

BARRERAS Y SESGO DE RESPUESTA EN UN PROGRAMA DE PROMs PARA PACIENTES CON PATOLOGÍA MACULAR

Gonzaga Garay Aramburu[1], Ignacio Blasco Mascaró[2], José Carlos Pérez Mazuelos[2], Gabriel Mercadal Orfila[2]

[1]OSI Bilbao-Basurto, Servicio de Oftalmología [2]Hospital General Mateu Orfila, Menorca

INTRODUCCIÓN

Los PROMs son clave en la atención basada en valor, pero solo el **41,7 %** de las guías de oftalmología de la AAO los considera. Los pacientes en terapia intravítrea son **mayores y con elevada carga asistencial**, lo que puede limitar su participación digital y sesgar los datos.

OBJETIVO

Evaluar la **factibilidad** de los PROMs electrónicos en patología macular con terapia intravítrea, identificar los **factores asociados a la respuesta** y analizar el **sesgo clínico** entre respondedores y no respondedores.

METODOLOGÍA

278
pacientes con patología macular en tratamiento intravítreo

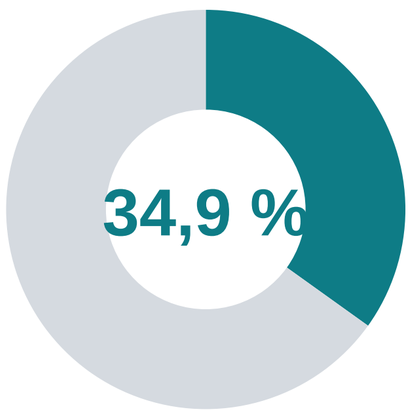
77,2
años de edad mediana · 53,2 % mujeres

7
cuestionarios electrónicos de PROMs y PREMs

Estudio observacional transversal en la cohorte de oftalmología del programa NAVETA. **Cuestionarios:** NEI VFQ-25, SLVQoL, PROMIS-29, TSQM, P3CEQ, WRFQ e IPAQ. **Respondedor**: ≥1 cuestionario completado. Mann-Whitney, χ^2/Fisher, **regresión logística multivariante** y análisis semántico de las notas clínicas.

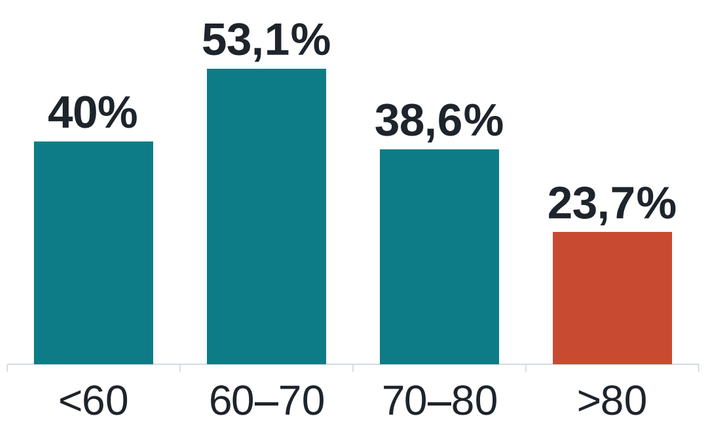
RESULTADOS

Tasa de respuesta



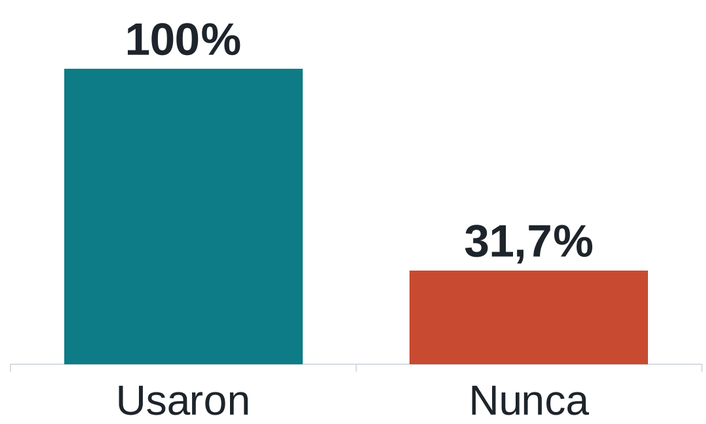
97 / 278 respondieron
IC95 %: 29,5–40,7
Ref.: NAVETA 46,1 % · electrónico 42 %

Respuesta por edad



Mediana 72,0 vs 79,5 años
respondedores vs no · p < 0,001

Respuesta y uso del chat



13/13 vs 84/265
pacientes que escribieron por la plataforma · p < 0,0001

¿QUÉ PREDICE LA RESPUESTA?

OR 1,99 — **por cada mensaje en la plataforma**
IC95 %: 1,53–2,59 · p < 0,001

OR 0,13 — **atrofia, fibrosis o cicatriz en notas clínicas**
p = 0,033

OR 0,96 → 0,99 — **edad (por año), sin y con engagement digital**
p = 0,015 → p = 0,575

SIN SESGO CLÍNICO

	Resp.	No resp.	p
AV mejor ojo	0,80	0,80	**0,577**
Espesor macular (µm)	289	296	**0,886**
Diagnóstico			**0,286**
Líquido retiniano*	15,4%	13,3%	**1,0**
Comorbilidades			**>0,05**

** estratificado por versión del formulario*

Los respondedores llevaban más tiempo en tratamiento (14,0 vs 9,9 meses; p < 0,001); estudios, convivencia, dieta o ejercicio no influyeron (p > 0,5): **la brecha es digital, no clínica.**

CONCLUSIONES

Los ePROMs en terapia intravítrea son **factibles**, con respuesta moderada.

La barrera es la **vinculación digital**, no la gravedad clínica.

Sin sesgo clínico: los datos son **representativos** para la atención basada en valor.

QUÉ PROPONEMOS

- El chat como puerta de entrada
- Captura asistida en consulta para mayores
- Formularios más simples
- Acompañar los primeros meses

Referencias seleccionadas: Mercadal-Orfila G et al. JMIR Mhealth Uhealth 2024;12:e56196 · Yu CW et al. Ophthalmology 2023;130:1201-11 · Wang K et al. BMJ Open 2020;10:e030808 · Rodrigues IA et al. Am J Ophthalmol 2016;168:1-12 · Riedl D et al. J Med Internet Res 2023;25:e49476 · Jones R et al. Eye 2023;37:3186-90.

Agradecemos a los pacientes del programa NAVETA su participación.