



## ORIGINAL

# Desarrollo de indicadores para evaluar los programas de prevención del cáncer colorrectal en la población de riesgo alto. La experiencia de la Clínica de Alto Riesgo

Vicky Serra Sutton<sup>a,b,\*</sup>, Mireia Espallargues<sup>a,b</sup>, Francesc Balaguer<sup>c,d</sup> y Antoni Castells<sup>c,d</sup>

<sup>a</sup> Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut, Barcelona, España

<sup>b</sup> CIBER Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Barcelona, España

<sup>c</sup> Servicio de Gastroenterología, Institut de Malalties Digestives i Metabòliques, Hospital Clínic, Barcelona, España

<sup>d</sup> CIBER de Enfermedades Hepáticas y Digestivas (CIBERehd), Barcelona, España

Recibido el 23 de abril de 2012; aceptado el 23 de abril de 2012

Disponible en Internet el 29 de junio de 2012

### PALABRAS CLAVE

Evaluación de la calidad;  
Indicadores;  
Mejora de la calidad;  
Cáncer colorrectal;  
Población de alto riesgo;  
Programa de prevención

### Resumen

**Antecedentes/objetivo:** En 2006 se puso en funcionamiento la Clínica de Alto Riesgo de Cáncer Colorrectal (CAR-CCR) en Barcelona, un nuevo modelo asistencial dirigido a atender individuos y/o pacientes con un riesgo incrementado de desarrollar CCR. El objetivo del estudio fue desarrollar un grupo de indicadores para evaluar programas de prevención de CCR en la población de alto riesgo e implementarlos en la CAR-CCR con la finalidad de confirmar su factibilidad y validez para identificar aspectos de mejora asistencial.

**Métodos:** Se realizó una búsqueda bibliográfica y se aplicaron técnicas de consenso con expertos vinculados a programas de prevención de diferentes comunidades autónomas para proponer un modelo conceptual de evaluación e indicadores. De forma adicional, se incorporó la opinión de usuarios mediante grupos focales para la propuesta de indicadores. Cada experto participante en las reuniones de consenso y estudio Delphi valoró la importancia de cada indicador (de 1 a 10) y el grado de acuerdo (muy de acuerdo, de acuerdo con modificaciones o lo eliminaría). Se definió el consenso de expertos cuando el 80% estaba muy de acuerdo-de acuerdo. En la fase de implementación se incluyeron usuarios atendidos en el programa (con adenoma colorrectal avanzado, síndrome polipósico, CCR o antecedentes familiares de CCR). Se obtuvo información de la historia clínica informatizada y documentación clínica. Además se consultó a los profesionales vinculados al programa mediante encuesta. Para el cálculo de cada indicador se computó su fórmula y se comparó con un estándar previamente consensuado por los expertos en la primera fase.

**Resultados:** Se definieron 30 indicadores que mostraron una importancia y acuerdo adecuado por parte de los expertos. En la fase de implementación se calcularon 21 indicadores factibles y que mostraron mayor sencillez y validez para identificar áreas de mejora. De éstos,

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: vserra@atrm.catsalut.cat (V. Serra Sutton).

2 medían aspectos de accesibilidad, 7 atención centrada en pacientes, 5 de continuidad asistencial, 1 seguridad de los pacientes y 4 efectividad clínica. A nivel global, 8 de los 17 indicadores alcanzaron el estándar previamente consensuado de calidad asistencial.

*Conclusiones:* La amplia participación de expertos de diferentes disciplinas y el grado de acuerdo adecuado confieren robustez y relevancia a la propuesta de indicadores. El presente estudio ha servido para identificar áreas de mejora de la atención sanitaria en el programa. La medida periódica de estos indicadores permitirá evaluar los cambios producidos y la utilidad de los mismos para evaluar otros programas de prevención de CCR en la población de riesgo alto.

© 2012 Elsevier España, S.L. y AEEH y AEG. Todos los derechos reservados.

## KEYWORDS

Quality assessment;  
Indicators;  
Quality improvement;  
Colorectal cancer;  
High-risk population;  
Prevention program

## Development of indicators to evaluate colorectal cancer prevention programs in the high-risk population. The experience of a high-risk colorectal cancer clinic

### Abstract

*Background/objective:* In 2006, the High-Risk Colorectal Cancer (CRC) Clinic was set up in Barcelona, a new healthcare model aimed at individuals and/or patients with an increased risk of developing CRC. The aim of this study was to develop a set of indicators to evaluate CRC prevention programs in the high-risk population and to implement them in the CRC to confirm their feasibility and validity in identifying areas for improvement.

*Methods:* A literature search was performed and consensus techniques were applied with experts linked to the prevention programs in the distinct autonomous regions in Spain to propose a conceptual model for the evaluation and indicators. Users' opinions were introduced through focus groups for the proposed set of indicators. All experts participating in the consensus meetings and Delphi study evaluated the importance of each indicator (from 1 to 10) and their degree of agreement (agree strongly, agree with modifications, or eliminate this indicator). Expert consensus was considered to have been reached when 80% strongly agreed or agreed with the inclusion of the indicator. In the implementation phase, we included users (with advanced colorectal adenocarcinoma, polyposis syndrome, CRC or a familial history of CRC) attending the program. Information was obtained from computerized medical histories and clinical documentation. In addition, health professionals linked to the program were surveyed. To calculate each indicator, its formula was computed and the indicator was then compared with a standard previously agreed on by the experts in the first phase.

*Results:* Expert consensus was reached in 30 indicators. In the implementation phase, 21 feasible indicators that showed the greatest simplicity and validity in identifying areas for improvement were calculated. Of these, two measured aspects related to accessibility, seven measured patient-centered care, five measured continuity of care, one measured patient safety and four evaluated clinical effectiveness. Overall, eight of the 17 indicators achieved the previously agreed standard of quality of care.

*Conclusions:* The robustness and importance of the proposed set of indicators is supported by the wide participation of experts from distinct specialties and the adequate agreement reached. The present study serves to identify areas for improvement in the program. Periodic measurement of these indicators will allow the changes produced in this program and their utility to be evaluated and will aid assessment of other CRC prevention programs in the high-risk population.

© 2012 Elsevier España, S.L. and AEEH y AEG. All rights reserved.

## Introducción

El cáncer colorrectal (CCR) es el segundo tumor más frecuente en la mayoría de países desarrollados, y la segunda causa de muerte por cáncer. Existen diversas estrategias de prevención que han demostrado ser eficaces en disminuir la incidencia y la mortalidad por esta neoplasia<sup>1</sup>. Entre ellas destacan el cribado o prevención secundaria, que consiste en realizar exploraciones en individuos asintomáticos con la intención de detectar una neoplasia en estadio precoz; así como la prevención terciaria o vigilancia dirigida a pacientes que ya han tenido una neoplasia, con el fin de minimizar el impacto de su pronóstico y posibles

recidivas<sup>2</sup>. En relación con el cribado de CCR, la estrategia preventiva varía en función del riesgo de desarrollar esta neoplasia, determinado en función de la edad y la presencia de antecedentes personales o familiares de neoplasia colorrectal. Así, los individuos de riesgo medio son aquellos cuyo único factor de riesgo es la edad (mayor de 50 años). En estos individuos, la estrategia de cribado en nuestro país consiste en la realización de una prueba de sangre oculta en heces inmunológica con una periodicidad bienal, realizando una colonoscopia en aquellos individuos con una prueba positiva<sup>3</sup>. Por otro lado, en la población de alto riesgo (definida por la presencia de antecedentes personales o familiares de neoplasia colorrectal)

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3287922>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3287922>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)