



## *¿ESTÁ GARANTIZADA LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN AL CÁNCER DE MAMA?*



**JE Calle Urrea \*, P Parra Hidalgo, C López Rojo,  
C Arellano Morata, YA Fonseca Miranda, A Más  
Castillo**

**Subdirección General de Calidad Asistencial.  
Consejería de Sanidad y Política Social de  
Murcia**



# ***OBJETIVO***



- **Evaluar el la calidad de la atención al cáncer de mama en los 9 hospitales públicos generales del Servicio Murciano de Salud**



# ***METODOLOGÍA***

- **13 indicadores a partir de la Estrategia de Cáncer del Ministerio de Sanidad: 5 de estructura y 8 de proceso y resultado**
- **Unidades de estudio:**
  - **Indicadores de estructura:** protocolos, documentos constitutivos y/o actas de los comités, cuestionario de situación de los hospitales y entrevistas realizadas a referentes en los mismos en **2011**
  - **Indicadores de proceso y resultado:** pacientes dadas de alta en **2009** por cáncer de mama, excluyendo los carcinomas in situ y las recidivas



- **Tamaño muestral: 30 casos en cada hospital o el total del universo si se habían producido menos (200 casos y 334 historias clínicas para todo el SMS)**
- **Tipo de muestreo: aleatorio estratificado no proporcional por hospital**
- **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 ha calculado:
  - **Valor del indicador e intervalo de confianza, desagregado por hospital**
  - **Razón de variación:** medida de variabilidad entre centros con 20 o más casos (hospital con valor máximo/hospital con valor mínimo)
  - **Priorización de la intervención:** indicadores con **alta variabilidad (50% o más)** y diferencias estadísticamente **significativas** con respecto al estándar



# ***RESULTADOS***



## TABLA 1: INDICADORES DE ESTRUCTURA (ESTÁNDAR: 100% EN TODOS LOS CASOS)

| <u>INDICADOR</u>   | <u>VALOR</u>               |
|--|----------------------------|
| EXISTENCIA DE COMITÉ DE CÁNCER DE MAMA                     | 6/9                        |
| EXISTENCIA DE PROTOCOLO ASISTENCIAL MULTIDISCIPLINAR       | 7/9<br>NINGUNO<br>COMPLETO |
| TÉCNICA DE BIOPSIA SELECTIVA DE GANGLIO CENTINELA VALIDADA | 7/9                        |
| CONSULTA DE REHABILITACIÓN PARA LINFEDEMA                  | 5/9                        |
| PROFESIONAL PARA APOYO PSICOLÓGICO                         | 9/9                        |

## RESULTADOS

## TABLA 2: INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO

| <u>INDICADOR</u>   | <u>VALOR</u><br><u>IC 95%</u> | <u>ESTÁNDAR</u> | <u>RAZÓN DE</u><br><u>VARIACIÓN</u> |
|--|-------------------------------|-----------------|-------------------------------------|
| PACIENTES EVALUADAS POR COMITÉ DE MAMA                           | <b>50,8</b><br>(43,8-57,7)    | <b>100</b>      | <b>0-100%</b>                       |
| TNM PREOPERATORIO EN LA HISTORIA CLÍNICA                         | <b>16,9</b><br>(11,7-22,1)    | <b>90</b>       | <b>0-30%</b>                        |
| INFORMES DE ANATOMÍA PATOLÓGICA CON pTNM                         | <b>98,4</b><br>(96,6-100)     | <b>100</b>      | <b>1,00</b>                         |
| PACIENTES CON CIRUGÍA CONSERVADORA                               | <b>54,7</b><br>(47,8-61,7)    | <b>50-80</b>    | <b>2,86</b>                         |
| PACIENTES CON LINFADENECTOMÍA CON OBTENCIÓN DE 10 O MAS GANGLIOS | <b>86,0</b><br>(81,0-91,0)    | <b>100</b>      | <b>1,36</b>                         |

## **RESULTADOS**

## TABLA 2: INDICADORES DE PROCESO Y RESULTADO

| <u>INDICADOR</u>  | <u>VALOR</u>               | <u>ESTÁNDAR</u> | <u>RAZÓN DE VARIACIÓN</u> |
|---|----------------------------|-----------------|---------------------------|
| PACIENTES CON RECEPTORES HORMONALES POSITIVOS Y TRATAMIENTO HORMONAL                    | <b>98,6</b><br>(96,9-100)  | <b>100</b>      | <b>1,05</b>               |
| PACIENTES CON INTERVALO DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICO DE 28 DÍAS O MENOS                      | <b>56,0</b><br>(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><br>(60,0-73,5) | <b>90</b>       | <b>1,23</b>               |

## **RESULTADOS**



## TABLA 3: PRIORIZACIÓN DE LA INTERVENCIÓN

|  | GRADO DE VARIABILIDAD  |  |
|--|--|--|
| NIVEL DE CUMPLIMIENTO CON RESPECTO AL ESTÁNDAR | <50%   | 50% O MÁS  |
| <b>SIGNIFICATIVO</b>                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- LINDADENECTOMIAS CON 10 O MÁS GANGLIOS</li> <li>- INTERVALO ENTRE CIRUGÍA Y PRIMER TRATAMIENTO ADYUVANTE</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>EVALUACIÓN POR EL COMITÉ DE MAMA</b></li> <li>- <b>TNM PREOPERATORIO EN LA HISTORIA CLÍNICA</b></li> <li>- <b>INTERVALO DIAGNÓSTICO TERAPÉUTICO</b></li> </ul> |
| <b>NO SIGNIFICATIVO</b>                        |  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- CIRUGÍA CONSERVADORA (2,86)</li> </ul>  |

## **RESULTADOS**



# ***CONCLUSIONES***



- **Alta variabilidad entre hospitales y alejamiento de los estándares en la mayor parte de los indicadores**
- **Pero sobre todo en la evaluación por el Comité, la presencia del TNM preoperatorio en la historia clínica y el alto porcentaje de pacientes que sobrepasan el intervalo diagnóstico terapéutico recomendado**

## **CONCLUSIONES**



- **Como primeras medidas correctoras se proponen:**

- **La elaboración de un protocolo completo**

- **La valoración de todos los casos por el Comité**



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