

# Cambios en los estándares clínicos en las medidas de Hedis

**Diego Rosso-Flores, MD**

Principal Oficial Médico  
MMM Healthcare, LLC



**E**l *National Committee for Quality Assurance* (NCQA) es una de varias entidades dedicadas a desarrollar métricas de calidad que permiten evaluar el desempeño de entes dedicados a ofrecer servicios de salud. Este ejercicio se nutre del insumo de profesionales de la salud con especialidad en ciertas condiciones o con conocimiento general. Aunque su intención no es reemplazar el criterio clínico individual de cada médico, sí representa una imagen de la tendencia a mejorar las prácticas de cuidado.

En julio de 2019, el NCQA publicó su actualización de medidas clínicas. En ellas observamos varias tendencias de interés para la comunidad médica:

## 1. Enfoque en intervenciones tempranas de cuidado preventivo

El NCQA ha añadido a varias métricas una sección de reglas para ajustes permitidos que facilitan monitorear el manejo de ciertas condiciones. En particular, permiten expandir el rango de edades o las fechas de determinación de edad, para algunas actividades de cuidado preventivo, por ejemplo:

Medida	Rango de edad requerido	Rango permitido por ajuste
BCS - Cernimiento de cáncer de seno	50-74 años	40-74 años
CCS - Cernimiento de cáncer cervical	21-64 años, al 31 de diciembre	21-64 años, al 30 de junio
COL - Cernimiento de cáncer colorrectal	50-75 años, al 31 de diciembre	50-75 años, al 30 de junio
COA - Cuidado de adulto mayor	66 años en adelante	18 años o más en pacientes elegibles a cubiertas duales Medicare-Medicaid

## 2. Atención a condiciones de salud mental y dependencia

- Seguimiento después de cuidado de alta intensidad para el trastorno por uso de sustancias (FUI). La población elegible para esta medida son pacientes de 13 años o más desde la fecha del evento. Se espera que tengan una visita de seguimiento con un profesional de la salud para un diagnóstico

principal del trastorno por uso de sustancias, dentro de 7 días y 30 días posteriores a un episodio de trastorno por uso de sustancias; y

- Farmacoterapia para desorden de uso de opioides (POD). Aplica a pacientes de 16 años o más. Se espera que el paciente esté en terapia por 180 días o más sin interrupción (8 días consecutivos o más).

## 3. Expansión de métricas existentes para el mercado Medicare

- Adherencia a medicamentos antipsicóticos en caso de esquizofrenia (SAA): para identificar el porcentaje de pacientes de 18 años o más con esquizofrenia o trastorno esquizoafectivo que recibieron medicina y continuaron con un antipsicótico durante al menos el 80% de su periodo de tratamiento;
- Tratamiento apropiado para infección respiratoria superior (URI): para identificar el porcentaje de episodios en pacientes de 3 meses de edad o más con un diagnóstico de infección de las vías respiratorias superiores (URI) para el cual no se despachó antibiótico. Se espera que al paciente se le prescriba un antibiótico de la lista de CWP en o antes de 3 días luego del episodio; y
- Evitar el tratamiento antibiótico para la bronquitis/bronquiolitis aguda (AAB): mide el porcentaje de episodios en pacientes de 3 meses en adelante con un diagnóstico de estas condiciones que no resultó en un evento de administración de antibióticos.

El manejo adecuado de la farmacoterapia sigue jugando un rol protagónico en el desarrollo de estas métricas. Cada año, en febrero y marzo, NCQA ofrece evaluar, criticar y brindar sugerencias sobre los cambios propuestos. Esto se puede revisar y comentar en [my.ncqa.org](http://my.ncqa.org).

Es recomendable que revisemos esas recomendaciones para ofrecer retroalimentación a los cambios propuestos y asumir un rol activo en el desarrollo de las mejores prácticas para el cuidado de la salud de los pacientes.

### Referencias

- HEDIS 2020 Volume 2: Technical Specifications for Health Plans.