

Título

INDICADORES DE BUENA PRACTICA CLINICA EN ATENCIÓN PRIMARIA. UNA SINTESIS MEDIANTE ANALISIS FACTORIAL

Clasificación

01- Proceso Asistencial del Paciente

Palabras clave: ANALISIS_FACTORIAL, BUENA_PRACTICA_CLINICA

Autores

JUAN JOSE MUÑOZ GONZALEZ, MARIA SOLEDAD OCHANDORENA JUANENA, MARIA TERESA ALONSO SALAZAR, LIDIA CLARA RODRIGUEZ GARCIA, ALFREDO GOMEZ DE CADIZ VILLAREAL,

Entidad

HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA CRISTINA

INTRODUCCION

La disponibilidad de la historia clínica electrónica (HCE) en atención primaria (AP) ha permitido ir evolucionando desde los indicadores de actividad a los indicadores de cobertura. Los nuevos pasos se dan en la dirección de medir la calidad del proceso asistencial con indicadores relacionados con parámetros recogidos en las guías de práctica clínica. Como son muy numerosos los posibles indicadores de buena práctica clínica, es conveniente emplear herramientas que permitan sintetizar la información que éstos contienen. En este trabajo nos propusimos analizar como se relacionan entre sí varios de estos indicadores que se manejan en AP mediante un análisis factorial.

MATERIAL Y METODOS

Sobre las HCE procedentes de 40 centros de salud que atienden a una población de más de 996.000 habitantes, se extrajeron mediante sentencias SQL los datos de 8 indicadores relacionados con la buena práctica asistencial: Pacientes con cardiopatía isquémica (CI) en tratamiento con estatinas, Prevención secundaria con antiagregantes en pacientes con CI, Control de la hipercolesterolemia en prevención secundaria de CI, Adecuación del tratamiento de pacientes diabéticos con nefropatía, Pacientes con asma tratados con GCI, Control del paciente hipertenso (últimos 12 meses), Control de pacientes diabéticos (últimos 12 meses), Pacientes con INR en rango terapéutico La relación entre las variables se analizó con los coeficientes de correlación bivariada y el análisis factorial. El método de extracción de los factores utilizado ha sido el de componentes principales.

CONCLUSIONES

Dos factores consiguen explicar el 65,7% de la varianza asociada a los 8 indicadores. La medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer Olkin es de 0,64 lo que supone que el modelo factorial tiene una potencia aceptable, la prueba de esfericidad de Bartlett es altamente significativa y el determinante de la matriz de correlaciones es muy bajo, lo que sugiere que las variables de la matriz están linealmente relacionadas y el análisis es adecuado. El gráfico de sedimentaciones sugiere que la selección de dos factores es la más equilibrada para explicar la variabilidad de los indicadores. La matriz factorial y los gráficos de saturaciones permiten identificar 3 grupos de indicadores En conclusión, creemos que el análisis factorial es una buena herramienta para sintetizar la información contenida en los indicadores de buena práctica clínica en AP. Esta técnica nos ha permitido extraer 2 factores que identifican 3 grupos de indicadores