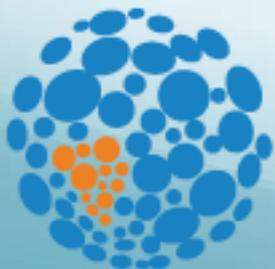


# Evaluación de la seguridad del paciente en el primer nivel de atención: Estudio de Cohorte



**IECS**  
INSTITUTO DE EFECTIVIDAD  
CLINICA Y SANITARIA



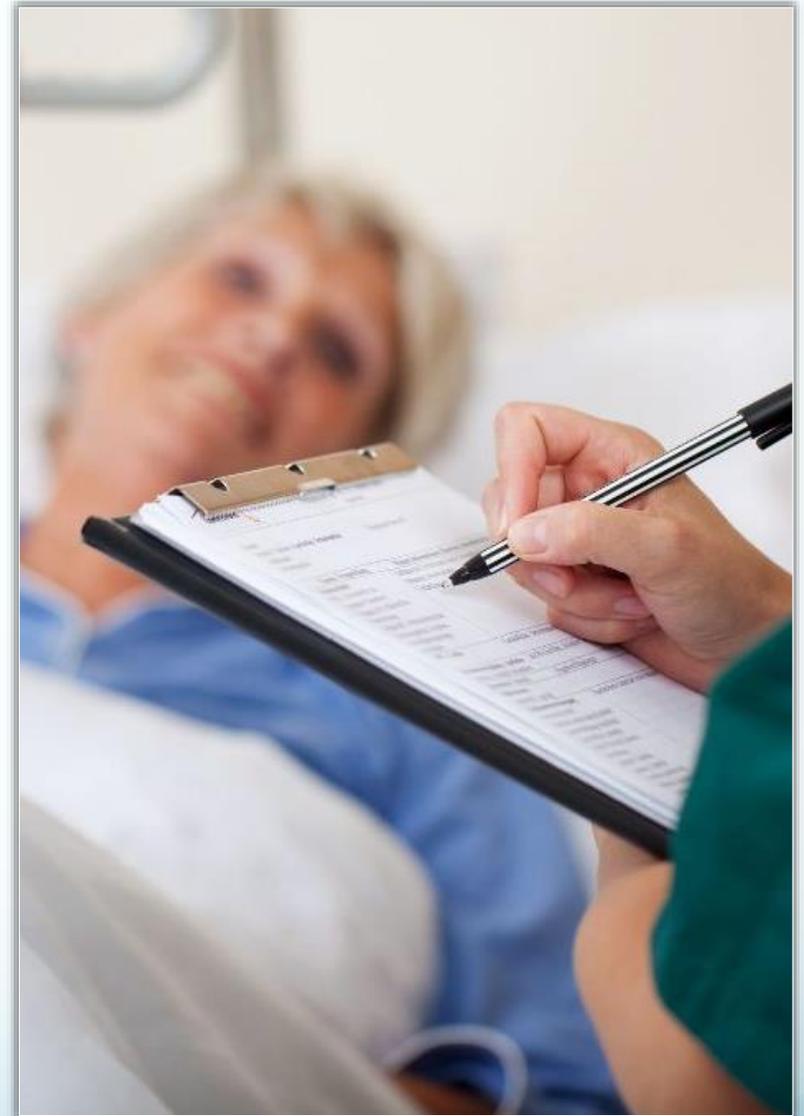
# Equipo de Trabajo

- Investigadores principales:
  - Ezequiel García Elorrio
  - José Joaquín Mira
- Coordinación general:
  - **Facundo Jorro Barón**
- Coordinadores de Centros:
  - Mariana Azar
  - Nicolás Barroso
  - Agustín Iglesias / Vanesa Etcheverry
  - Pablo Lemos
  - Mario Rodríguez
- Equipo técnico:
  - Inés Suarez Anzorena
  - Mabel Berrueta
  - Rocío Rodríguez



# Introducción

- Los eventos adversos (EA) relacionados con el cuidado de la salud en atención primaria (AP) han sido pobremente estudiados a nivel global.
- La realidad de los EA en AP en Argentina es desconocida.
- En la región, el estudio AMBEAS detectó un 5,7% de EA en AP, siendo el 50% de estos prevenibles\*.

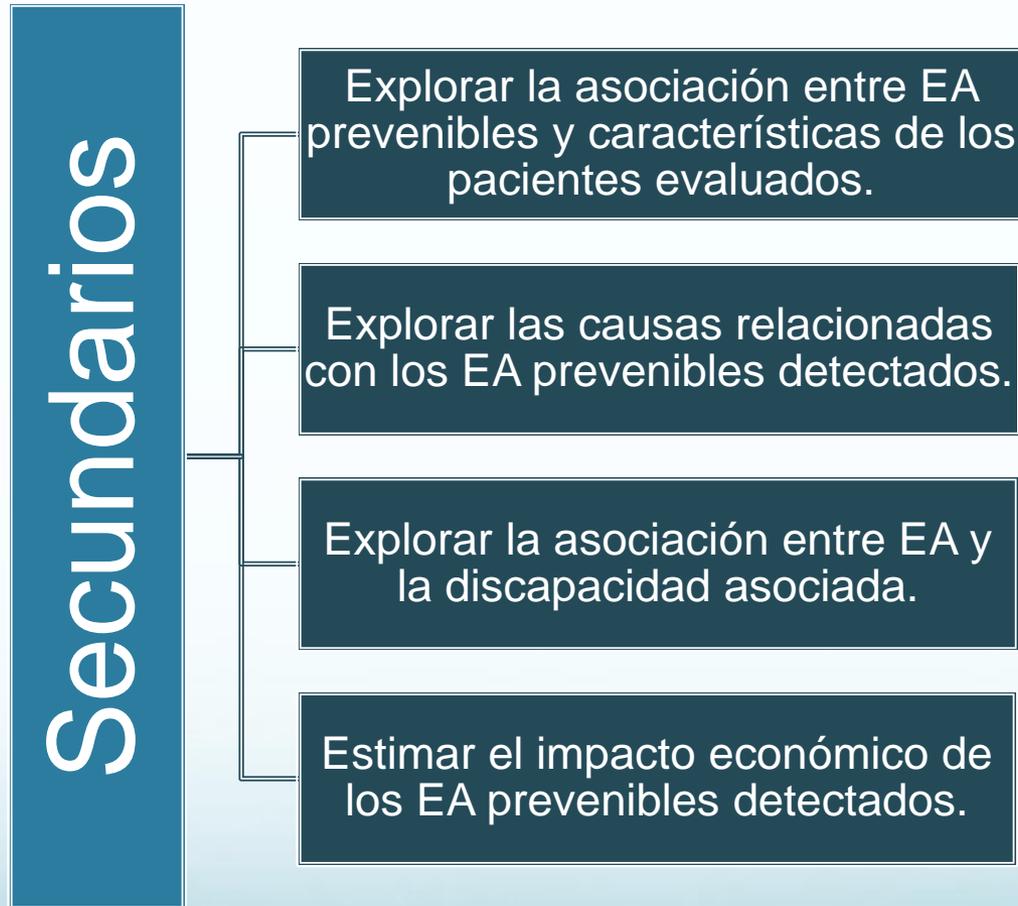


# Objetivo Primario

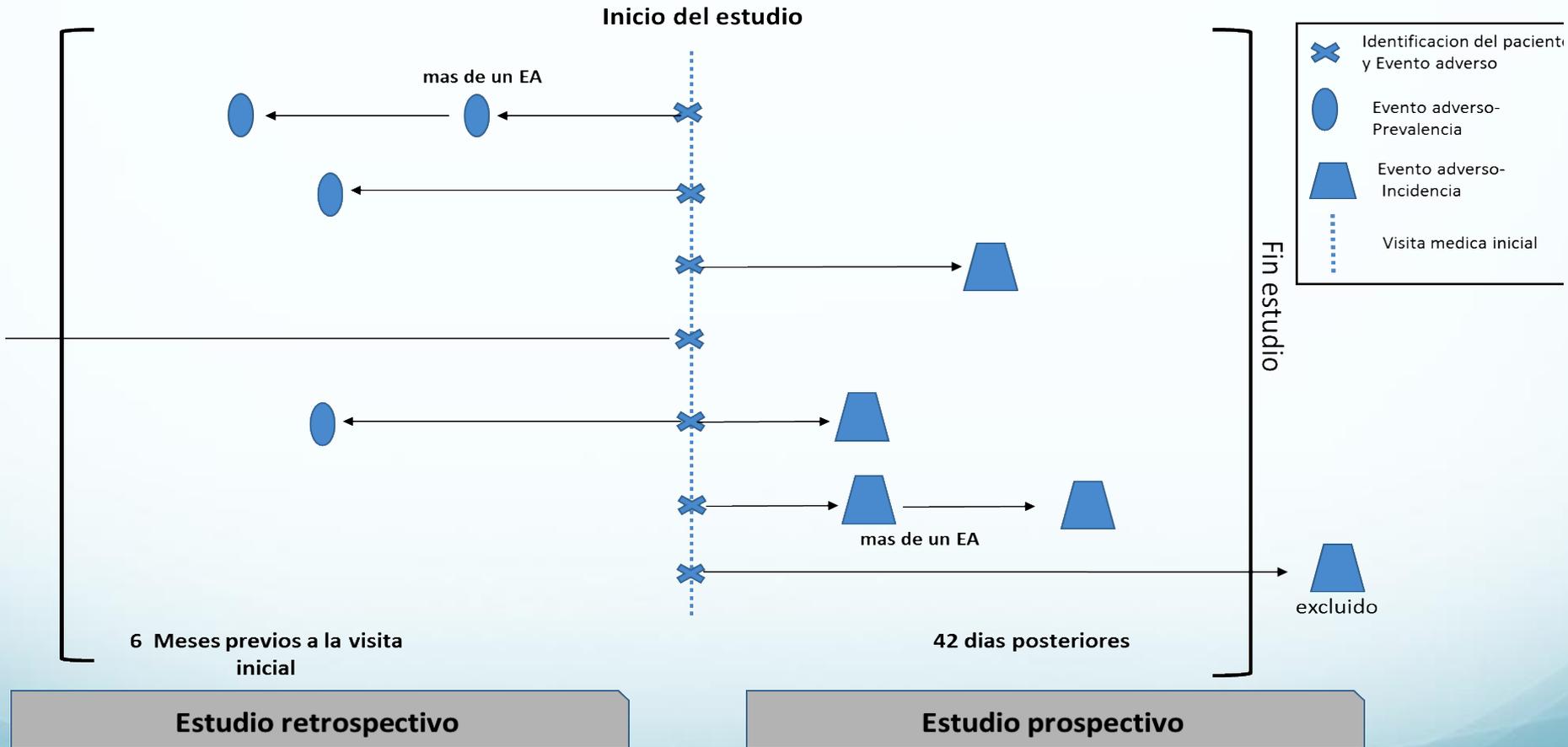
- Determinar la frecuencia y grado de prevenibilidad de los EA detectados en una población adulta de pacientes ambulatorios.



# Objetivos



# Diseño



# Población

- Pacientes adultos mayores de 18 años
- Ambos sexos
- Aleatoriamente seleccionados
- Atendidos en diferentes centros del primer nivel de atención
- Especialidades: medicina familiar, medicina general, y/o clínica médica.



# Criterios de Inclusión

- Mujeres y hombres mayores de 18 años
- Realizar consulta en el primer nivel de atención con las especialidades de medicina familiar, medicina general y/o clínica médica.
- Firmar consentimiento informado
- Que exista una consulta previa en las mismas especialidades.



# Criterios de exclusión

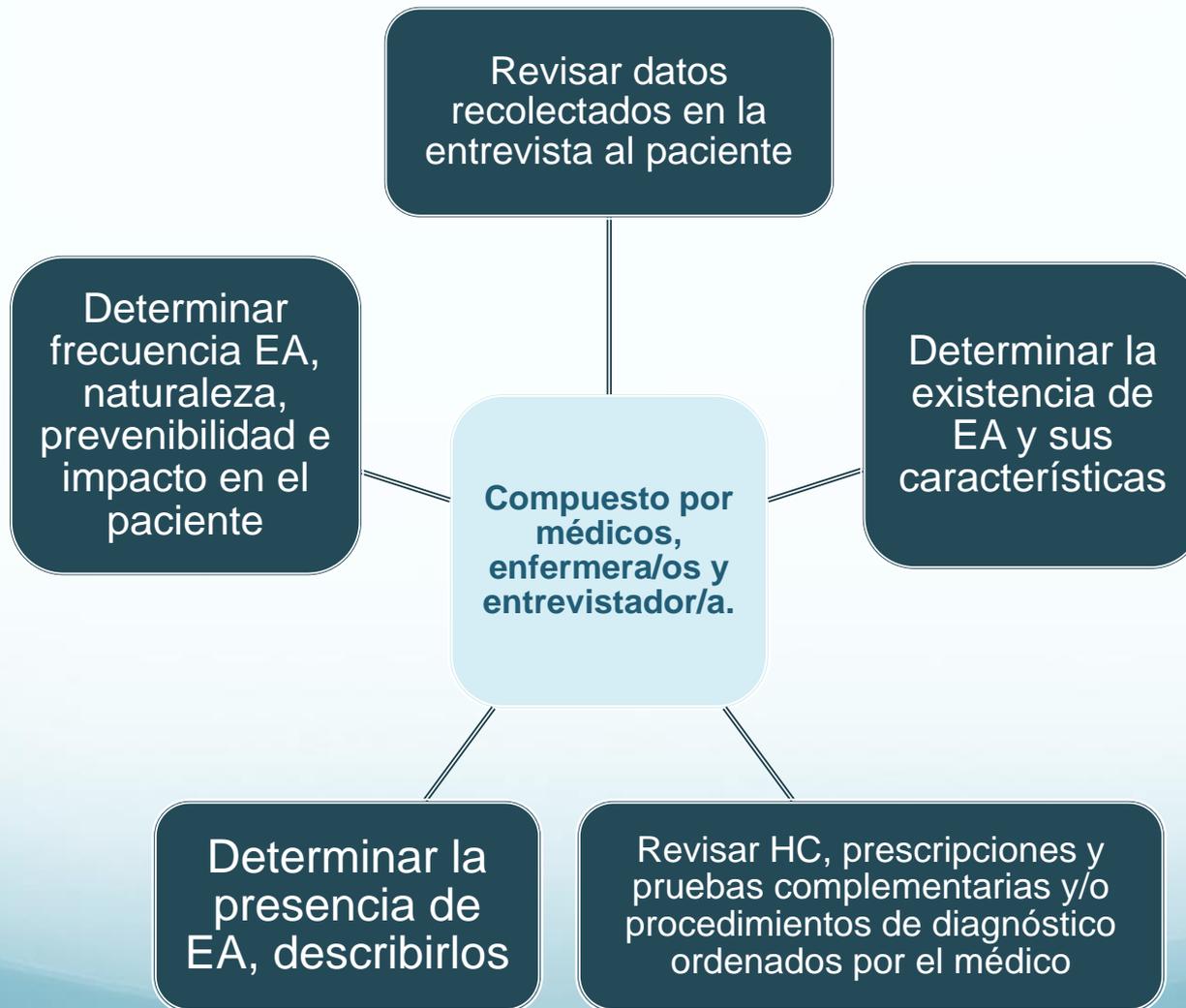
- Embarazadas
- Hospitalizados en los últimos 30 días
- Hospitalizaciones programada en los siguientes 42 días al primer contacto
- Pacientes de difícil seguimiento
- Pacientes terminales o bajo cuidados paliativos
- Pacientes quirúrgicos
- Barreras idiomáticas

exclusión

# Centros Reclutados

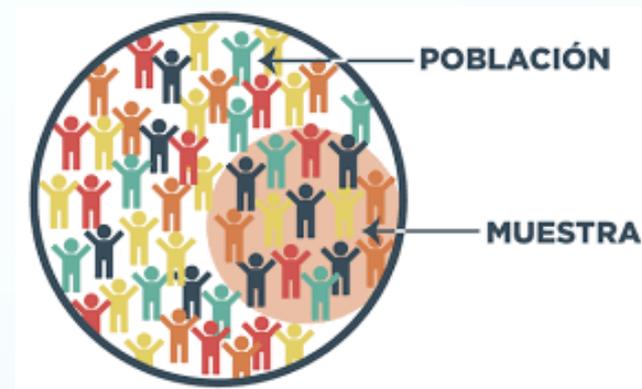
- Córdoba:
  - Hospital Privado Universitario de Córdoba
- Corrientes:
  - Laguna Brava
- Mendoza:
  - El Borbollón
  - El Resguardo
- Provincia de Buenos Aires:
  - Olavarría
  - San Nicolás
- Tucumán:
  - San Miguel de Tucumán
  - Las Talitas

# Equipo de cada Centro



# Muestra

- Se utilizará un intervalo constante ( $K=3$ ).
- **Tamaño muestral:** se calculó para una prevalencia esperada de EA del 5% basado en publicaciones previas\*, un margen de error del 1,5% y un IC del 95% ajustado por una pérdida esperada del 20%. Este cálculo propone el enrolamiento de 100 pacientes por centro.



# Variables demográficas

## Edad

- a partir de la fecha de nacimiento, medida en años

## Sexo

- femenino o masculino

## Nivel educativo

- máximo grado de nivel de educativa alcanzado

## Estrato socio demográfico

- se calculará combinando el máximo nivel educativo alcanzado por el jefe/a de familia y los bienes del hogar.

# Variables

**Alergias**

**Comorbilidades**

**Nivel de comorbilidad**

- índice de comorbilidad de Charlson

**Medicación**

- fármaco indicado, la dosis, vía de administración, frecuencia de toma, duración e instrucciones relacionadas.

**Bienes existentes en el hogar**

- ducha, TV color, refrigerador, agua caliente, microondas, lavadora, automóvil, computadora, automóvil, TV cable, y/o acceso a internet.

# Variables específicas

## EA relacionado con el cuidado de la salud

- definido como un evento que resulta en un daño no intencionado al paciente por un acto de comisión u omisión en lugar de por la enfermedad o condición subyacente del paciente \*.

## Prevenibilidad del EA

- medida en una escala de 6 puntos (1= evidencia de no prevenibilidad, y 6= evidencia de prevenibilidad), usando un punto de corte  $\geq 4$  para que el EA se considere prevenible\*.

## Ámbito ambulatorio

- modalidad de atención al paciente no hospitalizado, organizada en torno a la consulta médica.

\*International Journal for Quality in Health Care, 2015, 27(1), 52–59

# Variables del sistema de salud y económicas

## Variables del Sistema de salud

- se categorizará como público, seguridad social y privado.

## Cobertura médica

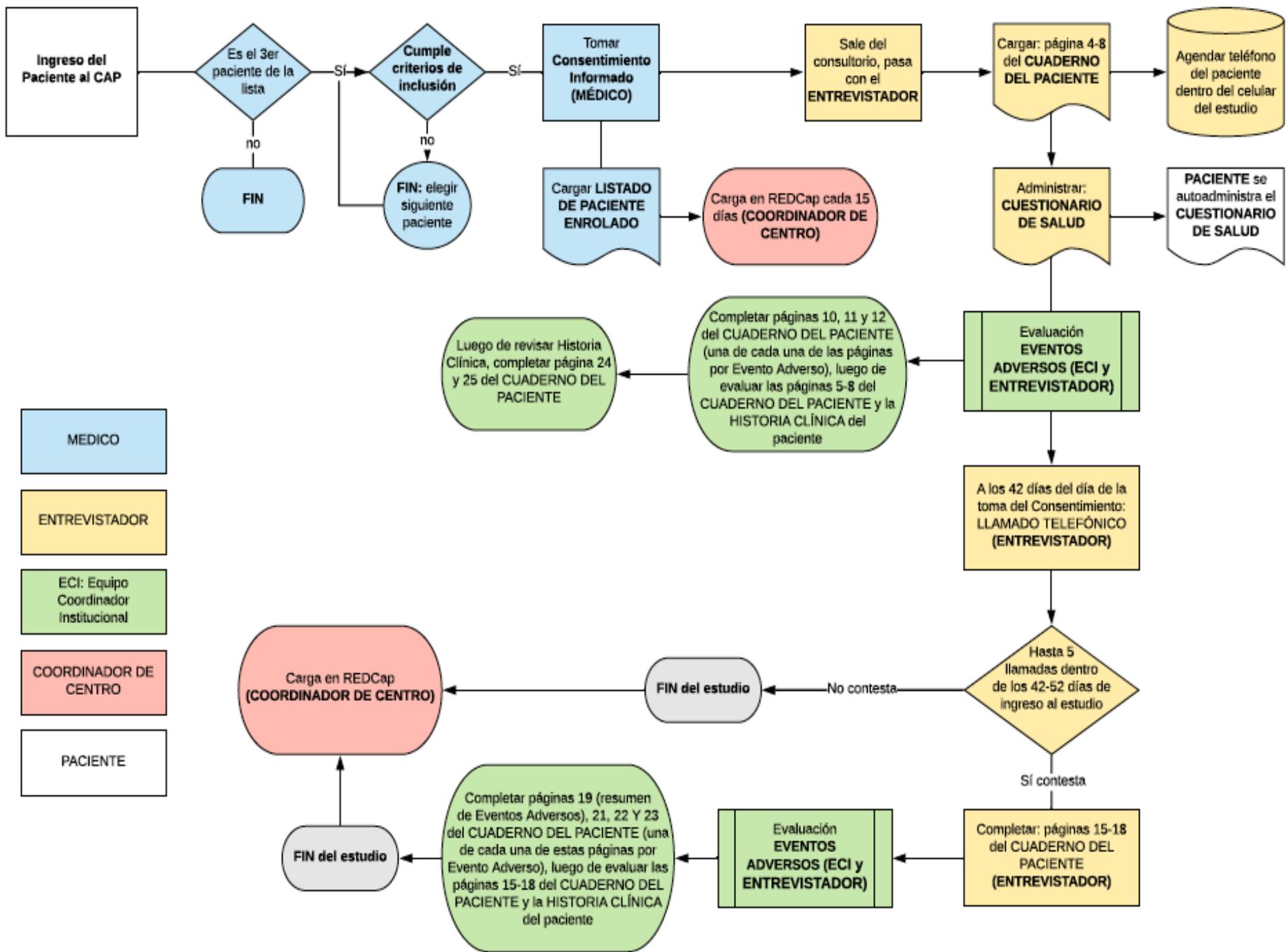
- se categorizará como obra social, público, prepaga u otro.

## Variables económicas

- Se recolectará información sobre salario familiar, días laborales perdidos, gasto de bolsillo relacionado con evento adverso prevenible detectado, gastos cubierto por el sistema de salud (días de internación, consultas, estudios y otros gastos) y atribución económica a discapacidad permanente.

# Recolección de datos





# Manejo de datos

Recolección de datos en CAPS



Validación de datos por Coordinadores provinciales



# Entrenamiento observadores

Resumen correlación de eventos adversos encontrados	%
Tipo EA relacionado	86,8
Impacto	87,8
Discapacidad	86,8
Evitabilidad	100

*Tabla 1. Correlación interobservador en la búsqueda de eventos adversos*

ACTIVIDADES PROGRAMADAS (en el primer semestre del proyecto)		ACTIVIDADES EJECUTADAS		MEDIOS DE VERIFICACION DISPONIBLES
ACTIVIDAD	CANTIDAD	ACTIVIDAD	CANTIDAD	
Encuentro presencial	1	Encuentro presencial	1	Asistencia
Entrenamientos virtuales	4	Entrenamientos virtuales	4	Asistencia Grabación de los encuentros
Entrega de materiales impresos y celulares	9 cajas conteniendo: 20 cuaderno del paciente, 40 CI, libro con planillas de tamizaje y generación de ID, afiche con flujograma del estudio. 9 celulares con línea habilitada	Entrega de materiales impresos y celulares	9 cajas conteniendo: 20 cuaderno del paciente, 40 CI, libro con planillas de tamizaje y generación de ID, afiche con flujograma del estudio. 9 celulares con línea habilitada	Recepción del material
Pacientes reclutados y completados	mínimo 150 máximo 300	Pacientes reclutados y completados	70	RedCap
Reuniones con coordinadores provinciales	8	Reuniones con coordinadores provinciales	8	Minuta con asistencia y puntos tratados
Encuentros con expertos internacionales	2	Encuentros con expertos internacionales	2	Minuta con puntos tratados

# Resultados preliminares

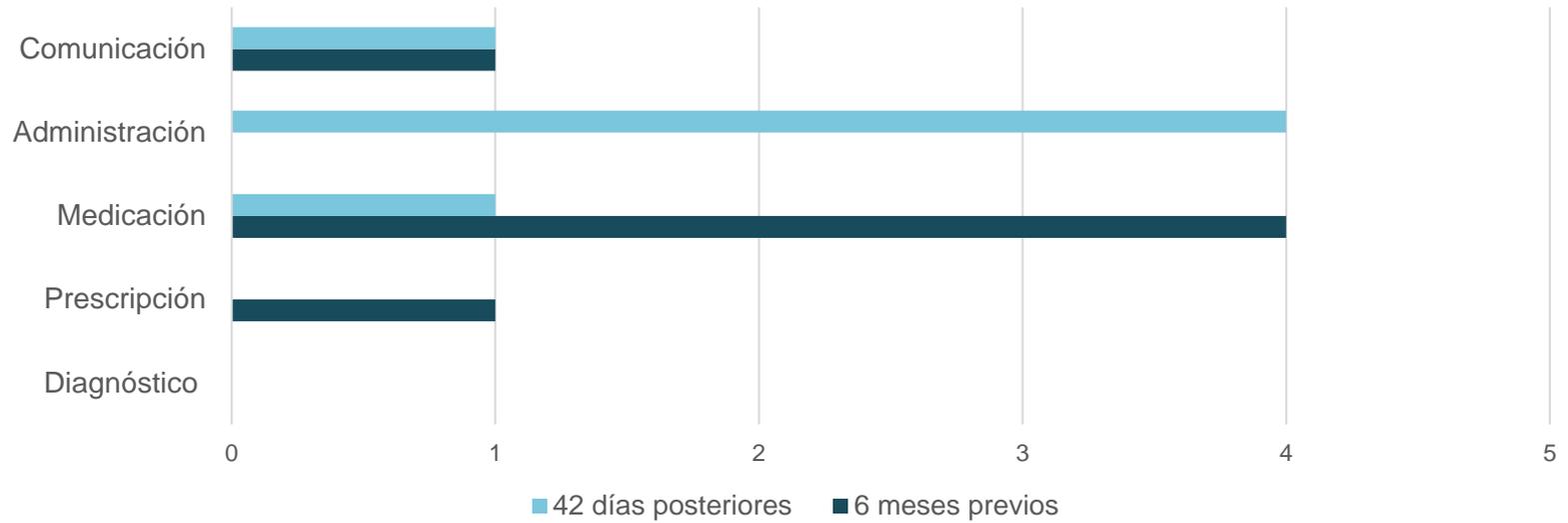
6 meses previos  
(N=69)

- Prevalencia EAs:
  - 17,4 cada 100 pacientes
  - 63,6% prevenibles

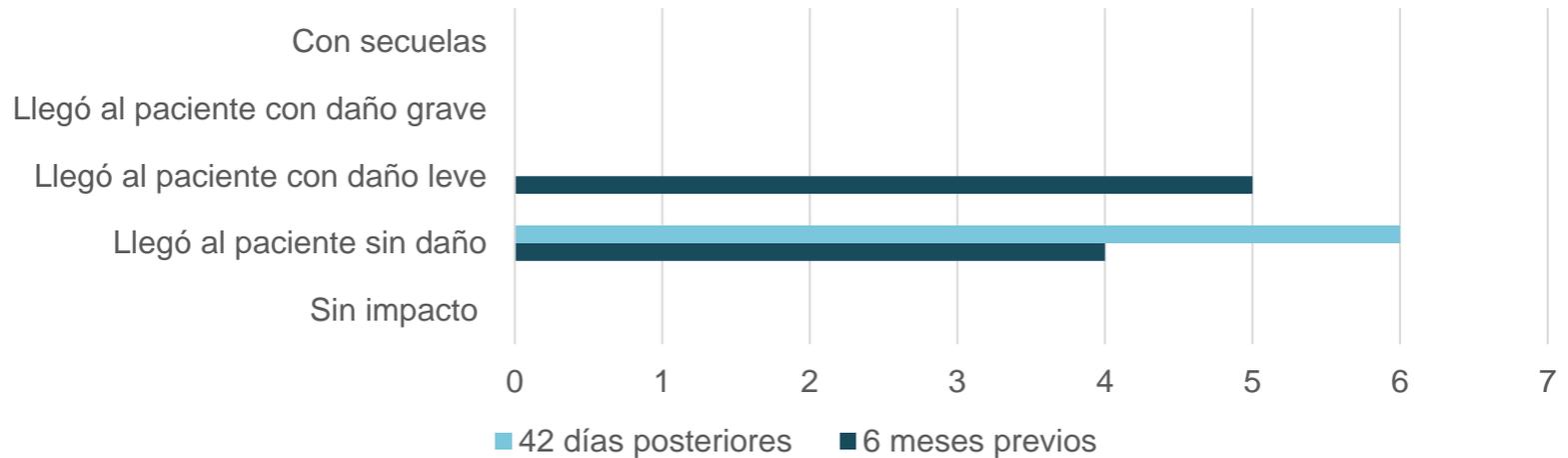
42 días posteriores  
(N=64)

- Incidencia de EAs:
  - 9,4 cada 100 pacientes
  - 16,7% prevenibles

## Tipo de Evento Adverso



## Impacto de los Eventos Adversos







*Preguntas...*

