



# Medicina de Familia. SEMERGEN



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

## 242/2139 - EVALUACIÓN DE CAUSAS EN UN ANÁLISIS MODAL DE FALLOS Y EFECTOS (AMFE) APLICADO A LOS EVENTOS HEMORRÁGICOS EN PACIENTES ANTICOAGULADOS CON FIBRILACIÓN AURICULAR NO VALVULAR (FANV)

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

<sup>a</sup>Médico de Familia. DSAP Sevilla. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Jazmín. Madrid. <sup>c</sup>Cardiólogo. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla. <sup>d</sup>Cardiólogo. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid. <sup>e</sup>Médico. Departamento Médico Bayer Hispania. Barcelona. <sup>f</sup>Farmacéutico. Bayer Hispania. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Evaluar las causas subyacentes, a juicio de profesionales, de los eventos hemorrágicos en pacientes anticoagulados 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): Interacciones: 21. Inercia terapéutica/ACO inadecuado: 13. Falta de reevaluación del riesgo hemorrágico: 13. Control inadecuado de INR: 11. No valoración de factores de riesgo: 11. Las causas principales identificadas fueron (causa; número de veces priorizado): Falta de formación: 15. Polimedicación: 10. Interacciones: 9. Inercia terapéutica: 9. Comorbilidades: 9. Seguimiento inadecuado: 9. Las áreas de mejora identificadas con su número priorizado de riesgo (NPR) fueron: Interacciones: 5.090. Formación insuficiente para el manejo de la patología y en concreto sobre las indicaciones de los ACODs: 4.678. Inercia terapéutica: 4.417. Falta de adherencia: 3.140. Falta de valoración del riesgo hemorrágico: 2.882. Seguimiento inadecuado: 2.669. Las principales recomendaciones fueron (recomendación; número de veces priorizado): Seguimiento adecuado: 21. Formación continuada: 21. Guías de práctica clínica: 20. Sistemas de alerta informáticos: 17. Formación de profesionales: 15. Formación de pacientes/paciente experto: 15. Tiempo de consulta: 15. Mejora de la comunicación entre profesionales: 10.

**Conclusiones:** La metodología de seguridad del paciente, asociada a metaplán identifica fallos y causas en pacientes con FANV y riesgo de eventos hemorrágicos. Asimismo, se identifican y priorizan posibles acciones de mejora. La falta de control de las interacciones, la inercia terapéutica y la falta de evaluación del riesgo hemorrágico se consideran los principales fallos. La mejora del seguimiento y los sistemas informáticos de alerta se sugieren como principales recomendaciones.

**Palabras clave:** Fibrilación atrial. Anticoagulantes. Hemorragia.  
1138-3593 / © 2017 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.