



28 - INDICADORES DE CALIDAD DE GASTROSCOPIA: EN 36 MESES CONSECUTIVOS

Cynthia Ramírez Castro, Alberto Fernández Atutxa, Sandra Pérez-Prado, María López López, Andrea Esain Urricelqui, Ainara Elorza Echaniz, Eunice Chinarro Lucas, Antonio Bernal Martínez, Alain Huerta Madrigal

Hospital Universitario de Galdakao.

Resumen

Introducción: La monitorización de indicadores de calidad en la gastroscopia permite detectar desviaciones intracentro y respecto a los objetivos de las sociedades científicas.

Métodos: Se incluyeron todos los informes de gastroscopia validados en el sistema de informado Endobase de nuestro centro entre el 1 julio 2019 y el 30 junio 2022 (36 meses). Este sistema es estructurado y tiene variables obligatorias a cumplimentar para poder finalizar el informe, si bien estas se pueden reescribir/completar en el informe definitivo.

Resultados: Se presentan en la tabla.

	2019 2º semestre	2020 1º semestre	2020 2º semestre	2021 1º semestre	2021 2º semestre	2022 1º semestre	Total
Informes gastroscopia	2286 (42.4)	1865 (43.9)	2127 (48.4)	2360 (46.2)	2187 (48.7)	2643 (49.1)	13468 (46.4)
Mujer (%)	1150 (51.5)	919 (50.2)	1114 (52.4)	1201 (50.9)	1159 (53)	1405 (53.2)	6948 (51.9)
Edad Md (RIC)	61 (48-71)	60 (48-71)	60 (49-72)	61 (49-73)	61 (49-73)	62 (50-73)	61 (49-72)
Indicación n (%)							
Diagnóstica	1772 (77.5)	1378 (73.9)	1666 (78.3)	1822 (77.2)	1723 (78.8)	2063 (78.1)	10424 (77.4)
Cribado lesiones	44 (1.9)	29 (1.6)	28 (1.3)	61 (2.6)	87 (4)	76 (2.9)	325 (2.4)
Seguimiento	358 (15.7)	372 (19.9)	333 (15.7)	361 (15.3)	268 (12.3)	384 (14.5)	2076 (15.4)
Terapéutica	108 (4.7)	80 (4.3)	94 (4.4)	108 (4.6)	106 (4.8)	115 (4.4)	611 (4.5)
Endoscopio HD (%)	1997 (87.4)	1567 (84)	1824 (85.8)	1946 (82.5)	1951 (89.2)	2524 (95.5)	11809 (87.7)
Sedación (%)	2257 (98.7)	1832 (98.2)	2085 (98)	2330 (98.7)	2152 (98.4)	2617 (99)	13273 (98.6)
Exploración completa n (%)	2156 (94.3)	1731 (92.8)	2014 (94.7)	2243 (95)	2067 (94.5)	2521 (95.4)	12732 (94.5)
Retroflexión Fúndica (%)	2140 (93.6)	1741 (93.4)	1991 (93.6)	2218 (94)	2040 (93.3)	2512 (95)	12642 (93.9)

Conclusiones: La disponibilidad de un sistema de informado estructurado facilita la obtención de datos de los procedimientos. Con el diseño utilizado podemos constatar la universalización de: endoscopios HD, sedación y exploración completa incluyendo la retroflexión fúndica. Sin embargo, la heterogeneidad en las indicaciones y patología hace difícil la monitorización de todos los indicadores

de calidad propuestos.