Gastroenterol Hepatol. 2018;41(Espec Congr 2):171

Gastroenterología y Hepatología

https://www.elsevier.es/gastroenterologia

P-47 - PROYECTO IQCARO: MEJORANDO LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN LA ENFERMEDAD INFLAMATORIA INTESTINAL, A TRAVÉS DE LOS OJOS DE LOS PACIENTES

X. Calvet[1], D. Carpio[2], M. Minguez[3], I. Vera[4], L. Marín[5], R. Saldaña[6], B. Juliá[7], L. Cea-Calvo[7] y F. Casellas[8]

[1]Servicio de Gastroenterología, Hospital Parc Taulí, Sabadell. [2]Servicio de Gastroenterología, Complejo Hospitalario Universitario, Pontevedra. [3]Servicio de Gastroenterología, Hospital Clínico, Valencia. [4]Servicio de Gastroenterología, Hospital Universitario de Puerta de Hierro, Madrid. [5]Servicio de Gastroenterología, Hospital Germans Trias i Pujol, Badalona. [6]Confederación de Asociaciones de Enfermos de Crohn y Colitis Ulcerosa de España, ACCU. [7]Departamento médico MSD. [8]Servicio de Gastroenterología, Hospital Vall d&#39Hebron, Barcelona.

Resumen

Introducción: Cada vez es más necesario medir la calidad de la atención (QoC) que brindamos a nuestros pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal (EII), incluyendo la perspectiva del propio paciente. El objetivo del proyecto IQCARO fue seleccionar un decálogo de indicadores de QoC de las unidades de EII, para ser valorados por y desde la perspectiva de los propios pacientes.

Métodos: Después de una extensa búsqueda bibliográfica, un panel de expertos compuesto por especialistas en EII, una enfermera y un paciente seleccionaron 54 indicadores de QoC en EII que se presentaron a 16 pacientes, en dos grupos focales tras lo cual se seleccionaron los 21 indicadores que cumplían con los requisitos previamente establecidos. Posteriormente a través de metodología Delphi, otro grupo de pacientes diferentes votó mediante una escala de Likert de 1 (no importante) a 9 (muy importante), la importancia de cada uno de los 21 indicadores a través de una página web elaborada ad-hoc. Tras dos rondas de votación, los pacientes eligieron los "diez indicadores principales" y los colocaron en orden según su importancia. Para evitar empates, se calculó una relación de utilidad para cada indicador. Los pacientes participantes procedían de la asociación española de pacientes con EII (ACCU) y de diferentes unidades de EII de toda España.

Resultados: Veintiséis pacientes participaron en las dos rondas del consenso Delphi (54% hombres, 54% con E. Crohn). Los diez indicadores seleccionados se agruparon en: Estructura (5 indicadores); Proceso (4 indicadores); y resultado (1 indicador) (fig.).

Puntuación de cada indicador del decálogo de Calidad en Enfermedad inflamatorio intestinal (n = 26 panelistas)

	Definición del indicador de calidad	Mediana de puntuación (RIC)	% en el rango 7-9	Relación de utilidad *	% en contra	Consenso alcanzado
1	El equipo que me atiende me ha proporcionado suficiente información sobre mi enfermedad	9 (8-9)	100	4,54	0,00	1ª y 2ª rondas
2	El equipo médico que me controla participa en todas las fases de la atención de mi enfermedad (urgencias, consulta, hospitalización, endoscopia, etc.)	9 (8-9)	100	3,96	0,00	1ª y 2ª rondas
3	Mi médico me presta la atención adecuada durante la consulta	9 (9)	100	3,19	0,00	1ª y 2ª rondas
4	Puedo consultar de manera urgente al equipo que controla mi enfermedad cuando tengo síntomas de brote o complicación	9 (9)	96,15	5,96	3,85	1ª y 2ª rondas
5	Estoy convencido de que el equipo que me atiende está capacitado para manejar correctamente mi enfermedad	9 (9)	96,15	3,77	3,85	1ª y 2ª rondas
6	Se ha tenido en cuenta mi opinión y mi situación personal y laboral en la toma de decisiones sobre el manejo de mi enfermedad	9 (7-9)	96,15	2,69	3,85	1ª y 2ª rondas
7	Cuando acudo a las visitas ambulatorias o ingreso en el hospital tengo aseos accesibles	9 (8-9)	96,15	1,96	3,85	1ª y 2ª rondas
8	Dentro del equipo que maneja mi enfermedad inflamatoria intestinal sé claramente quién es mi médico responsable	9 (8-9)	96,15	2,15	3,85	1ª y 2ª rondas
9	Se me han ofrecido recomendaciones para ayudarme a manejar en mi vida diaria	9 (8-9)	92,31	3,23	7,69	1ª y 2ª rondas
10	He recibido información sobre los beneficios y riesgos antes de empezar cualquier tratamiento para mi enfermedad	9 (8-9)	92,31	2,65	7,69	1ª y 2ª rondas

*Relación de utilidad: % de participantes que votaron el indicador como el más importante × 10 + % de participantes que votaron el indicador como el segundo más importante × 9 + % de participantes que votaron el indicador como el tercero más importante ×8... + % de participantes que votaron el indicador como el menos importante × 1.

Conclusiones: En el presente consenso Delphi se han identificado los diez indicadores de QoC en EII que los pacientes consideran más importantes, bajo la única perspectiva de los propios pacientes. Esta valoración de la calidad independiente de la opinión médica puede resultar muy útil para la implementación de estrategias de mejora de la atención para estos pacientes.

© 2018 Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados