

## FICHA TÉCNICA INDICADORES NIÑOS Y NIÑAS CON DIAGNÓSTICO DE ASMA

### I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

<b>Nombre del indicador</b>	Proporción de pacientes pediátricos con Asma a los cuales les administraron corticoides inhalados como medicamento de control de primera línea.
<b>Definición del indicador</b>	Estima la proporción de uso de corticosteroide inhalado como medicamento de control de primera línea a pacientes asmáticos atendidos en los servicios de consulta externa y urgencias.
<b>Objetivo del indicador</b>	Se recomienda usar corticosteroides inhalados como medicamentos de control de primera línea para alcanzar los objetivos del tratamiento del asma en pacientes pediátricos de todas las edades. Los corticosteroides inhalados son los medicamentos de control más efectivos, eficaces y seguros para el tratamiento del asma en pacientes pediátricos de todas las edades.
<b>¿Medición actual del Indicador en Colombia?</b>	No

### II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
<b>Numerador</b>	Número de pacientes pediátricos con diagnóstico de asma a quienes se les ha formulado corticosteroide inhalado como medicamento de control de primera línea.	100	Proporción	Indica el Número de pacientes pediátricos con diagnóstico de asma (CIE 10: J45.0, J45.1, J45.8, J45.9) a quienes se les ha formulado corticosteroide inhalado como medicamento de control de primera línea (Beclometasona ATC: R01AD01)	Historia Clínica - RIPS
<b>Denominador</b>	Total de pacientes pediátricos con diagnóstico de asma.			Total de pacientes pediátricos con diagnósticos de asma (CIE 10: J45.0, J45.1, J45.8, J45.9)	RIPS

**Alertas/problemas/limitaciones para el cálculo del indicador**

### III. CATEGORIZACIÓN Y PERIODICIDAD

<b>Categoría GPC</b>	Proceso
<b>Categoría Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC)</b>	Uso de recursos
<b>Periodicidad</b>	Mensual

**Observaciones**

La dosis de beclometasona es 200 µM/día para la mayoría de los niños.

Elaborado: octubre/2014

### I. IDENTIFICACIÓN DEL INDICADOR

<b>Nombre del indicador</b>	Proporción de pacientes con asma que participen en programas educativos de automanejo y que hayan recibido un plan de acción personalizado por escrito.
<b>Definición del indicador</b>	Medir que todos los pacientes con asma participen en los programas educativos de automanejo, que se focalicen en las necesidades del paciente y que se refuercen con un plan de acción personalizado por escrito
<b>Objetivo del indicador</b>	La educación en asma es fundamental con el propósito de favorecer el conocimiento de la enfermedad, evitar factores desencadenantes de los síntomas y mejorar el cumplimiento del tratamiento; los programas de educación en asma han demostrado una reducción de los síntomas del paciente, de las consultas a urgencias y del ausentismo escolar ya que mejoran sus habilidades en el manejo y control del asma. (Texto tomado de la GPC de Asma)
<b>¿Medición actual del Indicador en Colombia?</b>	No

### II. INFORMACIÓN OPERACIONAL

Fórmula del indicador		Factor	Unidad de medida	Explicación de la variable	Fuente potencial de información
<b>Numerador</b>	Número de pacientes pediátricos con asma que asisten a un programa educativo de automanejo del asma.	100	Proporción	Estima el número de pacientes pediátricos con asma (CIE 10: J45.0, J45.1, J45.8, J45.9) que asisten a un programa educativo de automanejo del asma (CUPS: 990111).	RIPS
<b>Denominador</b>	Número total de pacientes pediátricos con asma.			Total de pacientes pediátricos con diagnósticos de asma (CIE 10: J45.0, J45.1, J45.8, J45.9)	RIPS

<b>Alertas/problemas/limitaciones para el cálculo del indicador</b>	La medición del indicador depende de la calidad de registro y la disponibilidad de la información en la historia clínica. Si no se cuenta con historia clínica electrónica lo más adecuado es realizar una muestra significativa. La adecuada codificación de morbimortalidad según CIE10 también es un factor determinante al momento de calcular el indicador.
---	---

### III. CATEGORIZACIÓN Y PERIODICIDAD

<b>Categoría GPC</b>	Proceso
<b>Categoría EPOC</b>	Utilización, cobertura y acceso
<b>Periodicidad</b>	Mensual

#### Observaciones

Una fuente complementaria de información puede ser la aplicación de una encuesta a los usuarios hospitalizados por causas de asma.

Elaborado: octubre/2014