

Introducción

La calidad de la asistencia sanitaria pivota en la necesidad de asegurar que los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que reciben los pacientes no les produzcan daños o lesiones mayores que los de la propia enfermedad y en un equilibrio beneficioso para el adecuado manejo del proceso.

En España, el Plan de Calidad del Ministerio de Sanidad y Consumo (MSC) 2006 establece como una de las estrategias para fomentar la excelencia clínica mejorar la seguridad de los pacientes atendidos en los centros sanitarios del Sistema Nacional de Salud. La financiación de los proyectos de investigación “Estudio Nacional de Efectos Adversos ligados a la Hospitalización” ENEAS, y “Estudio sobre la seguridad de los pacientes en Atención Primaria de salud” APEAS, han sido actuaciones derivadas en este sentido. Los resultados obtenidos en este último revelan que en España la práctica sanitaria en AP es relativamente segura, con una prevalencia de EA de 18,63%, el 70% de los cuales son evitables, predominando los de carácter leve y se estima que pueden afectar a 7 de cada 100 ciudadanos en un año.

Uno de los pilares del movimiento internacional para la seguridad del paciente y un objetivo de la estrategia del MSC es promover una cultura de la seguridad en todos los niveles de la atención sanitaria, con un enfoque de gestión proactiva, preventiva y de aprendizaje (13).

En ese sentido, la implantación efectiva de una verdadera Cultura de Seguridad del Paciente en los Servicios de Atención Primaria deben constituir uno de los principales retos del futuro inmediato y la formación está llamada a desempeñar un papel fundamental. Por tanto planteamos este estudio con los siguientes objetivos

Objetivos

1. Valorar la sensibilización en seguridad de pacientes (SP) mediante talleres formativos, medida a través de la declaración de eventos adversos (EA) en todas las Unidades Docentes de nuestra Comunidad Autónoma
2. Estudiar la frecuencia, gravedad y características de los EA detectados y registrados por residentes y tutores en sus consultas de Medicina de Familia

Método

Diseño: estudio de prevalencia durante el período Febrero-Mayo de 2009

Profesionales participantes: del total de residentes de último año y sus tutores, por colaboración voluntaria

Primera fase

Talleres con el objetivo de formar en conceptos de Seguridad de Pacientes, tipos y análisis de errores, procedimiento para registro de EA según “Estudio APEAS: estudio sobre la seguridad de los pacientes en Atención Primaria de Salud”

Segunda fase

Registro de eventos adversos por profesional, 15 días en fechas previamente establecidas y de forma sincrónica para todos los participantes, durante su actividad diaria y según metodología APEAS

Resultados

De los profesionales participantes 35 (77,7 %), 21 residentes y 24 tutores, identificaron al menos 1 EA. El total de EA registrados fue de 139 y la media de episodios por profesional de 3.97 con un mínimo de 0 y un máximo de 15.

En cuanto a la gravedad de los EA declarados: el 31% se consideraron moderados, el 5% graves y el resto leves.

Si tenemos en consideración los factores de riesgo asociados a los EA y a pesar de la variabilidad encontrada la mayoría tienen que ver con la Hipertensión (41%), seguidos de la Diabetes en el 25,9% y el 20,5% con Hipercolesterolemia.

En el análisis de los factores causales, de los EA registrados, observamos que el agente más frecuentemente relacionado con estos era la medicación, siendo así en el 36,2% de los casos, seguido por los problemas de comunicación con frecuencias de 34,2%, generados por la gestión en el 25,6% de los registros, el diagnóstico y los cuidados son responsables del 8,5% respectivamente y en el 21,4% restante se declaran otras causas.

Estudiando el nivel asistencial donde se originaron hemos objetivado que un 63% de los EA ocurrieron en consultas médicas de Atención Primaria, un 11% en consultas de Atención Hospitalaria, un 7% en Urgencias del Hospital, un 4% en Urgencias de Atención Primaria, un 3% en oficinas de farmacia, un 2% en consultas de Enfermería de Atención Primaria, otro 2% durante el ingreso en el hospital y 8% en otros (herboristería, fisioterapia).

Respecto a la prevención de los Eventos Adversos sucedidos, el 72% se consideraron EA evitables

Atendiendo al impacto que estos EA tuvieron sobre los pacientes vemos que los daños en los mismos se debieron mayoritariamente a la medicación (28,2%), seguidos de lejos por los procedimientos (4,3%) y mucho menos por cuidados e infecciones asociadas a estos (0,9%).

Afortunadamente en la mayoría de los casos, 63%, estos daños no requirieron asistencia sanitaria, en el 12% precisaron observación y monitorización en Atención Primaria, en 10% fue necesario realizar pruebas adicionales en Atención Primaria y en otro 10% derivación a atención especializada, así mismo en el 4% fue necesario aplicar tratamiento médicoquirúrgico adicional y en un 1%, incluso, hospitalización.

Conclusiones

1. La mayoría de profesionales han detectado y declarado al menos un Evento Adverso
2. Realizar talleres formativos en Seguridad de Pacientes es útil para sensibilizar a los profesionales sanitarios en el tema y las Unidades Docentes podrían ser un recurso fundamental en la instauración progresiva de una cultura de Seguridad de Pacientes en Atención Primaria
3. Las características de los EA analizados son similares a las publicadas en otros estudios

Bibliografía

1. Aranaz JM AC, Vitaller J, Ruiz P. Estudio Nacional sobre los Efectos Adversos ligados a la hospitalización. ENEAS, 2005. 2006.
2. Estudio APEAS: estudio sobre la seguridad de pacientes en Atención Primaria de Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo; 2008
http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/Estudio_APEAS_resumen.pdf.