



Medicina de Familia. SEMERGEN



<https://www.elsevier.es/semergen>

242/2517 - EVALUACIÓN DE CAUSAS EN UN ANÁLISIS MODAL DE FALLOS Y EFECTOS (AMFE) APLICADO A LOS EVENTOS TROMBÓTICOS EN PACIENTES CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR (FANV)

N. Marín Montañes^a, F. Atienza Martín^b, M. Egocheaga Cabello^c, V. Barrios Alonso^d, R. Hidalgo Urbano^e y J. Figueras Clarasó^f

^aMédico. Departamento Médico Bayer Hispania. Barcelona. ^bMédico de Familia. DSAP Sevilla. ^cMédico de Familia. Centro de Salud Jazmín. Madrid. ^dCardiólogo. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. ^eCardiólogo. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla. ^fFarmacéutico. Bayer Hispania. Barcelona.

Resumen

Objetivos: Evaluar las causas subyacentes, a juicio de profesionales, de los eventos trombóticos en pacientes subsidiarios de anticoagulación por fibrilación auricular no valvular.

Metodología: Estudio cualitativo utilizando metodología AMFE mediante grupo focal que identifica fallos y causas y metaplán para priorización de áreas de mejora e identificación de intervenciones o recomendaciones. 38 grupos realizados con 11 participantes de promedio. Total 406 médicos participantes.

Resultados: Los fallos principales identificados fueron (fallo; número de veces priorizado). No diagnóstico de FANV: 31. Control inadecuado de INR: 22. No anticoagular a pacientes con FANV: 18. Las causas principales identificadas fueron (causa; número de veces priorizado). Falta de exploración física: 20. Falta de formación: 15. Mala coordinación: 7. Inercia: 7. Las áreas de mejora identificadas con su número priorizado de riesgo: NPR) fueron: formación insuficiente para el diagnóstico, manejo y tratamiento de la patología y en concreto sobre las indicaciones de los ACODs: 6.158. No realizar anamnesis y exploración física de forma sistemática: 4.613. Inercia terapéutica/No anticoagular con el ACO adecuado: 2.983. Interacciones: 2.143. Falta de cumplimiento: 1.964. Seguimiento inadecuado: 1.896. Las principales recomendaciones fueron (recomendación; número de veces priorizado). Formación continuada: 25. Guías de práctica clínica: 18. Tiempo de consulta: 16. Sistematizar anamnesis y exploración: 14. Educación/Implicación del paciente: 14. Sistemas de alerta: 13. Trabajo en equipo con enfermera: 13. Coordinación de profesionales: 11. Concienciación de profesionales: 10.

Conclusiones: La metodología de seguridad del paciente, asociada a metaplán identifica fallos y causas en pacientes con FANV y riesgo de eventos trombóticos. Las áreas de mejora más priorizadas fueron la formación, la exploración para el diagnóstico de FANV y la inercia terapéutica. Asimismo, se identifican y priorizan posibles acciones de mejora entre las que destacan la formación, el seguimiento de guías de práctica clínica y la sistematización de la exploración.

Palabras clave: Fibrilación atrial. Anticoagulantes. Trombosis.