

Se presentan los resultados del estudio APEAS sobre la identificación de efectos adversos en Atención Primaria en España

Este estudio, pionero en el mundo, ha puesto de manifiesto que el porcentaje de efectos adversos es proporcionalmente muy bajo, del orden del 1,8 por ciento, en su mayoría, leves

Redacción, Madrid (14-12-07).- La III Conferencia Internacional de Seguridad del Paciente, cuyo eslogan es "Los pacientes por la seguridad del paciente", ha servido de marco para la presentación de los resultados del estudio APEAS, sobre los efectos adversos en Atención Primaria en España, un trabajo que, como ha destacado el ministro de Sanidad, Bernat Soria, en la inauguración de las jornadas, es pionero en el mundo. "Se trata de un estudio preliminar, que arroja un porcentaje de efectos adversos proporcionalmente muy bajo, del orden del 1,8 por ciento, en su mayoría, leves", de acuerdo con sus palabras.

Como ha recordado Soria, este estudio está la misma línea del ENEAS, presentado en noviembre de 2006, que desveló que la tasa de incidencia de los efectos adversos en los hospitales del SNS se situaba en torno al 9 por ciento, porcentaje similar al de los sistemas sanitarios más desarrollados.

En palabras del ministro de Sanidad, "el estudio ENEAS ha permitido dar un impulso decidido a las políticas de seguridad de los pacientes y orientar el desarrollo de intervenciones en función de los problemas detectados en el mismo: el uso de los medicamentos, las infecciones asociadas a la atención sanitaria y los procedimientos relacionados con la cirugía y los cuidados de enfermería".

Todos estos temas mencionados por Bernat Soria han sido debatidos a lo largo de las sesiones, por lo que el encuentro permitirá, en palabras de Soria, "aunar esfuerzos entre todos los implicados para alcanzar el compromiso común de trabajar por una asistencia más segura y de mayor calidad para todos los ciudadanos, desempeñando los pacientes un papel vital en la identificación y prevención de riesgos y en la búsqueda de soluciones".

El ministro ha señalado que la "seguridad es un principio fundamental del cuidado de los pacientes y un componente clave en la calidad de la asistencia sanitaria". Soria ha insistido especialmente en el papel vital de las organizaciones de pacientes "en la búsqueda de las soluciones más apropiadas".

Por lo que se refiere a estas jornadas, están organizadas por el Ministerio de Sanidad y Consumo, a través de la Secretaría General de Sanidad y de la Dirección General de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud. La reunión cuenta con la participación, entre asistentes y ponentes, de representantes de 20 países de África, América y Europa, entre los que figuran expertos de Estados Unidos, Irlanda, México, Perú, Reino Unido y Ucrania, que compartirán las experiencias desarrolladas en sus respectivos países.

La Alianza Mundial por la Seguridad de los Pacientes, constituida en 2004 por la OMS, es el referente internacional en la materia y lidera desde su creación un ambicioso programa que tiene como protagonistas a pacientes y ciudadanos.

España participa activamente en este proyecto y, como ha manifestado el ministro, "viene desarrollando desde el año 2005, en colaboración con las comunidades autónomas, una importante estrategia en seguridad de los pacientes, que forma parte del Plan de Calidad para el SNS".

Esta estrategia impulsa actuaciones relacionadas con la mejora de la información y la formación, el desarrollo de sistemas de información sobre incidentes y efectos adversos, la aplicación de prácticas clínicas seguras de efectividad demostrada en los centros sanitarios del SNS, y la participación de los pacientes en la propia estrategia.

Por otra parte, Soria ha declarado que el Ministerio ha destinado cerca de 40 millones de euros desde 2005 —además de lo destinado a las comunidades autónomas— para implantar objetivos relacionados con la seguridad de los pacientes.

ESTUDIO SOBRE LOS SUCESOS ADVERSOS EN ATENCION PRIMARIA (ESTUDIO APEAS): LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN AP EN ESPAÑA

Uno de los ejes de la calidad de la asistencia sanitaria es asegurar que los tratamientos y cuidados que reciben los pacientes no les supongan ningún daño, lesión o complicación más allá de las derivadas de la evolución natural de la propia enfermedad que padezcan.

La práctica sanitaria conlleva riesgos para los pacientes y los profesionales que les atienden. Conforme las técnicas diagnósticas y terapéuticas se vuelven más sofisticadas estos riesgos, como es lógico, aumentan. Por otra parte, la Atención Primaria, primer punto de encuentro del paciente con el sistema sanitario, es el nivel asistencial más frecuentado por la población, alcanzándose en España las cifras de frecuentación más elevadas de Europa. Por esta razón, hay ocasiones, afortunadamente controladas, en las que el paciente puede sufrir alguna lesión o complicación en su evolución, sin que por ello medie, necesariamente, error por parte de los profesionales.

En términos técnicos se habla, en estos casos, de que el paciente sufre un efecto adverso. Es decir: un accidente imprevisto e inesperado que causa algún daño o complicación al paciente y que es consecuencia directa de la asistencia sanitaria que recibe y no de la enfermedad que padece el paciente. Muchos de estos efectos adversos son inevitables por mucho que se esfuercen los profesionales, pero existen otros que podrían evitarse, por ejemplo reflexionando sobre cómo se aplican determinados procedimientos (sondajes, administración de fármacos, etc.). Esta es la razón de que desde la Administración sanitaria se promuevan programas orientados a incrementar la seguridad clínica de los pacientes.

En un primer estudio, realizado hace dos años, financiado por la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud, se analizó la frecuencia y tipo de estos efectos adversos en pacientes hospitalizados. Esta investigación, conocida como estudio ENEAS, ha tenido una enorme repercusión tanto dentro como fuera de nuestro país, por tratarse de uno de los estudios de mayor alcance realizados a nivel mundial.

En esta segunda investigación se ha abordado el análisis de la frecuencia y tipo de los efectos adversos en Atención Primaria. Debe destacarse que se trata de uno de los primeros estudios que se ocupa de esta problemática en los centros de salud, abarcando una amplia muestra de consultas de medicina y de enfermería.

Esta investigación se ha llevado a cabo en 48 centros de salud de 16 comunidades autónomas y en la misma han participado, de forma desinteresada, 452 profesionales sanitarios de medicina y enfermería. En total se han analizado los datos de 96.047 consultas.

El estudio APEAS, tal como se le denomina, responde a un convenio de colaboración en materia de seguridad clínica entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y la Universidad Miguel Hernández de Elche y ha sido dirigido por un grupo de trabajo formado por el profesor Carlos Aibar de la Universidad de Zaragoza, Julián Vitaller y Domingo Orozco, de la Universidad de Miguel Hernández de Elche y liderado por el profesor Jesús M^a Aranz, también de la Universidad Miguel Hernández.

En este estudio se ha puesto de relieve que sólo en alrededor de 2 de cada 100 consultas realizadas en Atención Primaria puede hablarse de un efecto adverso sobre el paciente como consecuencia de la intervención sanitaria.

En más de la mitad de esos pocos casos de efectos adversos (54,7 por ciento) las consecuencias para el paciente son leves o muy leves y sólo en un 7,3 por ciento de los casos la complicación se ha considerado grave (por ejemplo, ha requerido hospitalización).

Casi las tres cuartas partes (70,2 por ciento) de los casos investigados, podrían haberse evitado. Son precisamente los efectos adversos con consecuencias más graves para el paciente, los que podrían evitarse con mayor probabilidad (en concreto, un 80,2 por ciento).

Hombres y mujeres sufren por igual estos efectos adversos y sus consecuencias. Padecer una enfermedad crónica, que precisa la necesidad de frecuentar más veces el centro de salud, incrementa la probabilidad de padecer alguno de estos efectos adversos. En concreto, los pacientes hipertensos son quienes tienen una mayor probabilidad, aunque siempre con

tasas de efectos adversos muy bajas.

La mayoría de los efectos adversos tienen un origen multicausal, estando en la mayoría de ellos presente la medicación prescrita al paciente como factor contribuyente (en casi la mitad, 48,24 por ciento), aunque también son una causa importante los problemas de comunicación entre paciente y profesional sanitario (un 24,6 por ciento del total).

El efecto adverso más frecuente, individualmente considerado, consiste en un peor curso evolutivo de la enfermedad de base padecida por el paciente.

Uno de cada cuatro efectos adversos identificado en Atención Primaria tuvo su origen en otro nivel asistencial.

Cuando ocurre uno de estos efectos adversos, lo más habitual es que sea el propio médico de Atención Primaria quien resuelva el problema, aunque requiere para ello normalmente una nueva consulta, alguna prueba adicional o algún tratamiento específico. En un 24,9 por ciento de los casos el paciente requirió consulta por algún otro especialista y sólo en un 5,8 por ciento de los casos requirió hospitalización. En otros muchos casos, no requirió ninguna atención especial (23,6 por ciento). Es decir, tan sólo uno de cada cuatro requirió servicios más especializados, el resto fue resuelto en Atención Primaria.

Los resultados que se ofrecen en este informe ponen de relieve que la práctica sanitaria en Atención Primaria es razonablemente segura: la frecuencia de efectos adversos es baja, y además predominan los de carácter leve.

A pesar de ello, la seguridad del paciente es importante en Atención Primaria. La elevada frecuentación hace que, aún siendo relativamente baja la tasa, en cifras absolutas sean muchos los pacientes afectados. Si generalizáramos los resultados al conjunto de la población, podría estimarse que de media 7 de cada 100 ciudadanos cada año tendrán un problema de esta naturaleza.

La prevención de los efectos adversos en Atención Primaria se perfila como una estrategia prioritaria dado que el 70 por ciento de los efectos adversos son evitables, y son más evitables (80 por ciento) a medida que se incrementa su gravedad. Esta información abre la vía para mejorar la seguridad clínica pese a los buenos resultados obtenidos.

La etiología de los efectos adversos es multicausal. En su origen están comprometidos factores relacionados con el uso de fármacos, con la comunicación, con la gestión y con los cuidados.

La consecuencia más común es un peor curso evolutivo de la enfermedad de base del paciente, y no es nada despreciable la infección asociada a cuidados en Atención Primaria.

Una cuarta parte de los efectos adversos no precisó cuidados añadidos, otra cuarta parte tuvo que ser derivado a asistencia especializada y la mitad fue resuelta directamente en Atención Primaria.

VALOR DEL ESTUDIO

1.- Aportaciones para el conocimiento:

El APEAS aporta una metodología para el estudio de los efectos adversos en Atención Primaria.

Es una referencia, al tratarse del primer estudio epidemiológico con una muestra de pacientes tan importante (96.047 consultas).

Supone un diagnóstico de situación para nuestro país, y abre una línea de investigación que tendrá importantes beneficios para el paciente.

La multicausalidad presente en el origen de los efectos adversos exige un abordaje multifactorial para mejorar de forma efectiva la seguridad del paciente.

Evidencia el papel protector del personal de primer contacto con la atención sanitaria.

2.- Aportaciones para la práctica clínica:

Dado el papel destacado de los fármacos, tanto en el origen como en la consecuencia de los efectos adversos, es recomendable estandarizar la presentación de la información del medicamento, de la industria al profesional, y de este al paciente, de tal forma que se

contemple su uso seguro, incluso en las aplicaciones informáticas asociadas a la historia clínica. Esta es una necesidad inaplazable.

Los procedimientos y los cuidados necesitan una permanente actualización de tal forma que incorporen las técnicas más seguras que el avance científico vaya poniendo a nuestra disposición.

Elaborar estrategias preventivas de los efectos adversos en Atención Primaria es altamente efectivo, al poder evitarse el 70 por ciento de los efectos adversos en general, y el 80 por ciento de los efectos adversos graves en particular.

Finalmente, en el estudio se destaca que éste ha sido realizado gracias a la colaboración de una muestra no significativa, pero sí significada de profesionales de atención primaria de todo el país. La frecuencia de Efectos Adversos en Atención Primaria debería ser, cuando menos, igual a la encontrada en este estudio, siendo esperable un aumento en los próximos años, pero el interés de la organización y la motivación de los profesionales tenderán a mitigar su impacto.

Médico Interactivo