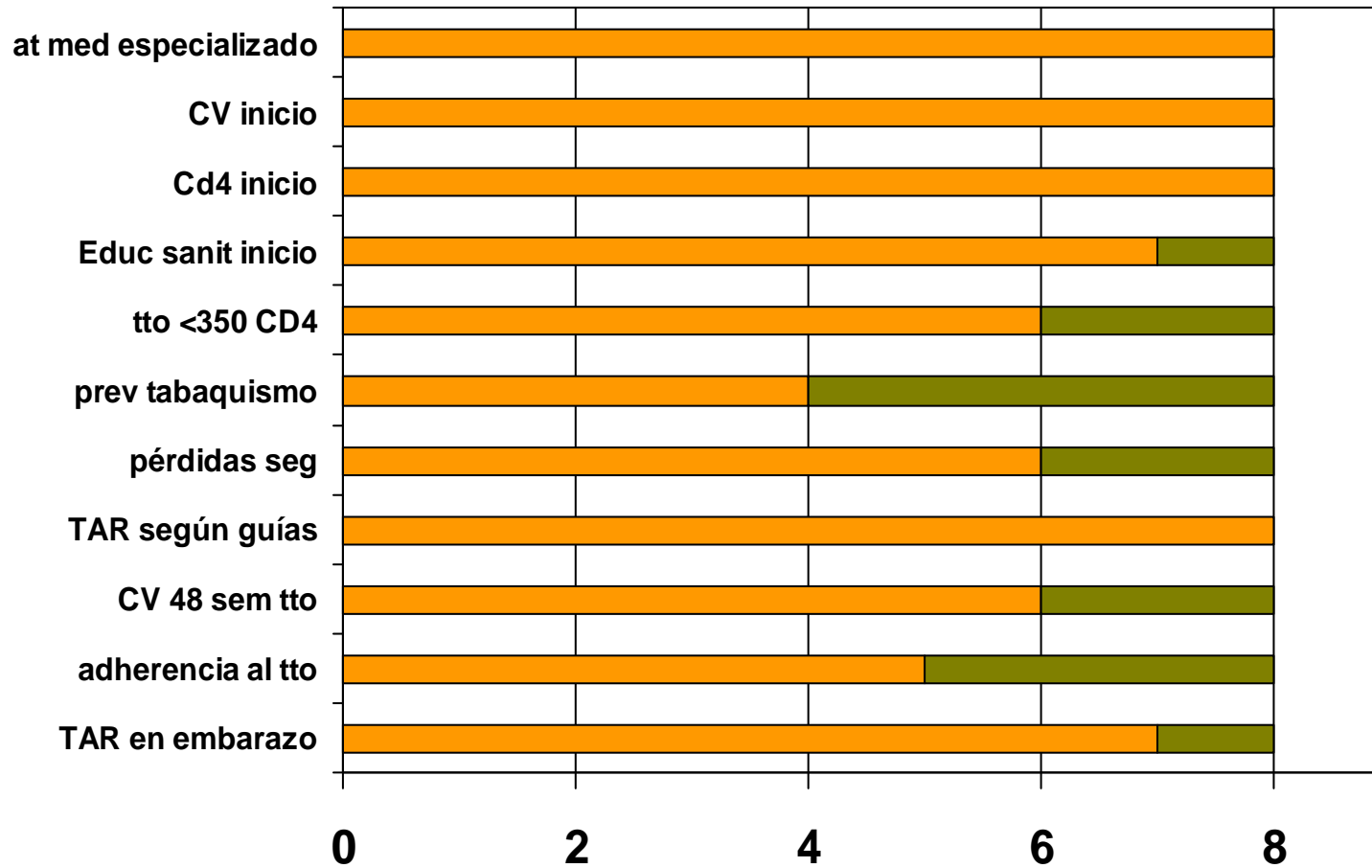
- ✓ Se aconsejó que la persona que recogiera los datos no formara parte del grupo redactor
- ✓ Las muestras se aleatorizaron de forma centralizada en la FSG
- ✓ Las fuentes de información fueron:
  - Bases de datos
  - Historia clínica electrónica
  - Historia clínica en papel
  - Otros registros



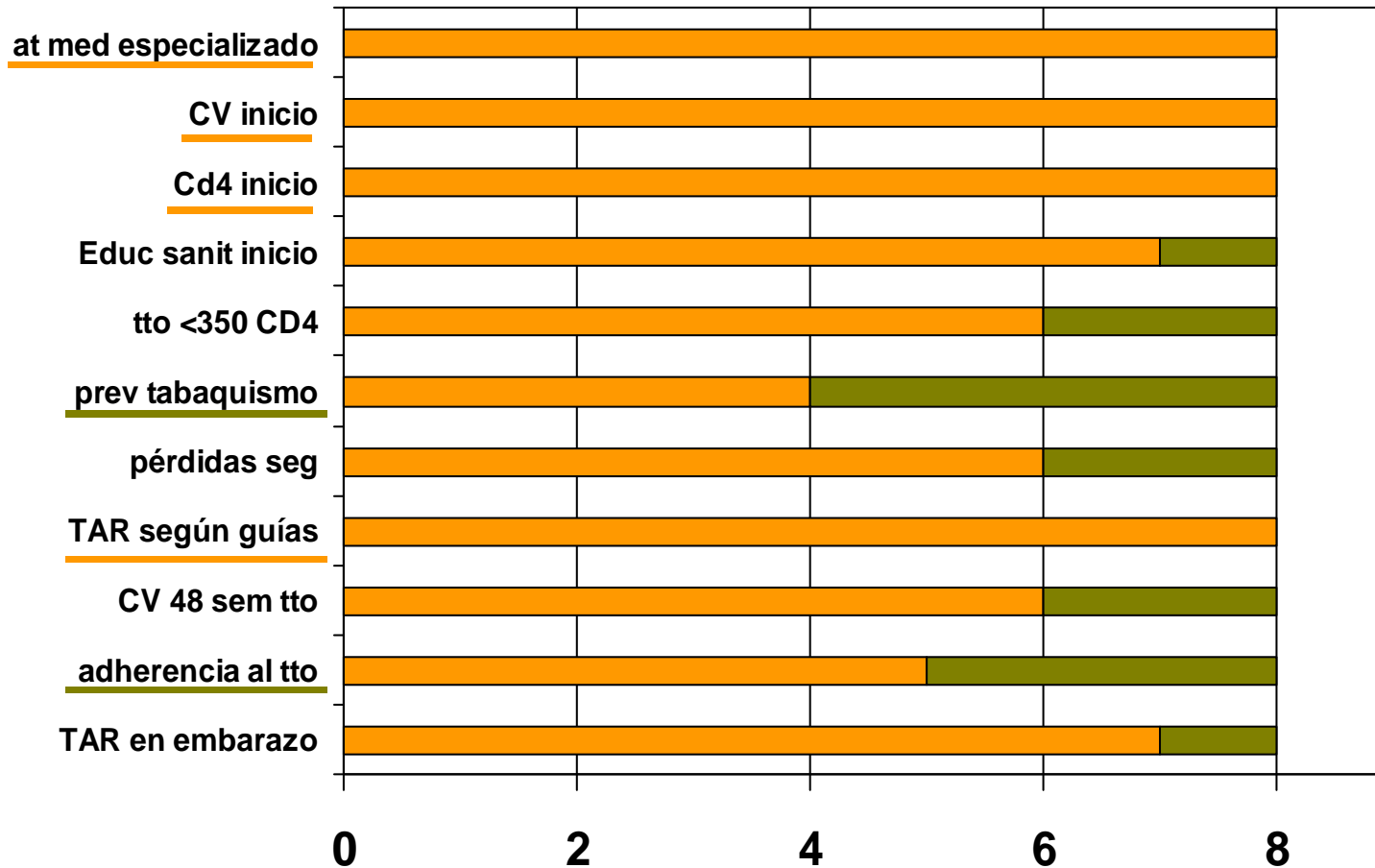
# Diferentes poblaciones

<b>Indicador</b>	<b>población</b>	<b>periodo</b>
11,12,13	<b>Inicio de seguimiento</b>	1/2010 al 12/2010
15	<b>Pacientes con menos de 350 CD4</b>	1/2010 al 12/2010
25	<b>Pacientes fumadores</b>	1/2010 al 12/2010
31	<b>Pacientes en seguimiento</b>	1/2010 al 12/2010
35,38	<b>Pacientes que inician TAR</b>	4/2009 al 04/2010
41	<b>Todos los pacientes en TAR</b>	1/2010 al 12/2010
45	<b>Embarazadas</b>	1/2010 al 12/2010

# Indicadores evaluados



# Indicadores evaluados



# Tiempo necesario

Indicador	Nº estudiado	Tº necesario en minutos (IQR 25-75) mediana, por centro
1	47	5 (3-9)
11	501	60 (19-135)
12	501	60 (19-135)
13	462	82 (52-124)
15	482	120 (69-352)
25	540	143 (45-402)
31	3285	30 (4-101)
35	402	62 (34-140)
38	329	107 (39-187)
41	692	90 (32-370)
45	24	10 (5-15)
<b>Total en horas</b>		<b>12 (4-19)</b>

# Tiempo necesario

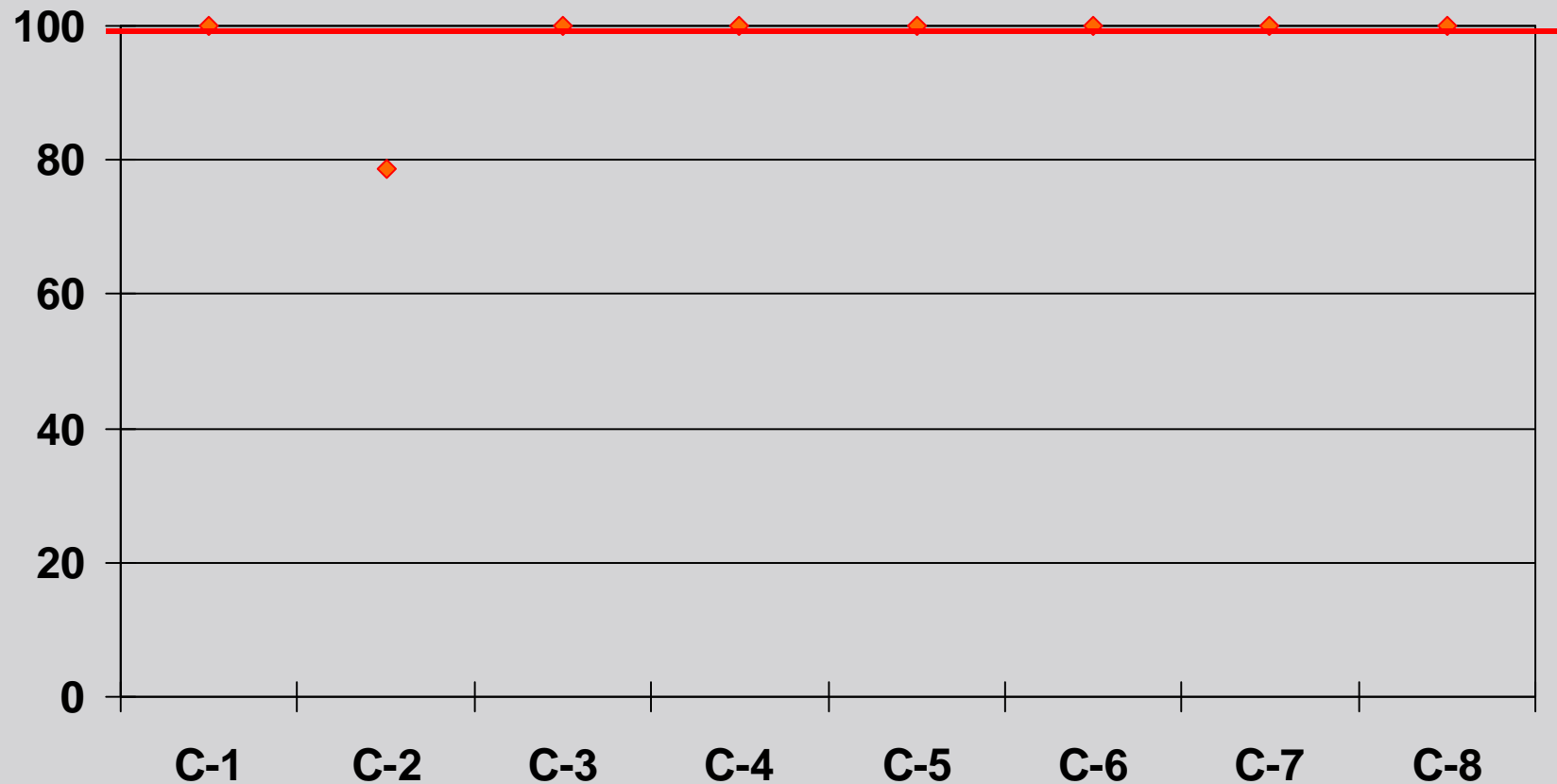
- Los indicadores se recogieron en el 52% de bases de datos, en el 34% de las historias clínicas y en un 14% de otras fuentes
- Se necesitó menos tiempo en la recogida de bases de datos, pero no alcanzó significación en ninguno de los indicadores, posiblemente por la heterogeneidad de las BD

# Atención por Médico Especializado

FORMULA INDICADOR 1	
Médicos adscritos a la unidad VIH, que cumplen los requisitos señalados (A+B+C) <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">44</span>	
Nº total de médicos adscritos a la Unidad (A+B+C+D) <span style="border: 1px solid black; padding: 2px 10px;">47</span>	
x 100	<span style="border: 1px solid black; padding: 5px 20px;"><b>93.6%</b></span>

**Estándar 100%**

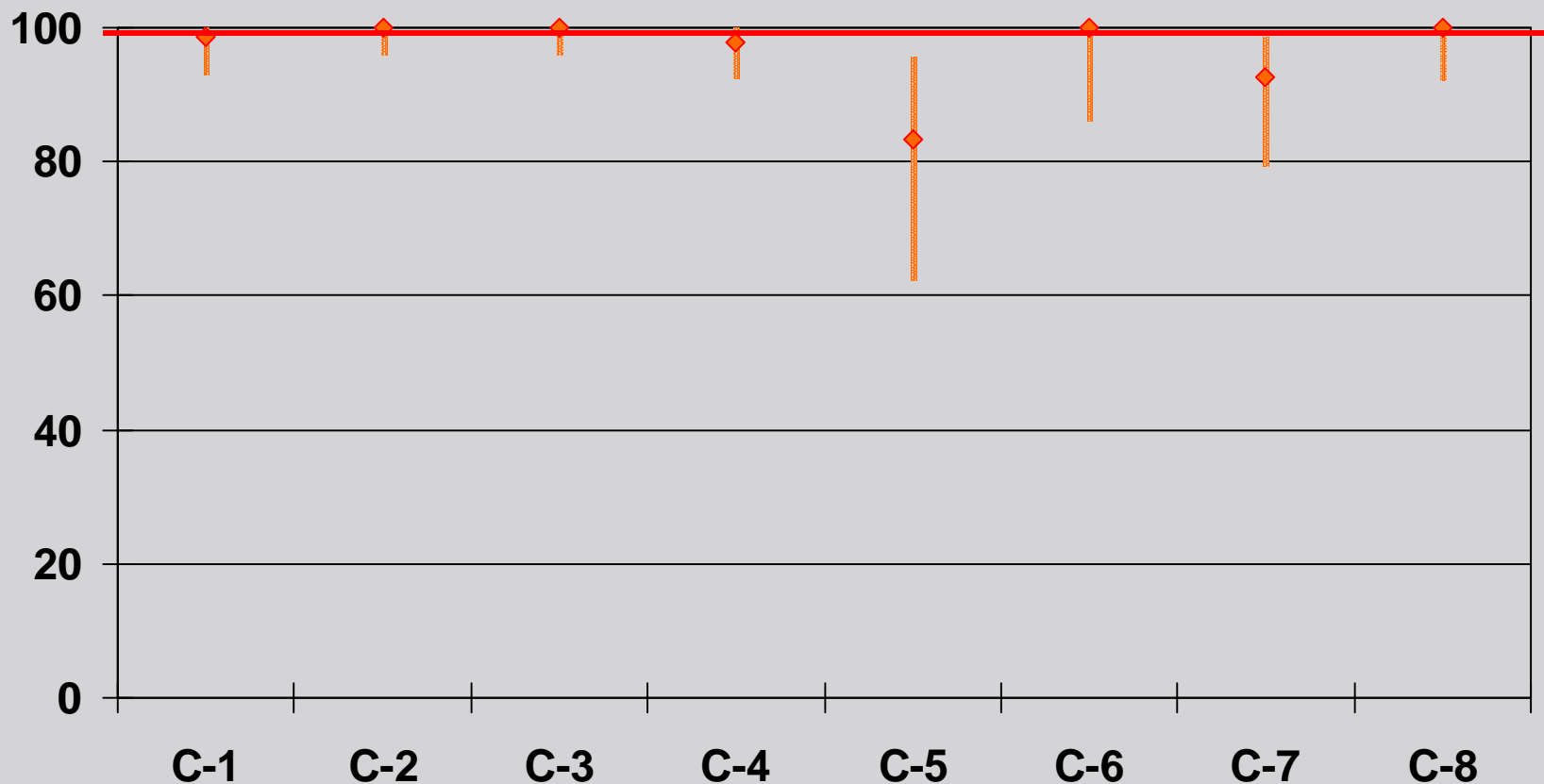
# Atención por médico especializado



Mediana 100

Estándar 100%

# Carga Viral en la valoración inicial

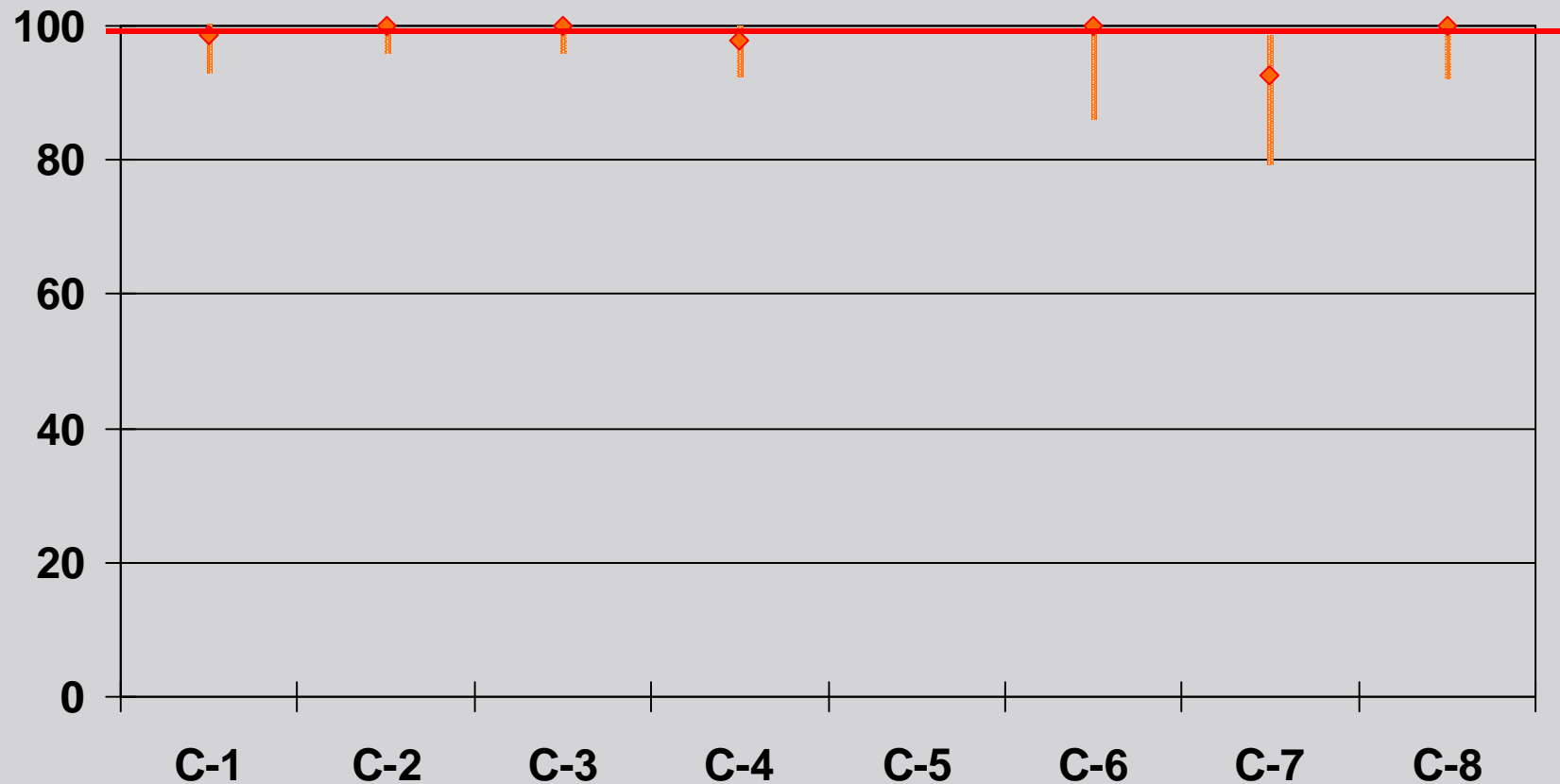


**Mediana 99,3 (IQR: 93,8-100%)**

**Estándar 100%**



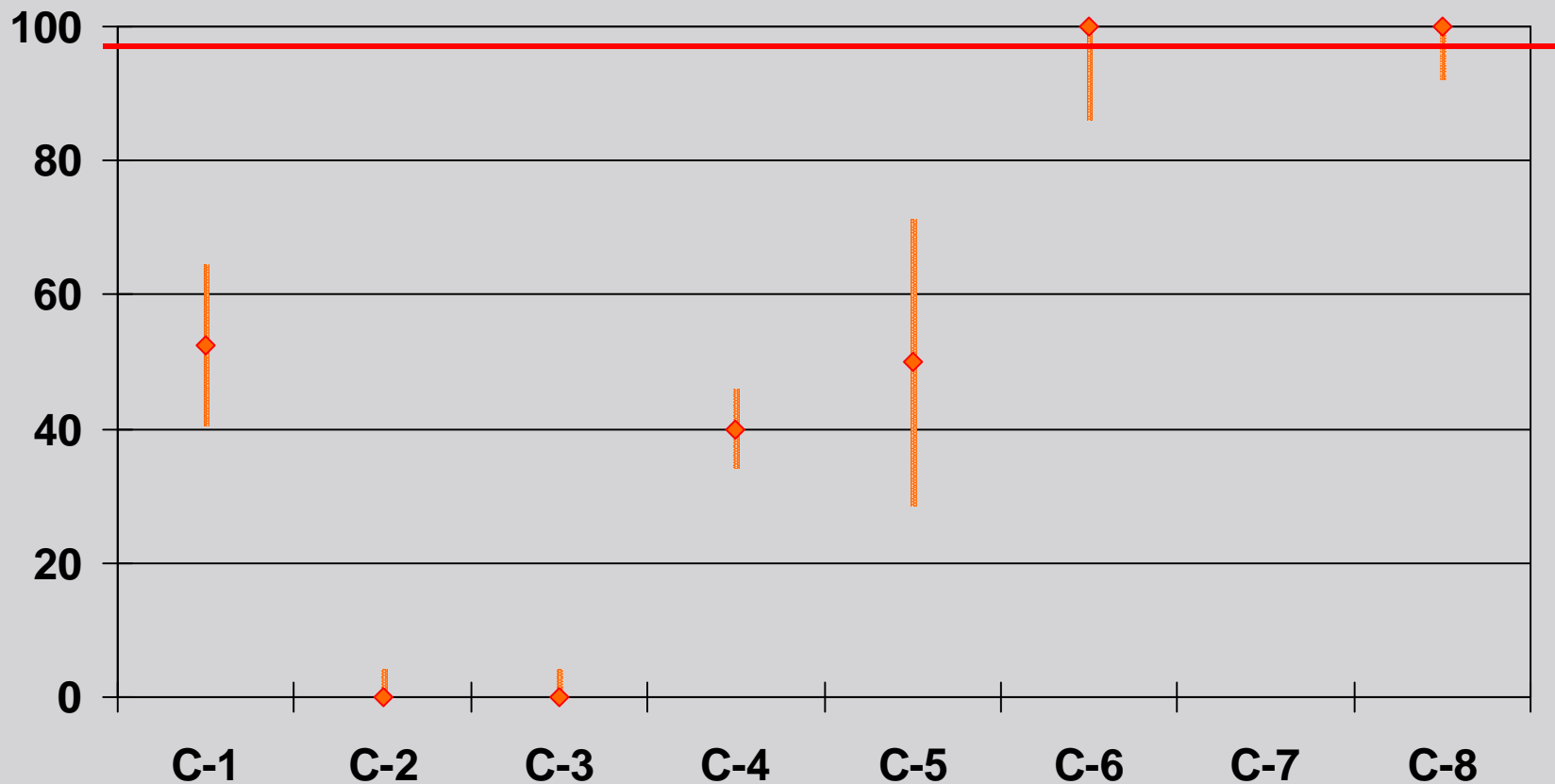
# Determinación de subpoblaciones linfocitarias (CD<sub>4</sub>/CD<sub>8</sub>) en la valoración inicial



**Mediana 100 (IQR: 97,9-100%)**

**Estándar 100%**

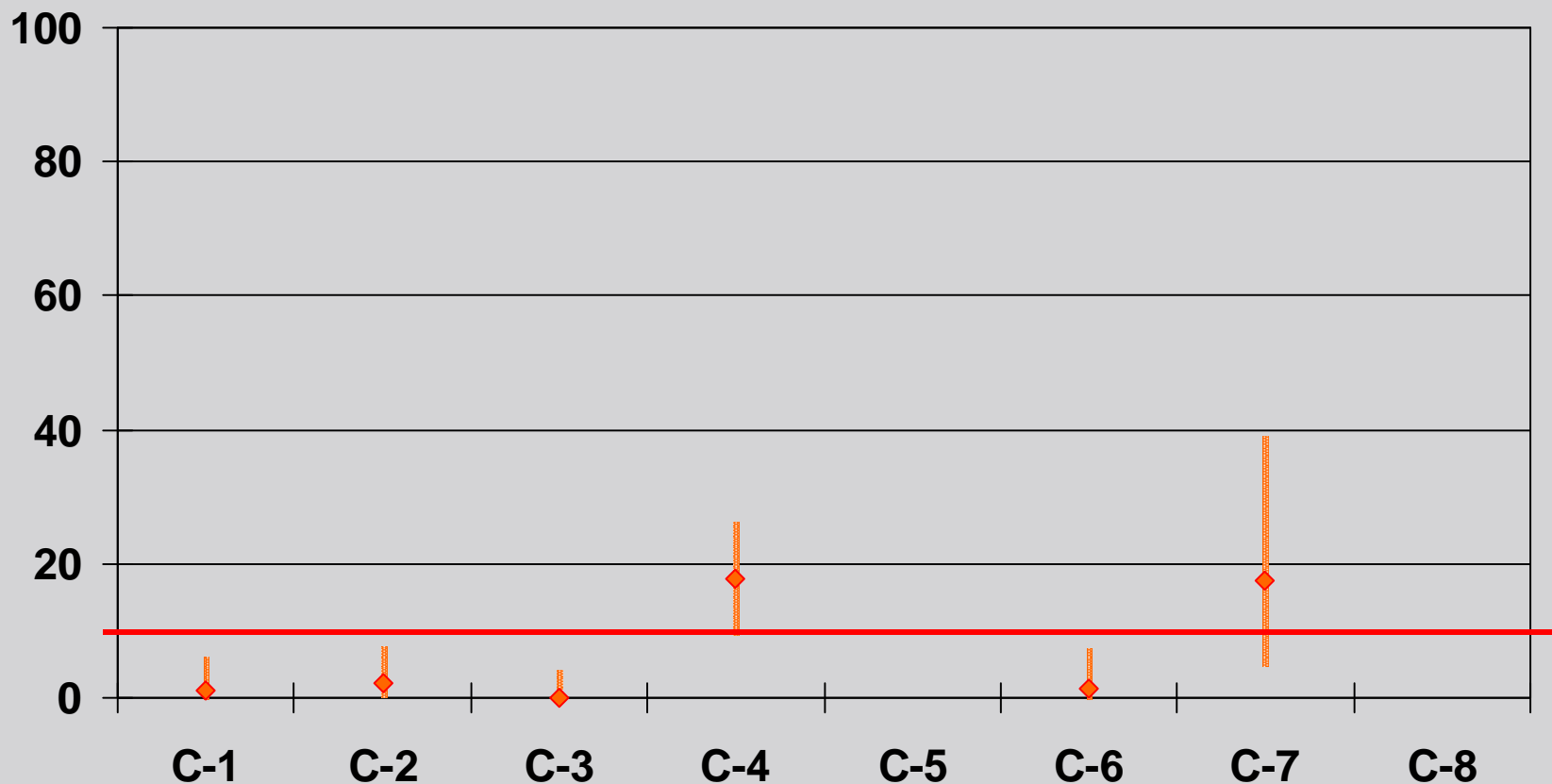
# Educación sanitaria en la valoración inicial



**Mediana 51,2 (IQR: 0-100%)**

**Estándar 95%**

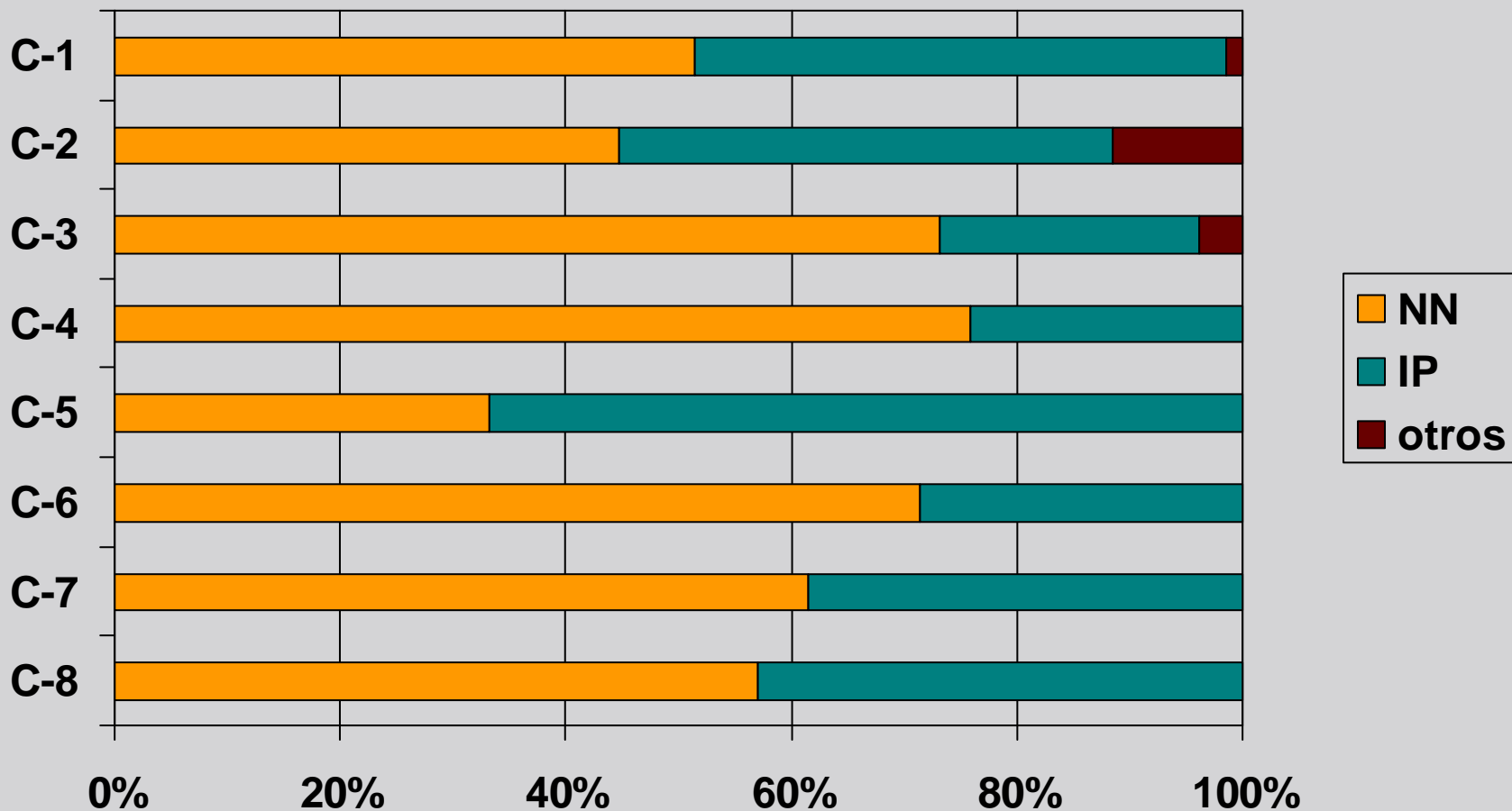
# Indicación de TAR en pacientes con menos de 350 CD4 y sin tratamiento previo



**Mediana 1,7 (IQR: 0,75-17,5%)**

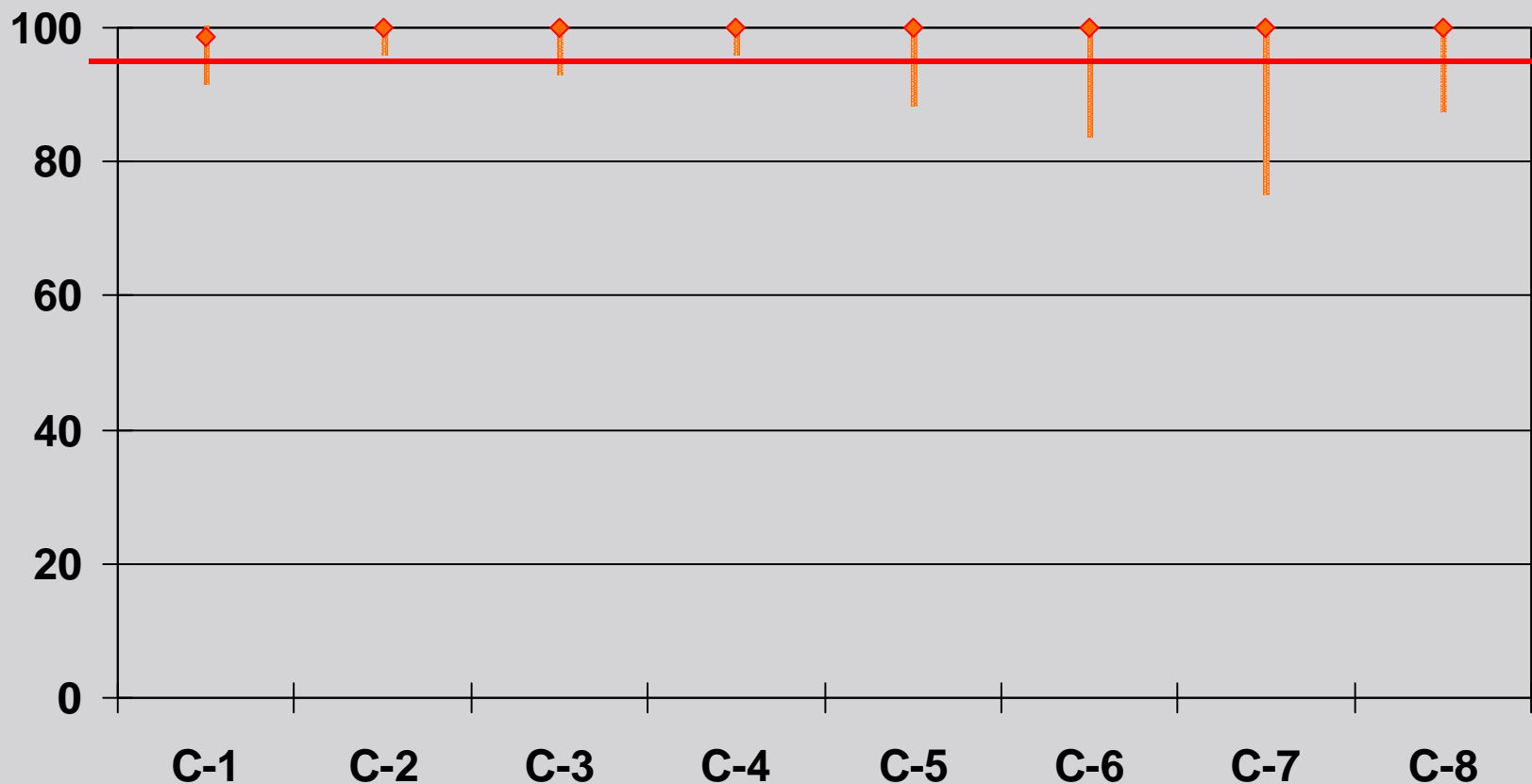
**Estándar <10%**

# Adecuación de las pautas iniciales de TAR a las guías españolas (GeSIDA/PNS)



Variabilidad significativa en la práctica clínica

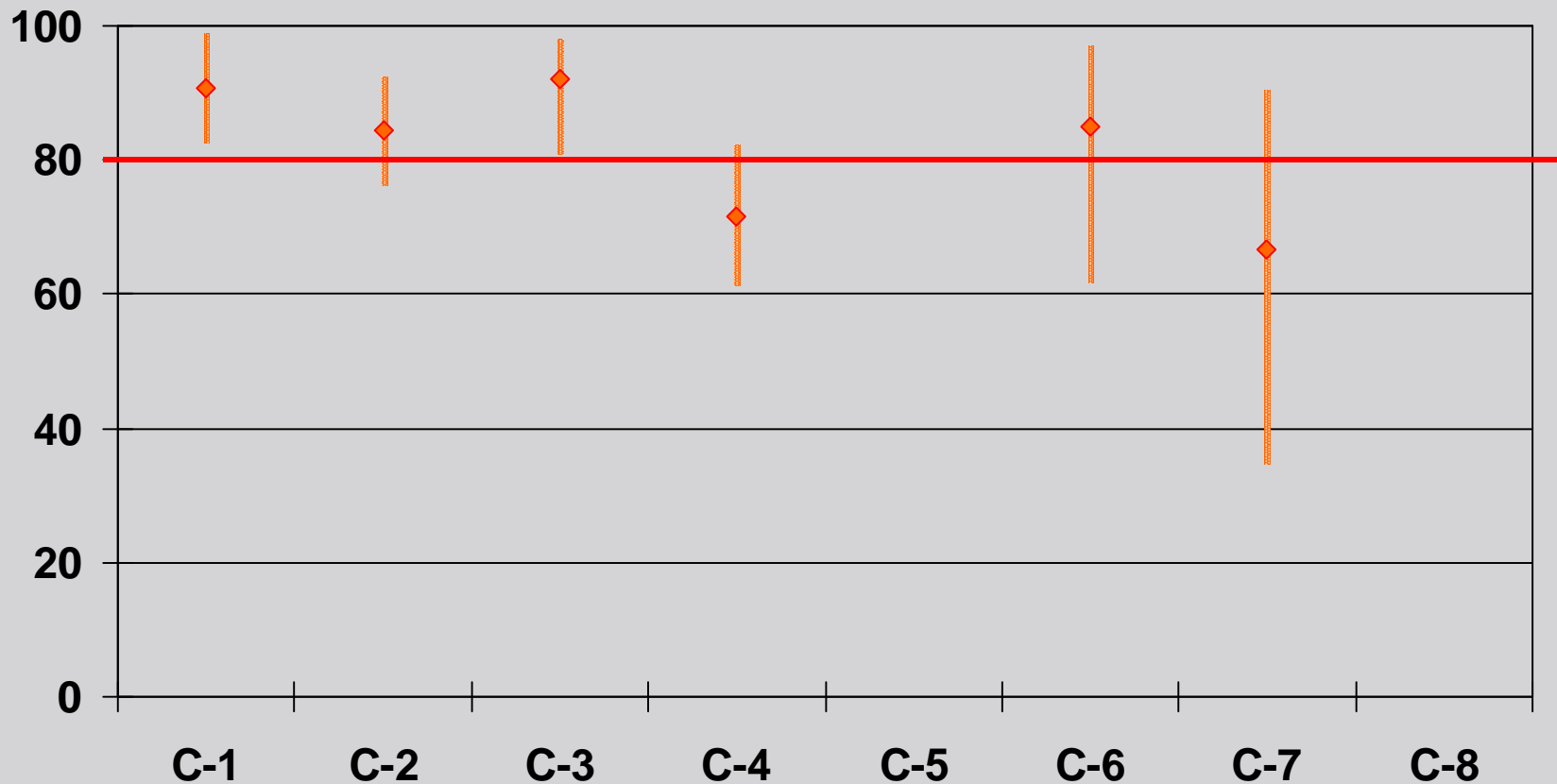
# Adecuación de las pautas iniciales de TAR a las guías españolas (GeSIDA/PNS)



**Mediana 100 (IQR: 100-100%)**

**Estándar 95%**

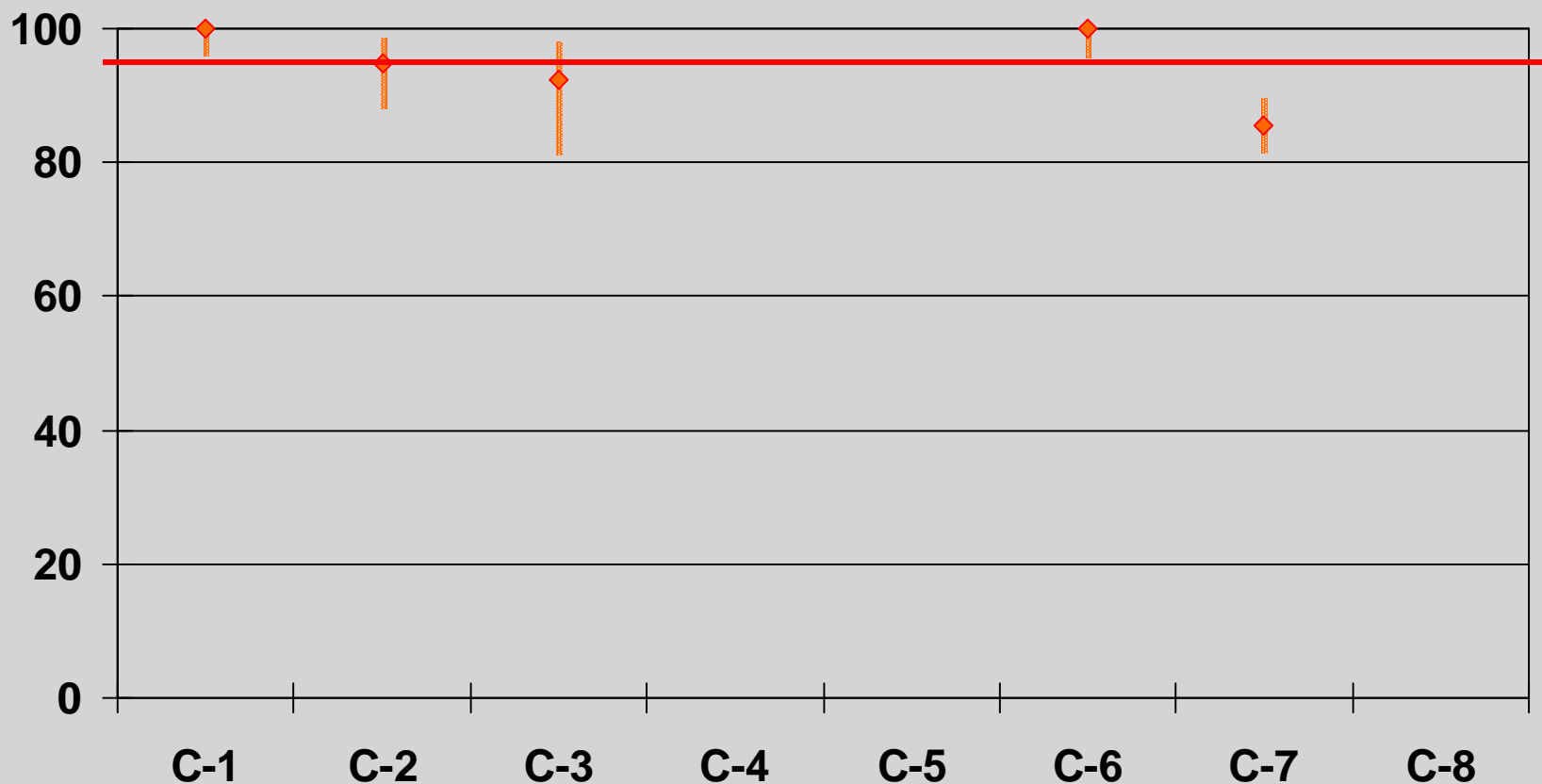
# Carga Viral <50 c en la semana 48 de tratamiento



**Mediana 84,9 (IQR: 71,3-91,1%)**

**Estándar 80%**

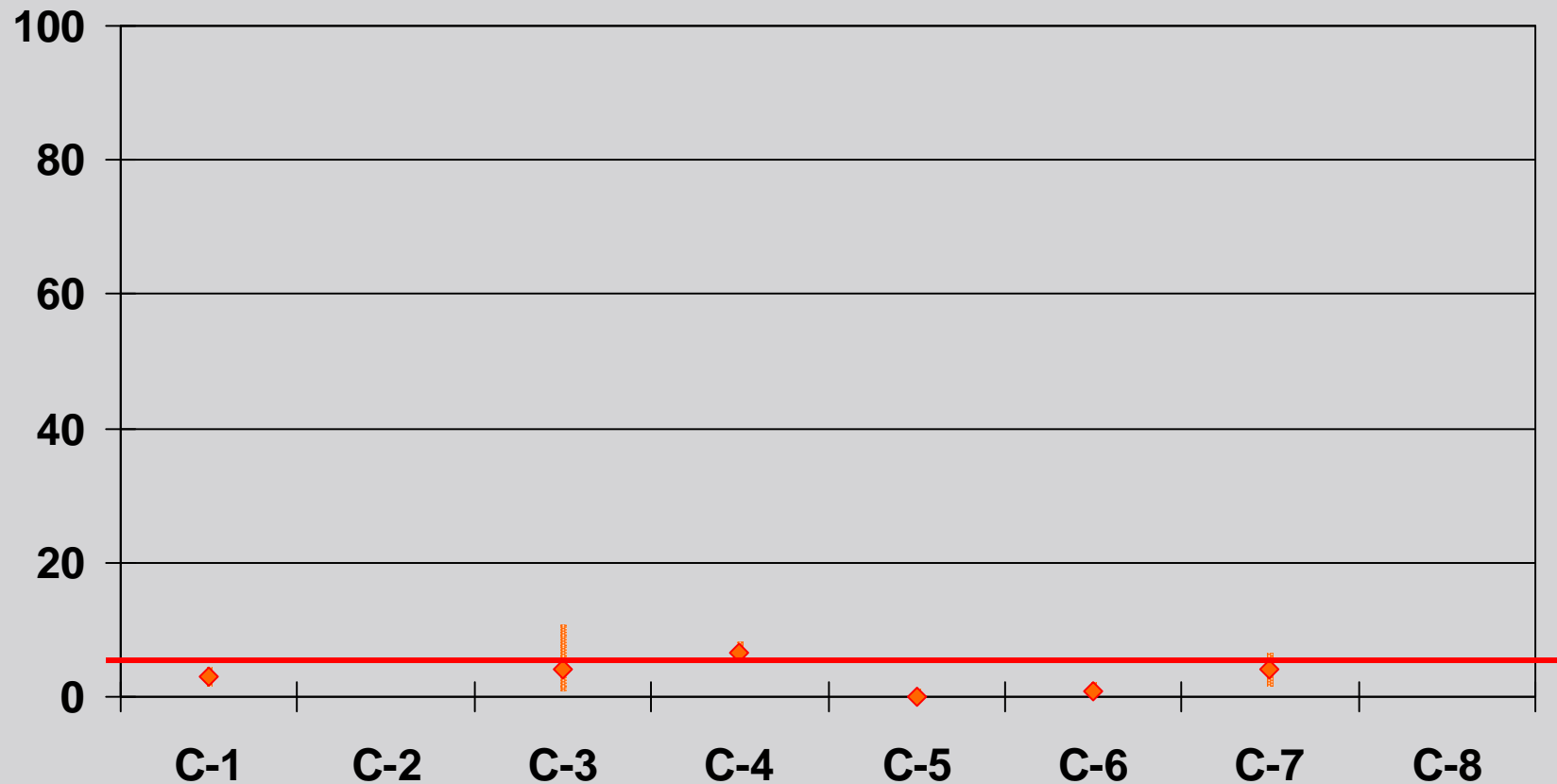
# Valoración de la adherencia al tratamiento



**Mediana 94,8 (IQR: 88,9-100%)**

**Estándar 95%**

# Pérdidas de seguimiento

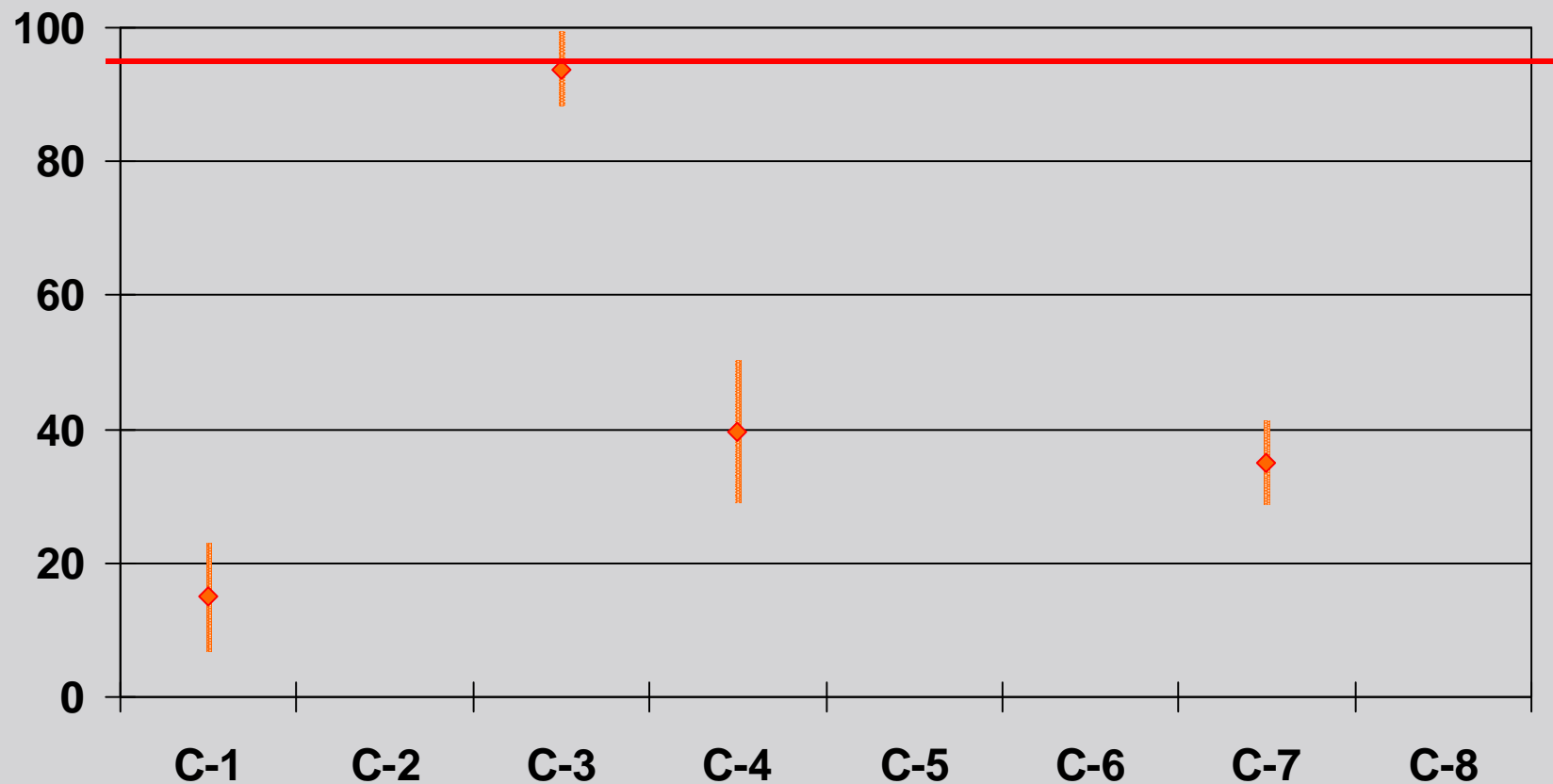


**Mediana 3,6 (IQR: 0,6-4,8%)**

**Estándar  $\leq 5\%$**



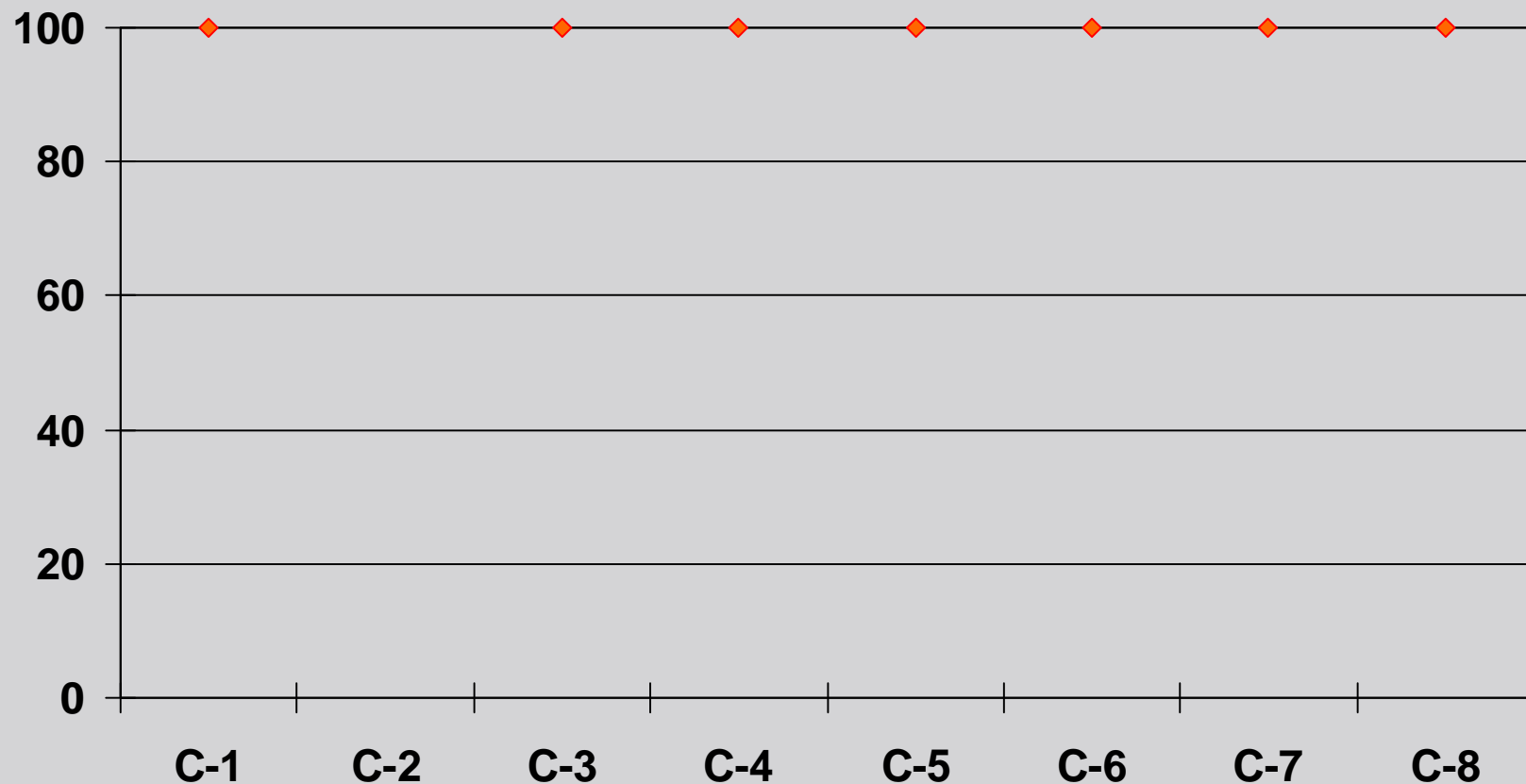
# Tratamiento y prevención del tabaquismo



**Mediana 19,9 (IQR: 37,3-80,2%)**

**Estándar 95%**

# TAR en la mujer gestante con VIH indicador centinela



**Mediana 100 (IQR: 85,7-100%)**

N=24 casos

**Estándar 100%**

# Conclusiones

- ✓ Es factible la medición de indicadores en áreas relevantes de nuestra actividad, con un esfuerzo razonable.
- ✓ Algunos indicadores relevantes no se pudieron evaluar en varios centros. Es necesario mejorar los sistemas de información y registro de actividad.
- ✓ El estudio ha identificado fortalezas y áreas de mejora, con posibilidad de diseñar intervenciones y medir su eficacia.
- ✓ Entre las actividades medidas, las de información y prevención serían las que más necesitan intervenciones de mejora.

# Gracias

