Gac Sanit. 2025;39(S2):805

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

392 - MINERÍA DE PROCESOS PARA EVALUAR LA ADHERENCIA A LAS GUÍAS DE TRATAMIENTO EN PACIENTES CON DIABETES

I. Oscoz-Villanueva, I. Tamayo, A. Ballesteros-Domínguez, J. Librero, M. Enguita-Germán, J. Etxegia-Apezetxea, J. González-Galindo, C. Valcárcel-Nazco, B. Ibáñez-Beroiz

Navarrabiomed; IdISNA; FIISC; SESCS.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: Los métodos habitualmente usados para medir la adherencia a las Guías de Práctica Clínica (GPC) no se adaptan a la naturaleza continua y tiempo-dependiente de sus indicadores. En este estudio se presenta un método basado en minería de procesos para medir la adherencia de los profesionales a dichas guías y se muestra su aplicabilidad para evaluar adherencia en las trayectorias terapéuticas de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (DM2).

Métodos: Estudio Real World Data de cohortes abiertas de todos los pacientes incidentes DM2 de Navarra, Aragón y País Vasco. Primero se infieren las trayectorias terapéuticas de los pacientes a partir del modelo de datos CONCEPT-DIABETES, que incluye información de estos pacientes desde 01/01/2017 a 31/12/2022. Después se emplea minería de procesos (MP) para compararlas con las trayectorias teóricas, derivadas de GPC y codificadas como redes de Petri. De esta comparación surge la variable 'fitness', que estima la adherencia tomando valores entre el 0 (total incumplimiento de las guías) y el 1 (total cumplimiento). Finalmente, el fitness se puede usar como variable para evaluar el impacto de esta adherencia a las guías en la salud de los pacientes. Asimismo, se usa metodología descentralizada mediante Docker (contenedores) que permite obtener resultados para cada comunidad autónoma sin compartir datos individuales.

Resultados: La cohorte de Navarra incluye 11.189 pacientes. Para esta comunidad, la media del *fitness* según el condicionante clínico predominante (CCP) va desde 0,36 (IC95% 0,33-0,39) para pacientes con insuficiencia cardíaca a 0,80 (IC95% 0,79-0,81) para pacientes sin CCP. Los modelos de Cox se estratifican por CCP y se observa que el cumplimiento de estas guías puede reducir hasta un 80% (HR = 0,19, IC95% 0,10-0,36) el riesgo de empeoramiento de la diabetes (entendiéndose como tal un diagnóstico de un CCP más grave, alguna hospitalización potencialmente evitable o la muerte). Los resultados para las otras comunidades son similares.

Conclusiones/Recomendaciones: Esta investigación introduce un enfoque novedoso para evaluar el cumplimiento de las directrices mediante MP. La modelización de GPC como redes de Petri permite cuantificar de manera continua el grado en que los procesos observados siguen las directrices mediante los algoritmos de MP. Además, aporta información valiosa sobre el manejo de la DM2 en el contexto de tres comunidades autónomas españolas, al cuantificar la importancia de seguir pautas terapéuticas establecidas en la mejora de los resultados de salud de los pacientes.

Financiación: Proyecto CONCEPT (PI19/00381) y RICAPPS (RD21/0016/0016 y RD24/0005/0014).

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados