



**SECTCV**

Sociedad

Española de Cirugía

1967 Torácica - Cardiovascular

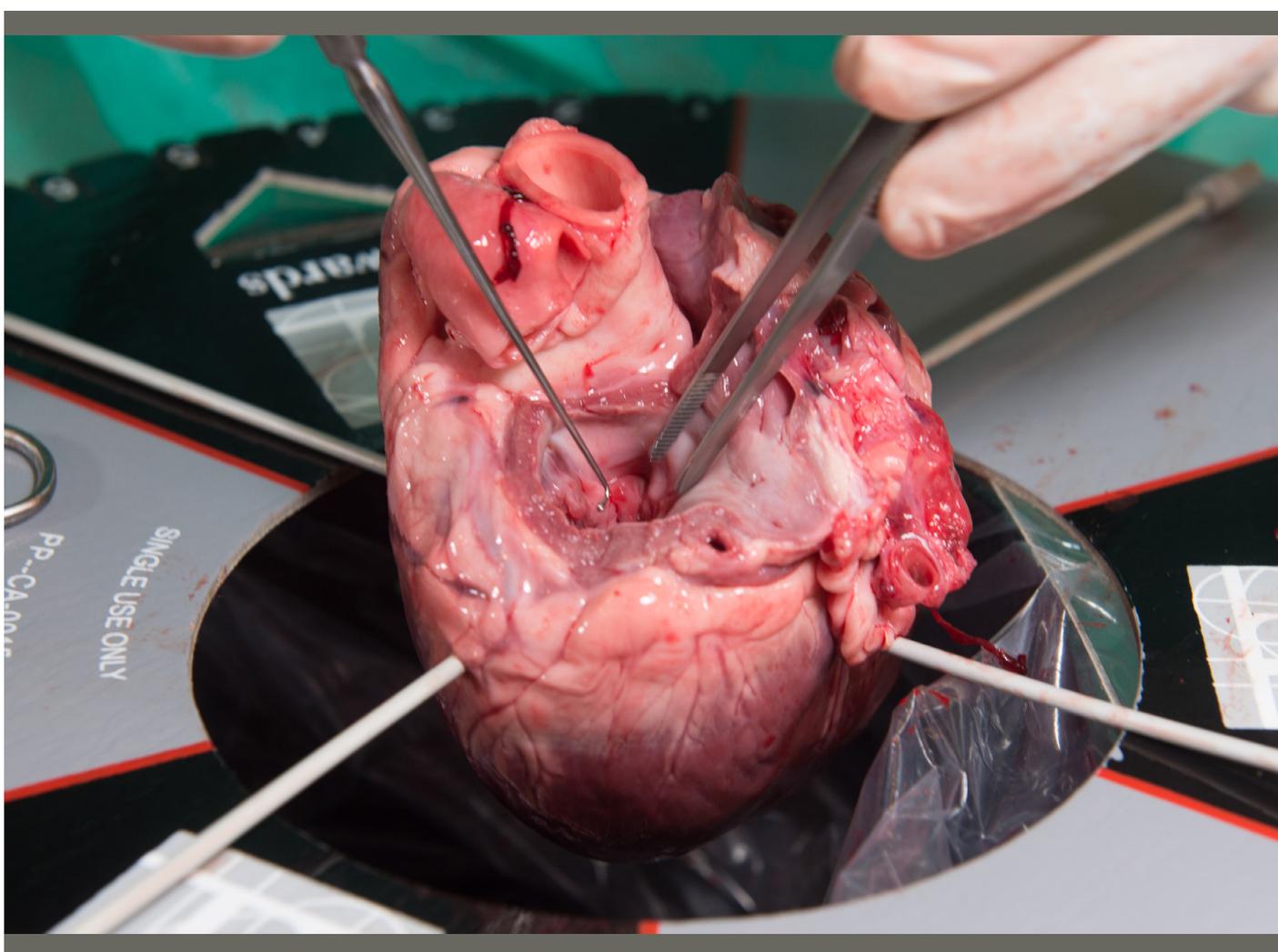
<http://boletin.sectcv.es>

Año I, Número I  
Julio 2019

# BOLETÍN S.E.C.T.C.V.

COMISION DE CALIDAD DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGIA TORACICA-CARDIOVASCULAR

## “CALIDAD ASISTENCIAL PARA LA CIRUGIA CARDIOVASCULAR”



### CAMPUS CARDIOVASCULAR

En él podrás encontrar tanto los conocimientos más actuales y vanguardistas, como aquellos otros que te permitan ahondar en las técnicas y formás de trabajo más tradicionales. Un recorrido curricular que podrás diseñar de acuerdo a tus necesidades en todo momento, variarlo, y adaptarlo a la evolución y las tendencias de nuestro sector. Toda la información al alcance de tu mano.



### ACREDITACIONES

SISTEMA DE ACREDITACIÓN PARA EL EJERCICIO Y LA ENSEÑANZA DIRIGIDO A PROFESIONALES Y UNIDADES DE FORMACIÓN.



### XXV CONGRESO NACIONAL

Santander, 17 a 21 de junio de 2020.

## INTRODUCCIÓN

La calidad asistencial clínica, entendida como la consecución de los mejores resultados posibles en salud, es fruto de una actividad clínica y de gestión enfocados hacia un objetivo básico, la salud, derecho inviolable de los usuarios del sistema y una obligación básica de los profesionales el otorgar una asistencia sanitaria de calidad acorde con el desarrollo de la ciencia médica y basada en la mayor evidencia disponible. Por otra parte, la ausencia de asistencia de calidad, por razones organizativas, motiva unos resultados clínicos inferiores a la calidad intrínseca de los componentes de las unidades y a la de la propia estructura hospitalaria, una disminución relevante en la motivación y unos costos asistenciales mayores, atribuidos, directamente, a la ineficiencia de una atención sanitaria que no esté basada en criterios de calidad asistencial y en criterios de gestión obsoletos por ineficientes.

La sociedad actual obliga a los proveedores sanitarios a prestar servicios de excelente calidad: eficaces y seguros, satisfactorios y desburocratizados, éticamente impecables, y controlables desde el exterior.

Como no podía ser de otra forma, la SECTCV comparte plenamente esta inquietud, manifestando la obligación ética y la conveniencia profesional de establecer criterios de calidad basados en la evidencia científica que afecten, tanto a la infraestructura del escenario clínico, como a la cualificación de los profesionales.

Para la SECTCV, el principal objetivo para la consecución de Calidad es dar respuesta a los retos que tiene planteados la Cirugía Cardiovascular, incrementando la cohesión de la especialidad; garantizando la equidad en la atención sanitaria a los ciudadanos, con independencia del lugar en el que residan; y asegurando que esta atención sea de la máxima calidad.

Se estructura en 4 grandes áreas de actuación:

- Gestión de la Calidad.
- Registros de la actividad quirúrgica.
- Indicadores de calidad.
- Acreditación



**Fundación  
Cirugía y Corazón**

## BOLETÍN DE LA SECTCV. UNA GESTIÓN DE LA CALIDAD

La calidad en la práctica quirúrgica cardiovascular debe de estar reglada bajo un proceso de gestión por parte de todos los actores implicados en estos procesos asistenciales, desde las instituciones, por ejemplo la propia SECTCV, hasta los profesionales que atienden a los pacientes. Esta gestión se lleva a cabo mediante el desarrollo de programas de calidad (proyectos asistenciales) que tienen como objetivos documentar para minimizar la variabilidad de la práctica clínica, analizar sus causas, diferenciar la variabilidad aceptable de la considerada inaceptable, así como medir el impacto final sobre la calidad de la vida de una serie de actuaciones y procedimientos. Los proyectos asistenciales han demostrado ser iniciativas que inducen mejoras sustanciales en la práctica de los profesionales y en el comportamiento de las instituciones sanitarias, y que fomentan la calidad.

Hay objetivos básicos que implica a los proyectos de la SECTCV:

- Documentar y proponer iniciativas tendentes a disminuir la variabilidad no justificada de la práctica clínica.
- Impulsar la elaboración y el uso de Guías de Práctica Clínica vinculadas a las Estrategias de Salud.
- Impulsar y ayudar en la formación de los profesionales.

- Y mejorar el conocimiento sobre la calidad de vida de los pacientes.

Respecto a este último objetivo la SECTCV se encarga de informar a través de sus diferentes medios de comunicación la realidad asistencial de la cirugía cardiovascular en nuestro país.

Y así nace este Boletín de la SECTCV, como publicación digital mensual con vocación de servicio público. La SECTCV, a través de su Comisión de Trabajo de Calidad, inicia la publicación de informes con análisis de la actividad y resultados de la Cirugía Cardiovascular en España. Es una apuesta por el conocimiento clínico abierto, por la transparencia informativa, y que se refuerza con el trabajo diario en la web y las redes sociales. Pretendemos que sus páginas sirvan en un futuro para abrir el debate a la participación de los cirujanos cardiovasculares, a conocer información relevante para la gestión clínica de nuestros procesos asistenciales, en el que tengan cabida las distintas opiniones porque estamos convencidos de que "entre todos" construiremos un futuro mejor de la Cirugía Cardiovascular.

En este primer número se informa de los objetivos y la metodología de los futuros Boletines. La fuente de información procede única y exclusivamente del Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD) del ministerio de Sanidad, y por tanto, podrá tener las limitaciones inherentes a cualquier base de datos administrativa. Aun así, es valioso el análisis del CMBD por tres motivos:

1. Es la principal fuente de información para la gestión que usan las administraciones públicas, regionales y el Ministerio de Sanidad.

2. Nos permite comparar y contrastar la información del CMBD con la del análisis del Registro Nacional de Intervenciones de la SECTCV, y

3. Confrontar este análisis de resultados y actividad con otros que, viniendo de partes ajenas a nuestra especialidad, puedan verter información sesgada sobre la misma.

La publicación se puede descargar, imprimir o

guardar en formato PDF en el siguiente enlace de nuestra web (<http://boletin.sectcv.es>) o bien leer en el formato de visualización de revista digital que ofrece esa misma plataforma. Además en los próximos números se habilitará un espacio destinado a un blog, un ofrecimiento para que participéis y nos hagáis llegar vuestras reflexiones y aportaciones. Eventualmente, se podrán emitir informes en respuesta a consultas concretas de los usuarios a la Comisión de Calidad de la SECTCV ([boletin@sectcv.es](mailto:boletin@sectcv.es)).

Os iremos informando en nuestras redes sociales y os invitamos a colaborar para mejorar nuestra calidad asistencial quirúrgica.

## METODOLOGÍA DE LOS BOLETINES

Cada informe contendrá la siguiente estructura:

- Introducción
- Material y Métodos
- Resultados
- Conclusiones Principales

**Introducción:** En esta sección, se justificará la necesidad de cada informe y se analizará brevemente el contexto en el que se publica.

**Material y Métodos:** El contenido de la información va a extraerse mayoritariamente de fuentes de información administrativas nacionales: el registro CMBD del Ministerio de Sanidad. Periódicamente, se harán solicitudes en forma de consulta al MSCBS, y la información ofrecida por el Ministerio de Sanidad será analizada según la metodología que se describa en cada informe. En el momento actual, la codificación de diagnósticos y procedimientos del CMBD se hace en base a la novena versión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE 9), y existen registros completos de todas las Comunidades Autónomas hasta diciembre de 2015. Desde 2016, la información está codificada según CIE 10, y el registro de la actividad es incompleto e inconsistente.

Por este motivo, y mientras se completa la transición a CIE 10, los informes sólo harán referencia al periodo comprendido entre 1997 y 2015.

La veracidad y validez de la información están afectadas por las limitaciones inherentes a cualquier base de datos administrativa: errores de codificación, pérdida de información por ausencia de registro de algunos centros, etc... En cada informe, se explicarán estas limitaciones y se resumirán los métodos aplicados para paliarlos.

Además, se extraerá información del Instituto Nacional de Estadística (<http://www.ine.es/>) para ajustar indicadores al peso de la población del país o una región concreta en un determinado momento. También se extraerá información del Registro de Actividad de la SECT-

CV cuando sea necesario para contrastar la medición de indicadores administrativos y clínicos. Otras fuentes de información serán las Perspectivas de la Población Mundial de Naciones Unidas (<https://population.un.org/wpp/>) y Eurostat (<https://ec.europa.eu/eurostat>).

Como normal general, las variables cuantitativas se expresaron como media y desviación estándar o mediana e IQR según su distribución. Se analizará la normalidad de las variables con tests de Shapiro Wilks o Kolmogorv- Smirnov con corrección de Lilliefors, y con gráficos de normalidad. Las variables cuantitativas se compararán con test t de Student o U de Mann Whitney o ANOVA/ Kruskal- Wallis. Las cualitativas se expresarán con frecuencias absolutas y relativas a modo de porcentajes. Se compararán las frecuencias con test de  $\chi^2$  o Test de Fischer según la frecuencia observada en cada casilla de la tabla de contingencia. Se efectuarán contrastes de tendencia para analizar la evolución de los indicadores a lo largo del tiempo; y se aplicará la corrección de Bonferroni para análisis por subgrupos. Se llevarán a cabo análisis multivariantes (de regresión logística, multinomial o lineal múltiple) según la variable dependiente en cada caso. El método de construcción de los modelos multivariantes, dependerá en cada caso del propósito del mismo.

Para el análisis de los datos, se utilizarán los programas Stata 15 (StataCorp. 2017. Stata Statistical Software: Release 15. College Station, TX: StataCorp LLC.) y R (<http://www.r-project.org/>).

**Resultados y Conclusiones:** Los resultados se comunicarán en forma de tablas, gráficas y texto. Los principales hallazgos del análisis de los datos serán expresados en forma de cajas de texto.

## SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA TORÁCICA-CARDIOVASCULAR

FORMULARIO DE SUBSCRIPCIÓN

<http://sectcv.es/pagina-de-suscripcion-a-boletin>

