



***EVALUACIÓN Y MEJORA DE LA CALIDAD  
DE LA ATENCIÓN A LAS PACIENTES CON  
CÁNCER DE MAMA***

**JE Calle-Urra \***, P Parra-Hidalgo, C López-Rojo,  
C Arellano-Morata, YA Fonseca-Miranda, T  
Ramón-Esparza

Subdirección General de Planificación, Calidad  
e Investigación. Consejería de Sanidad y  
Política Social de Murcia

**EMCA**  
Gestión de la Calidad Asistencial





# ***JUSTIFICACIÓN***



- **El cáncer de mama es el tumor maligno más frecuente en la mujer**
- **Los incrementos en los niveles de calidad a estas pacientes se asocian con mejores resultados en salud**



# ***OBJETIVO***



- **Evaluar y mejorar la calidad de la atención a las pacientes con cáncer de mama en los 9 hospitales generales del Servicio Murciano de Salud**



# ***METODOLOGÍA***



- **Unidades de estudio: pacientes dadas de alta por cáncer de mama**
  - **Exclusiones: carcinomas in situ y recidivas**
- **Periodo de estudio y tamaño muestral:**
  - **Primera evaluación: muestra aleatoria de 30 en cada hospital o el total del universo en 2009 (200 en total)**
  - **Segunda evaluación: igual que en la primera pero del segundo semestre de 2012 y primero de 2013 (189)**

- **4 indicadores de calidad a partir de la Estrategia de Cáncer del Ministerio de Sanidad:**
  - **% de pacientes evaluadas por el Comité de Mama**
  - **% de pacientes sometidas a cirugía conservadora**
  - **% de pacientes cuyo intervalo entre confirmación diagnóstica y primer tratamiento es igual o inferior a 28 días naturales**
  - **% de pacientes intervenidas por cáncer de mama cuyo intervalo entre cirugía y primer tratamiento adyuvantes es igual o inferior a 42 días naturales**



- **Los indicadores han sido medidos antes y después de la introducción de las medidas correctoras. Para la comparación de los resultados obtenidos entre ambas evaluaciones se han calculado:**
  - **La estimación puntual y los intervalos de confianza del 95%, considerando que las diferencias eran estadísticamente significativas cuando los intervalos de confianza no se solapaban**
  - **La razón de variación entre hospitales con 20 o más casos, observando si esta aumentaba o disminuía entre la primera y la segunda evaluación**



# ***RESULTADOS PRIMERA EVALUACIÓN***

## TABLA 1: RESUMEN CON LOS RESULTADOS DE LA PRIMERA EVALUACIÓN

<u>INDICADOR</u>	<u>VALOR</u> <u>IC 95%</u>	<u>ESTÁNDAR</u>	<u>RAZÓN DE</u> <u>VARIACIÓN</u>
PACIENTES EVALUADAS POR COMITÉ DE MAMA	<b>50,8</b> (43,8-57,7)	<b>100</b>	<b>0-100%</b>
PACIENTES CON CIRUGÍA CONSERVADORA	<b>54,7</b> (47,8-61,7)	<b>50-80</b>	<b>2,86</b>
PACIENTES CON INTERVALO DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICO DE 28 DÍAS O MENOS	<b>56,0</b> (48,9-63,1)	<b>90</b>	<b>2,00</b>
PACIENTES CON INTERVALO ENTRE CIRUGÍA Y PRIMER TRATAMIENTO ADYUVANTE DE 42 DÍAS O MENOS	<b>66,7</b> (60,0-73,5)	<b>90</b>	<b>1,23</b>

### *RESULTADOS PRIMERA EVALUACIÓN*



# ***MEDIDAS DE INTERVENCIÓN***



- **Difusión y discusión de los resultados con los equipos directivos y profesionales implicados, analizando las causas de los incumplimientos**
- **Inclusión de la reevaluación de los indicadores en el Contrato de Gestión de los centros del año siguiente**



***COMPARACIÓN DE  
RESULTADOS ENTRE  
PRIMERA Y SEGUNDA  
EVALUACIÓN***



## TABLA 2: COMPARACIÓN ESTIMACIONES PUNTUALES

<u>INDICADOR</u>	<u>PRIMERA EVALUACIÓN</u>	<u>REEVALUACIÓN</u>	<u>DIFERENCIA</u>
PACIENTES EVALUADAS POR COMITÉ DE MAMA	<b>50,8</b> (43,8-57,7)	<b>73,8</b> (67,6-80,1)	<b>SIGNIFICATIVA</b>
PACIENTES CON CIRUGÍA CONSERVADORA	<b>54,7</b> (47,8-61,7)	<b>59,1</b> (52,1-66,1)	<b>NO SIGNIFICATIVA</b>
PACIENTES CON INTERVALO DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICO DE 28 DÍAS O MENOS	<b>56,0</b> (48,9-63,1)	<b>73,8</b> (67,6-80,1)	<b>SIGNIFICATIVA</b>
PACIENTES CON INTERVALO ENTRE CIRUGÍA Y PRIMER TRATAMIENTO ADYUVANTE DE 42 DÍAS O MENOS	<b>66,7</b> (60,0-73,5)	<b>60,0</b> (52,9-67,0)	<b>NO SIGNIFICATIVA</b>

## COMPARACIÓN DE RESULTADOS



**TABLA 3: COMPARACIÓN DE LAS RAZONES DE VARIACIÓN**

<b><u>INDICADOR</u></b>	<b><u>PRIMERA EVALUACIÓN</u></b>	<b><u>REEVALUACIÓN</u></b>	<b><u>DIFERENCIA</u></b>
<b>PACIENTES EVALUADAS POR COMITÉ DE MAMA</b>	<b>0-100%</b>	<b>0-100%</b>	<b>IGUAL</b>
<b>PACIENTES CON CIRUGÍA CONSERVADORA</b>	<b>2,86</b>	<b>1,56</b>	<b>DISMINUYE</b>
<b>PACIENTES CON INTERVALO DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICO DE 28 DÍAS O MENOS</b>	<b>2,00</b>	<b>2,50</b>	<b>AUMENTA</b>
<b>PACIENTES CON INTERVALO ENTRE CIRUGÍA Y PRIMER TRATAMIENTO ADYUVANTE DE 42 DÍAS O MENOS</b>	<b>1,23</b>	<b>2,00</b>	<b>AUMENTA</b>

***COMPARACIÓN DE RESULTADOS***





# ***CONCLUSIONES***



- **Las medidas correctoras puestas en marcha han permitido mejorar, de forma significativa, la calidad de dos de los indicadores medidos (la valoración por el Comité de Mama y el intervalo diagnóstico terapéutico), y reducir la razón de variación de otro (el porcentaje de pacientes sometidas a cirugía conservadora)**
- **La falta de mejoras significativas en dos de los indicadores, junto con el aumento de variabilidad en otros dos hace recomendable realizar un análisis de causas y la reintervención**

## **CONCLUSIONES**



***MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN:  
josee.calle@carm.es***