**Explicaciones del estudio de Minería de Procesos en CCR en Pontevedra.**

- Todos los pacientes seleccionados tienen una biopsia positiva para cáncer colorrectal entre el 1/1/2016 y el 31/12/2018.

- El punto de partida del estudio es la primera biopsia positiva (fecha de extracción) durante ese periodo. Debe coincidir con una colonoscopia.

- A partir de ese punto de partida, todos los eventos previos a esa colonoscopia / biopsia serán considerados para un análisis por minería de procesos independiente y los posteriores para otro análisis diferente.

- Lo relevante en el process mining (PM) de los eventos previos es describir los tiempos entre episodios (visitas a médico de familia (MF), a Urgencias, analíticas, consultas a Digestivo/Medicina Interna).

- Lo relevante en los eventos posteriores a la biopsia diagnóstica es el tiempo hasta valoración en consulta de Cirugía General, a Oncología, inicio de quimioterapia (QT) u hospitalizaciones (entre otros). No es relevante la atención en Médico de Familia y dudosamente relevante la atención en Urgencias.

- Los eventos de Urgencias y PAC pueden juntarse si así mejora el análisis por PM.

- Los eventos previos de asistencia en MF son relevantes si están cerca de la biopsia diagnóstica. Interesa conocer cuántas veces van al médico en un tiempo establecido (por ejemplo 6 meses) para ver si hay patrones definidos de comportamiento. También necesitamos el tiempo entre la última atención en MF y la biopsia diagnóstica.

Además de todo esto, necesitamos describir los procesos más repetidos (con sus tiempos medios), para tenerlos en cuenta a la hora de compararlos con la VDR oficial. También sería relevante conocer cómo se comportan los outlayers.