



G-018 - ANÁLISIS CON MINERÍA DE PROCESOS DE LOS TIEMPOS DE ATENCIÓN DE UNA VÍA RÁPIDA DE DIAGNÓSTICO DEL CÁNCER COLORRECTAL

I. Said-Criado¹, A. Ledo-Rodríguez², S. Pérez-Cachafeiro³, L.M. Morán-Hermida⁴, Á. Salgado-Barreira⁵, J. L. Ulla-Rocha², J. Turnes² y M. Martínez-Pillado⁶

¹Urgencias. Hospital Álvaro Cunqueiro. Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur. Vigo (Pontevedra).

²Digestivo. Área Sanitaria de Pontevedra e O Salnés. Pontevedra. ³Atención Primaria. Área Sanitaria de Pontevedra e O Salnés. (Pontevedra). ⁴Investigación. Gradiant. Vigo (Pontevedra). ⁵Investigación. Instituto de Investigación Sanitaria Galicia Sur. Vigo (Pontevedra). ⁶Unidad de Calidad. Área Sanitaria de Pontevedra e O Salnés. Cambados (Pontevedra).

Resumen

Objetivos: Analizar datos administrativos de la historia clínica electrónica de pacientes con cáncer de colon durante 3 años en el área sanitaria de Pontevedra-El Salnés y su distribución o no en vías de diagnóstico rápido.

Métodos: Seleccionamos pacientes con cáncer colorrectal entre el 01/01/2016 y el 31/12/2018 y se extrajeron los datos de variables estructuradas (sellos temporales de todas las actividades sanitarias y datos codificados para cada evento) de distintas bases administrativas del SERGAS. Se realizó un análisis de minería de procesos, comparando los procesos según se incluían o no en la vía de diagnóstico. Estudio subvencionado por el Instituto de Salud Carlos III mediante el proyecto PI17/02176.

Resultados: Se extrajeron los datos de 444 pacientes: 132 pacientes en la vía de diagnóstico rápido [VDR] (29,7%) y 312 no incluidos en VDR [no-VDR] (70,3%). Las medianas de tiempos desde la solicitud de la cita para la colonoscopia hasta su realización es de 6 días en VDR y 7 días en no-VDR. Un total de 51 pacientes fueron referidos a la VDR desde la consulta del médico de Familia, 42 pacientes desde consulta de Digestivo, 13 desde Urgencias, 1 desde consulta de Medicina Interna y 25 desde otros puntos del sistema. El análisis de procesos muestra que el patrón “consulta con especialista” hasta “colonoscopia” se repite un 21% de las veces en la VDR, frente al 7% de los casos en la no-VDR. Los casos remitidos desde Urgencias son el 12% de los casos de VDR.

Discusión: La minería de procesos posibilita describir el proceso asistencial completo sin limitaciones basadas en los niveles asistenciales. Este tipo de análisis ayuda a vislumbrar fallos en el desarrollo de la vía rápida, ayudando a analizarlos mejor, conocer los tiempos reales de atención y evitar bolsas de ineficiencias o duplicidades en el sistema sanitario.

Conclusiones: La minería de procesos ayuda a conocer el desempeño real de las vías de diagnóstico rápido, aprovechando los datos registrados en los sistemas de información sanitaria digital.

Bibliografía

1. Rojas E, Munoz-Gama J, Sepúlveda M, Capurro D. Process mining in healthcare: A literature review. *J Biomed Inform.* 2016;61:224-36.