

# Guía de Normalización de los Indicadores de Calidad para Unidades de Atención Integral a Pacientes con Psoriasis



ACADEMIA ESPAÑOLA  
DE DERMATOLOGÍA  
Y VENEREOLÓGIA



El proyecto **CUDERMA** (Certificación de Unidades de Atención en Dermatología) es una propuesta de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV) para crear un conjunto de indicadores que permitan certificar las Unidades Funcionales de Dermatología, promoviendo la calidad en la asistencia sanitaria.



ACADEMIA ESPAÑOLA  
DE DERMATOLOGÍA  
Y VENEREOLOGÍA

La Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV) tiene el compromiso de impulsar iniciativas que garanticen la excelencia en la atención dermatológica y mejoren la calidad de vida de nuestros pacientes. En este contexto, presentamos CUDERMA, una iniciativa pionera desarrollada en colaboración con Acción Psoriasis y el apoyo de la compañía biofarmacéutica AbbVie.

CUDERMA establece un sistema de certificación para las Unidades Funcionales de Psoriasis, basado en indicadores de calidad rigurosamente definidos por consenso. Estos indicadores, que evalúan desde la estructura y los procesos hasta los resultados asistenciales, representan un paso adelante en nuestro objetivo de proporcionar una atención más efectiva, personalizada y con estándares que aseguren los mejores resultados en salud para los pacientes.

Esta norma no solo busca promover la excelencia clínica, sino también destacar la importancia del trabajo interdisciplinar y el uso de herramientas clínicas, esenciales para un manejo integral de la psoriasis. Estamos convencidos de que iniciativas como CUDERMA serán fundamentales para abordar los retos actuales de una enfermedad crónica que impacta profundamente en la vida de más de un millón de personas en España.

Invito a todos los profesionales, instituciones y equipos a unirse a esta apuesta por la calidad, que coloca al paciente en el centro de nuestra práctica dermatológica.

**Yolanda Gilaberte Calzada**

Presidenta Academia Española de Dermatología y Venereología  
Madrid

## Psoriasis, reto compartido

El conocimiento de la enfermedad, la investigación clínica y su abordaje han sido claves en la mejora de la calidad de vida de todos los pacientes de psoriasis.

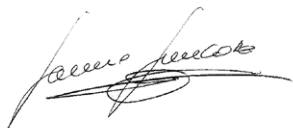
Hemos visto en primera persona como la innovación terapéutica ha logrado en estas dos últimas décadas obtener unos resultados terapéuticos extraordinarios.

Aún nos queda por mejorar y debemos seguir avanzando, como hasta ahora, con proyectos centrados en las personas y que sigan ofreciendo la máxima calidad asistencial.

Por ello, es de agradecer que la Academia de Dermatología y Venereología haya impulsado el proyecto "Cuderma" como herramienta para la mejora en la atención integral de los pacientes a través de la evaluación de indicadores y la certificación de la excelencia de las Unidades de Psoriasis.

Estamos convencidos que la certificación redundará también en la equidad territorial, en el acceso de los pacientes a las Unidades de Psoriasis y en los resultados terapéuticos.

Nuestra asociación está cerca de la Academia y de sus académicos para seguir avanzando.



**Jaume Juncosa**  
Presidente  
Acción Psoriasis





## CERTIFICACIÓN DE LA NORMA DE PSORIASIS

La definición de indicadores de calidad es una estrategia clave para garantizar la calidad de la asistencia sanitaria y su homogenización. El objetivo de este trabajo fue consensuar los aspectos a evaluar por los indicadores en la certificación de las unidades de **psoriasis**. Un panel de 39 dermatólogos evaluó los indicadores, y los clasificó como «básicos» o «de excelencia».

Finalmente se obtuvieron **53** indicadores, de los cuales **34** son tipificados como básicos, y **19** como de excelencia, que están agrupados en:

- **Indicadores de estructura:** referidos principalmente a los recursos, tanto humanos como de infraestructuras, necesarios para una adecuada prestación asistencial.
- **Indicadores de proceso:** que incluyen los indicadores de diagnóstico, tratamiento y seguimiento.
- **Indicadores de resultados:** que miden el éxito de las actividades realizadas durante el proceso.

# Pasos a seguir para la certificación



1

## APERTURA DE EXPEDIENTE:

Las unidades interesadas en solicitar la certificación deberán registrarse en la página de la AEDV, solicitando la certificación de su unidad.



2

## CONSULTORÍA:

- a. Se entregará al médico responsable de la Unidad una carpeta que contendrá toda la **información del proyecto** y facilitará la recogida de la información y su seguimiento.
- b. **Primera visita** en la que se realizará la revisión y **análisis in situ** del funcionamiento de la Unidad en relación a los indicadores de calidad de la AEDV.
  - Se elaborará un **Plan de Acción** específico para la Unidad.
  - **Apoyo on-line** del seguimiento del Plan de Acción (resolución de dudas, identificación de dificultades en el desarrollo del proceso y apoyo en el desarrollo de cualquier actividad para el cumplimiento estándar).
- c. **Segunda visita** en la que se lleva a cabo el **simulacro de auditoría** para verificar el nivel de implantación de la Norma y formar a los profesionales para la auditoría de certificación.

3

## CERTIFICACIÓN:

- a. Una vez se ha realizado el simulacro de auditoría correctamente y se ha solicitado la certificación, comenzaría el proceso de certificación de la Unidad, llevado a cabo por SGS.
- b. **Auditoría de certificación:** se realizará de forma presencial en las instalaciones de la Unidad con una duración de una jornada en las que se auditarán historias clínicas para evidenciar que se cumplen con los indicadores de la norma.



Como resultado de la auditoría se emitirá un informe con los puntos fuertes y áreas de mejora detectados y con la puntuación obtenida. Si se supera la auditoría se emitirá el certificado.

**c. Emisión del certificado:** Hay dos reconocimientos en función de la puntuación obtenida:

- **Certificación Avanzada:** cuando se hayan obtenido  $\geq 25$  indicadores básicos y  $\geq 5$  indicadores de excelencia. La duración del certificado es de tres años, renovándose con una auditoría de recertificación.
- **Certificación Excelente:** cuando se hayan obtenido  $\geq 28$  indicadores básicos y  $\geq 12$  indicadores de excelencia. La duración del certificado es de cuatro años, renovándose con una auditoría de recertificación.

**d. Auditoría extraordinaria:** en todas aquellas Unidades que no se haya superado la auditoría inicial, se llevará a cabo una auditoría extraordinaria. La Unidad tendrá un máximo de 6 meses para subsanar las desviaciones detectadas y tras este plazo se realizará una jornada presencial en la Unidad.

**e. Auditoría de recertificación:** la auditoría de recertificación la realizarán aquellas Unidades que quieran renovar su certificado. La periodicidad de su realización será en función del certificado emitido y la validez del mismo (mencionado previamente).



## 4 ACTO DE ENTREGA

## Método de valoración

- 1 La norma está compuesta por **53** criterios, divididos en:

### **8** de ESTRUCTURA

Referidos principalmente a los recursos, tanto humanos como de infraestructuras, necesarios para una adecuada prestación asistencial.

### **38** de PROCESOS

Que incluyen los indicadores de diagnóstico, tratamiento y seguimiento.

### **7** de RESULTADOS

Que miden el éxito de las actividades realizadas durante el proceso.

- 2 Los criterios son evaluados mediante auditoría de una selección aleatoria de historias clínicas y/o comprobando la existencia o no de documentación oficial o protocolos.



- 3** | Para aquellos criterios que sea necesario la revisión de historias clínicas se realizará un muestreo aleatorio para ver si se alcanza el nivel objetivo correspondiente a cada indicador. El tamaño muestra de historias clínicas a revisar será de **30**, en función de la unidad evaluada y según el criterio de la auditora.
- 4** | La auditoría se realizará sobre las historias clínicas de pacientes atendidos en los últimos **6** meses.
- 5** | Todos los criterios de la norma que requieran ser auditados a través de las historias clínicas se revisarán en el mismo grupo de historias clínicas seleccionadas.
- 6** | En los casos en los que durante la primera visita se detecten criterios que no se cumplen, la unidad podrá incorporar las medidas de mejora que se consideren en el plan de acción y transcurridos **6** meses podrá comprobar si los criterios se cumplen.

# FLUJO DEL PROCESO PARA LA CERTIFICACIÓN



Patrocinado por:  
**abbvie**

ES-IMMD-240150 Junio 2024