

10.CONCLUSIONES

- **La construcción de indicadores válidos que permitan la evaluación del nivel de calidad de la colonoscopia es factible, siguiendo la metodología de programa de mejora y evaluación continua de la calidad**
- **La realización de un programa de cribado requiere la aplicación de un modelo de calidad que permita la evaluación y mejora continua de la calidad.**
- **La homogeneización de la colonoscopia es posible y resulta más sencilla con la aplicación de los indicadores propuestos. No se han observado diferencias significativas en el nivel de cumplimiento de los indicadores por parte de los dos médicos endoscopistas.**
- **La aplicación de una metodología específica permite establecer un sistema de instrucción que permita la formación en la técnica tanto de inicio como continuada.**
- **La definición de criterios debe ser lo más sencilla posible, agrupando ítems para asegurar fiabilidad.**

- **El cumplimiento de los indicadores se objetivó en todos a excepción del indicador de demora.**
- **La tasa de participación en el periodo de estudio se situó en los niveles esperados y es similar a la comunicada en otros programas.**
- **La satisfacción del paciente tras valorar la fase de confirmación diagnóstica del proceso de cribado es alta.**
- **La realización de sedoanalgesia por parte del endoscopista es una técnica segura y eficaz y constituye la primera opción de sedación a realizar en pacientes sometidos a una colonoscopia dentro de un programa de cribado.**
- **La tasa de efectos secundarios es baja y está en línea con las series publicadas sobre el tema en la literatura. Las tasas de perforación y hemorragia son similares a las comunicadas en otras series.**