



## *CALIDAD DE LA ATENCIÓN AL PACIENTE CON SCACEST*



**JE Calle Urrea \*, P Parra Hidalgo, E Pinar  
Bermúdez, C López Rojo, C Arellano Morata, A  
Más Castillo**

**Programa EMCA. Subdirección General de  
Calidad Asistencial, Seguridad y Evaluación.  
Servicio Murciano de Salud.**



# *JUSTIFICACIÓN*



- **El Síndrome Coronario con elevación del Segmento ST (SCACEST) constituye un importante problema de salud pública en nuestro medio a pesar de:**
  - **La reducción de la incidencia conseguida por las medidas preventivas**
  - **La mejoría pronóstica lograda por los avances terapéuticos de los últimos años**



# *OBJETIVO*



- **Evaluar la calidad de la atención al SCACEST en los 9 hospitales del Servicio Murciano de Salud**



# ***METODOLOGÍA***



- **8 indicadores sobre prescripción farmacológica y reperusión a partir de la propuesta de “Indicadores de Calidad para Hospitales del Sistema Nacional de Salud” publicada por SECA en 2012**
- **Unidades de estudio: total de episodios de hospitalización por SCACEST en el primer semestre de 2012 y segundo semestre de 2013, excluyendo los casos solapados (620 para todo el SMS)**



- **Fuentes de datos:**
  - **Para la identificación de los casos: CMBD de hospitalización**
  - **Para la extracción de los datos de la evaluación: historia clínica completa**



- **Análisis de los datos.** Para cada indicador se calculó:
  - **Porcentaje de cumplimiento,** desagregado por hospital (prescripción farmacológica) o área de salud y sexo (reperfusión)
  - **Razón de variación:** medida de variabilidad entre hospitales o áreas con 20 o más casos (área con valor máximo/área con valor mínimo)



# *RESULTADOS*



## TABLA 1: PRESCRIPCIÓN AL INGRESO

<u>INDICADOR</u>	<u>PROMEDIO</u>	<u>RAZÓN DE VARIACIÓN</u>
ÁCIDO ACETIL SALICÍLICO A LA LLEGADA A URGENCIAS	93,4	1,14

**RESULTADOS**



## TABLA 2: PRESCRIPCIÓN AL ALTA

<u>INDICADOR</u>	<u>PROMEDIO</u>	<u>RAZÓN DE VARIACIÓN</u>
ANTIAGREGANTES	99,8	1,00
BETABLOQUEANTES	91,8	1,32
IECA o ARA-II	81,0	1,61
ESTATINAS	95,4	1,07

**RESULTADOS**



## TABLA 3: REPERFUSIÓN

<u>INDICADOR</u>	<u>PROMEDIO</u>	<u>RAZÓN DE VARIACIÓN</u>
REALIZACIÓN REPERFUSIÓN	<b>AMBOS SEXOS: 77,6</b> - HOMBRES: 80,7 - MUJERES: 68,7	<b>1,32</b>
FIBRINOLISIS EN 30 MINUTOS DESDE PDCR	<b>31,5</b>	<b>2,41</b>
ANGIOPLASTIA EN 90 MINUTOS DESDE PDCR	<b>40,1</b>	<b>2,01</b>

## RESULTADOS



# *CONCLUSIONES*



- **Las tasas de prescripción de fármacos son altas, siendo superiores a las descritas en otros estudios**
- **El menor porcentaje corresponde a los IECA o ARA-II que presentan también la mayor variabilidad entre hospitales**

## **CONCLUSIONES**

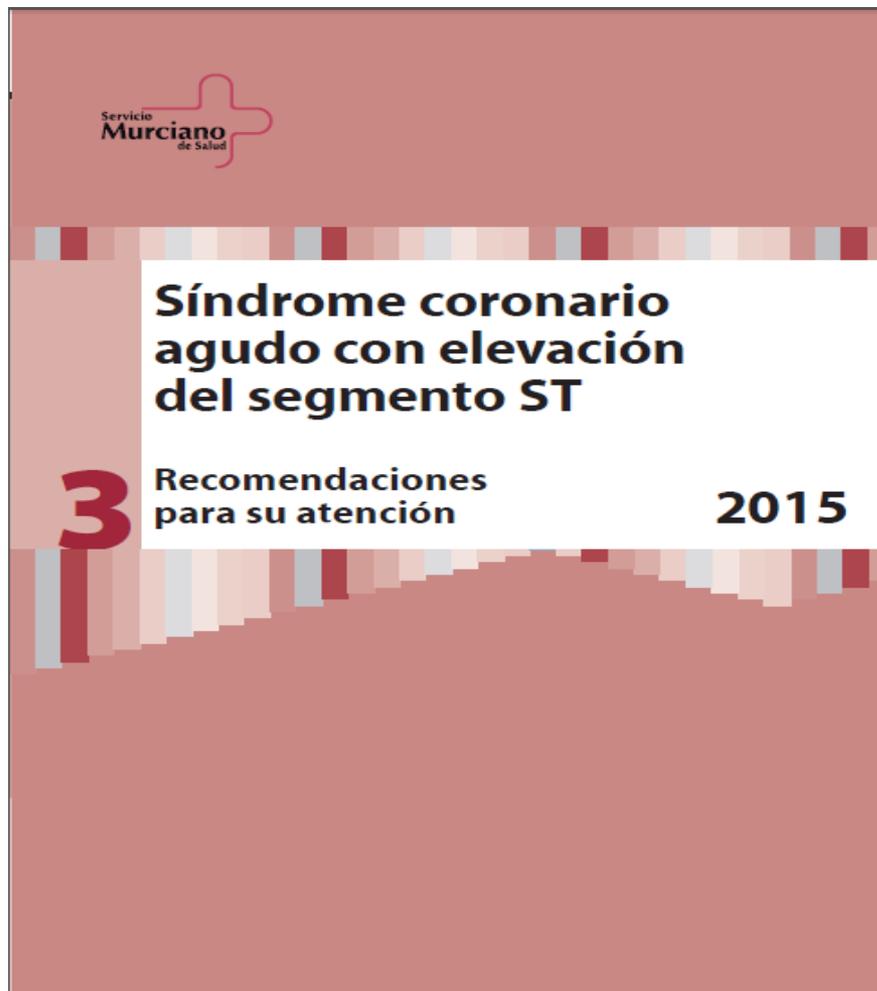


- El porcentaje de pacientes reperfundidos, aunque supera al de otros trabajos, no puede considerarse aún óptimo
- Existen además diferencias de género, y son bajos los porcentajes de pacientes que se reperfundan dentro de los tiempos recomendados

## *CONCLUSIONES*



- **Como medida correctora se propone:**
  - **Implementación de las "Recomendaciones para la atención al síndrome coronario agudo con elevación del segmento ST" publicadas por el SMS en 2015**



## CONCLUSIONES



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