



OES

Organización para la Excelencia de la Salud

**Plan de análisis de resultados
clínicos, económicos y humanísticos
de programas de Disease
Management para Artritis
Reumatoide**

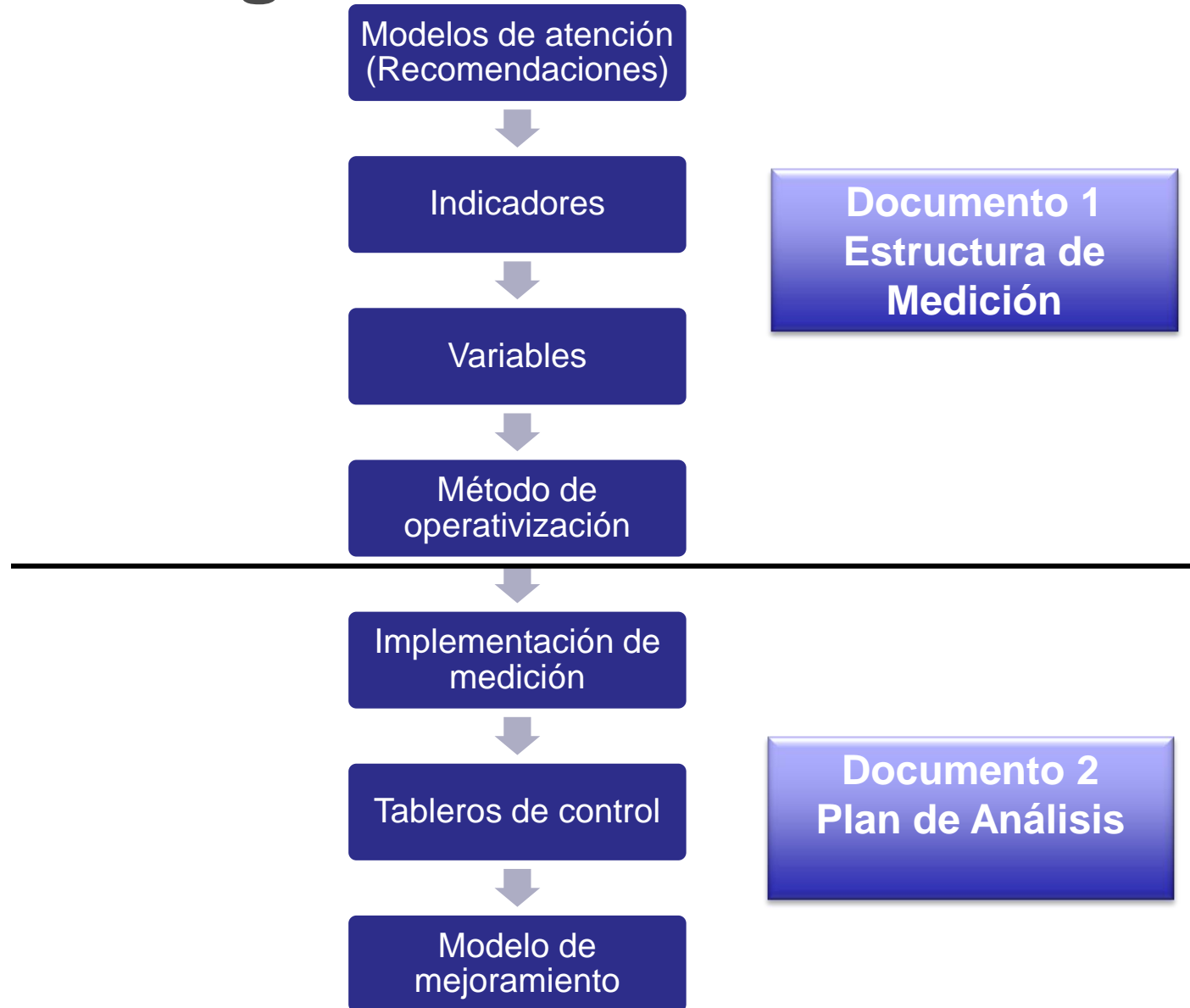
Febrero de 2015

Introducción

La estructuración del Plan de análisis de resultados clínicos, económicos y humanísticos de programas de Disease Management para Artritis Reumatoide se basó en el modelo de atención de los pacientes con Artritis Reumatoide, definido en las Guías de práctica clínica.

- **Referencias:**
 - **NICE clinical guideline 79**
 - **Quality standard for rheumatoid arthritis, NICE quality standard 33.2013**
 - **Recomendaciones EULAR para el manejo de la Artritis Reumatoide: Smolen JS, et al.**

Metodología



DOCUMENTO 1.

Indicadores y variables para la evaluación del programa de Disease Management (DM) para la atención de pacientes con Artritis Reumatoide (AR).

Objetivo

Desarrollar una metodología de análisis cuantitativa para evaluar un programa de Disease Management en la condición específica Artritis Reumatoide (AR).

Enfoque metodológico

1. **Desarrollo del método de evaluación de los programas de atención de pacientes con Artritis Reumatoide bajo los conceptos de Disease Management (DM), mediante el análisis de indicadores en cada una de las dimensiones:**
 - **Clínica**
 - **Humanística**
 - **Económica**

Enfoque metodológico

2. Desarrollo de la estructura de los indicadores

- **Indicadores de resultado: cumplimiento de los objetivos.**
- **Indicadores de proceso: implementación de las recomendaciones**
- **Indicadores de estructura: disposición de los recursos y herramientas**

Indicadores y Variables

Definición de los indicadores

Para cada indicador se definió:

- **Justificación:** basada en las recomendaciones
- **Dominio:** Resultado, proceso, estructura
- **Descripción**
- **Numerador**
- **Denominador**

Dimensión Clínica (C)

- **Propósito:** análisis de los resultados de desempeño clínico del programa en el logro de los objetivos clínicos del tratamiento y la minimización de los riesgos relacionados con las intervenciones terapéuticas.
- **Objetivos:**
 - Remisión clínica o baja actividad de la enfermedad
 - Control de la progresión de la enfermedad en términos de del daño estructural
 - Reducción del riesgo de complicaciones
- **Estructura indicadores**
 - Resultado, proceso y estructura
 - Ciclo de atención del paciente
 - Acceso-evaluación-diagnóstico
 - Tratamiento y seguimiento

Ciclo de atención en Artritis Reumatoide



Acceso

Diagnóstico temprano

- **Criterios Enfermedad articular inflamatoria persistente**

- **2010 ACR-EULAR criterios de clasificación**

Objetivos de tratamiento

- **Control de la actividad inflamatoria**
- **Control progresión de la enfermedad (daño estructural)**
- **Disminución riesgo complicaciones**
- **Mejoría del estado funcional**
- **Mejoría calidad de vida**

Ejemplo: definición de los indicadores dimensión clínica (c)

C1. DIAGNÓSTICO TEMPRANO.

- **Justificación:** Los pacientes con diagnóstico de Artritis Temprana tienen mejores resultados clínicos en relación con los objetivos terapéuticos y por ende mejor pronóstico, toda vez que la posibilidad de erosiones, daño articular y deformidades es menor antes de los 2 años de inicio de los síntomas de AR. Identificar, evaluar y diagnosticar la AR dentro de esta ventana se vuelve imperativo y se constituye en el resultado de adecuados procesos de referenciación, acceso y diagnóstico.
- **Dominio:** Resultado.
- **Descripción:** Porcentaje de pacientes que ingresan al Programa de atención para Artritis Reumatoide, que tienen diagnóstico de AR temprana (antes de 2 años de inicio de los síntomas).
- **Numerador:** Pacientes del denominador que cumplen criterios de AR temprana.
- **Denominador:** Pacientes con diagnóstico confirmado de AR que ingresan al Programa de Atención para Artritis Reumatoide.

Dimensión Humanística (H)

- **Propósito: análisis del programa frente a resultados de calidad de vida, específicamente capacidad funcional. HAQ.**
- **Objetivos:**
 - **Mejorar la capacidad funcional**
 - **Promover apoyo en el autocuidado**
- **Estructura indicadores**
 - **Resultado, proceso y estructura**

Dimensión Económica (E)

- **Propósito:** evaluar los resultados económicos del programa.
- **Estructura indicadores**
 - **Resultado**
 - **Costos médicos directos paciente/año**
 - **Costo de atención.** consultas médicas especializadas, médicas y del grupo de apoyo para manejo de la enfermedad, comorbilidades y complicaciones.
 - **Costo de medicamentos:** tratamiento convencional (metotrexate y otros DMARDs no biológicos) y tratamiento con medicamentos biológicos.
 - **Costo de laboratorios:** clínicos y de imágenes diagnósticas
 - **Costos de hospitalizaciones:** relacionadas con Artritis Reumatoide
 - **Costo de procedimientos e intervenciones quirúrgicas** derivadas de complicaciones de la Artritis reumatoide.

Ejemplo: indicadores dimensión económica (E)

- **E 1. COSTOS DIRECTOS PACIENTE AÑO.**
 - **Justificación:** El indicador refleja los costos de la atención de los pacientes con Artritis Reumatoide, del programa de Disease Management, considerando para el análisis los costos médicos directos por paciente año.
 - **Dominio. Resultado.**
 - **Descripción:** Costo médico directo derivado de la atención de cada paciente en el año de reporte.
 - **Numerador:** Sumatoria de los costos médicos directos derivados de la atención de los pacientes del programa de DM para Artritis Reumatoide en el año del reporte.
 - **Denominador:** Pacientes del programa de DM para Artritis Reumatoide.

Operativización de Indicadores

INDICADORES ESTRUCTURA			
Nombre del Indicador	Dimensión	Formula del Indicador	Unidad de Medida
Evaluación por Reumatología	Clínica	Variable 12 / Variable 3 x 100	Porcentaje
Evaluación DAS28.	Clínica	Variable 25 / Variable 3 x 100	Porcentaje
Evaluación del daño estructural	Clínica	Variable 26 / Variable 3 x 100	Porcentaje
INDICADORES DE PROCESO			
Nombre del Indicador	Dimensión	Formula del Indicador	Unidad de Medida
Oportunidad en el diagnóstico	Clínica	Variable 11 / Variable 3	Días
Inicio tratamiento con DMARDs	Clínica	Variable 20 / Variable 13 x 100	Porcentaje
· Inicio tratamiento con DMARDs convencional	Clínica	Variable 21 / Variable 13 x 100	Porcentaje
· Inicio tratamiento con Biológicos	Clínica	Variable 22 / Variable 13 x 100	Porcentaje

INDICADORES DE RESULTADO

Nombre del Indicador	Dimensión	Formula del indicador	Unidad de medida
Diagnóstico Temprano	Clínica	Variable 9 / Variable 3 x100	Porcentaje
Control de la actividad inflamatoria a los 6 meses	Clínica	Variable 27 / Variable 13 x 100	Porcentaje
Remisión a los 6 meses	Clínica	Variable 28 / Variable 13 x 100	Porcentaje
Control de la actividad inflamatoria a los 12 meses	Clínica	Variable 29 / Variable 13 x 100	Porcentaje
Remisión a los 12 meses.	Clínica	Variable 30 / Variable 13 x 100	Porcentaje
Progresión radiológica a los 12 meses	Clínica	Variable 31 / Variable 3 x 100	Porcentaje

Evaluación

Datos del programa

Evalúa los volúmenes de atención y la estructura del equipo clínico del programa.

	Periodos anuales de reporte				
	2015	2016	2017	2018	2019
Volúmenes de atención (pacientes en el programa)					
Pacientes nuevos en el programa					
Número de Reumatólogos del programa.					
Número de médicos de apoyo					
Número de enfermeras del programa					
Personal de apoyo					
Terapia física					
Terapia ocupacional					
Psicología					
Manejo de dolor					
Nutrición					

Características de la población

Evalúa los perfiles de la población que ingresa al programa. Permite definir la severidad de los pacientes y asociarlos con los resultados de indicadores.

Denominador: Pacientes nuevos que ingresan al programa en el periodo de reporte	Periodos anuales de reporte									
	2015		2016		2017		2018		2019	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
Mujeres										
Hombres										
Pacientes con diagnóstico AR temprana										
Pacientes con diagnóstico AR establecida										
Pacientes con enfermedad activa al ingreso (DAS28 >2,6)										
Baja actividad inflamatoria al ingreso. (DAS28 >2,6 y < 3,2)										
Moderada actividad inflamatoria al ingreso (DAS28 >3,2 y < 5,1)										
Alta actividad inflamatoria al ingreso (DAS28 >5,1)										
Pacientes con anticuerpos (+) al ingreso (Factor reumatoide y/o acs anticitrulina)										
Pacientes con daño estructural al ingreso										
Pacientes con factores de mal pronóstico al ingreso										

Tablero de indicadores

El tablero de indicadores es el eje central del Plan de Análisis y permite evaluar de manera comparativa los resultados y las tendencias en los diferentes años o periodos de reporte.

Metodología de análisis tablero de indicadores

1. **Definición de la meta: con base en referentes nacionales o internacionales, ajustada por severidad.**
2. **Análisis del indicador: comparación**
 - **Frente a la meta.**
 - **Frente a la tendencia esperada (años de reporte)**
 - **Positiva, tendencia en aumento**
 - **Negativa, tendencia al descenso**
3. **Semaforización del resultado del indicador**
 - **Rojo: desviación de la tendencia esperada y/o de la meta.**
 - **Verde: tendencia concordante con la esperada y frente a la meta.**

Metodología de análisis tablero de indicadores

4. Identificación de oportunidades de mejora: resultados negativos de la semaforización.
5. Análisis causal.
6. Desarrollo de intervenciones: basados en evidencia científica.
7. Implementación de intervenciones: generando un plan de mejoramiento alineado al modelo de mejoramiento continuo de la calidad del programa.

Tablero de indicadores – Dimensión Clínica (C)

Propósito: evaluar los objetivos del tratamiento - resultados de desempeño clínico:

- **Mejorar el acceso (oportunidad al diagnóstico y al inicio del tratamiento)**
- **Evaluar, planear e implementar un plan de tratamiento, basado en las recomendaciones de la evidencia (control de la enfermedad, remisión o por lo menos baja actividad inflamatoria a los 6 meses)**
- **Escalar el tratamiento en seguimientos a los 3 y/o 6 meses si los resultados no muestran el logro del objetivo terapéutico.**
- **Minimizar el riesgo aparición o progresión del daño estructural.**
- **Hacer seguimiento a la aparición de comorbilidades y complicaciones.**

Tablero de indicadores – Dimensión Clínica (C)

El tablero permite evaluar:

- **Desde la estructura:**
 - Que se cuente con un proceso de atención liderado por un equipo de Reumatología.
 - Que cuente con herramientas implementadas de evaluación y seguimiento: DAS 28
- **Desde los procesos:**
 - Que cuente con procesos estandarizados para la canalización y evaluación del paciente, que permitan optimizar los tiempos de oportunidad.
 - Procesos estandarizados alineados a las Guías de Práctica Clínica para la evaluación, planeación y ejecución del plan de tratamiento.
 - Procesos de seguimiento a la respuesta terapéutica.

Tablero de indicadores – Dimensión Humanística (H)

Propósito: evaluar las necesidades del paciente, específicamente la capacidad funcional.

El tablero permite evaluar:

- **Desde la estructura:**
 - **Que cuente y tenga implementada y apropiadas herramientas que permitan evaluar de manera objetiva la capacidad funcional del paciente (ej HAQ: Health Assessment Questionnaire)**
- **Desde los procesos:**
 - **Que cuente con un proceso de apoyo y soporte que responda a las necesidades de información, educación y promoción del auto cuidado.**

Formato de Reporte



OES

Organización para la Excelencia de la Salud

Gracias!