

# CALIDAD DE LAS PUBLICACIONES CIENTÍFICAS ESPAÑOLAS SOBRE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN PROCEDIMIENTOS DE FISIOTERAPIA

AUTORAS: FERNÁNDEZ-SARABIA PARDO, LAURA\*; VALDÉS PAULA, MARITZA\*\*

\* Consultorio de Fisioterapia, Albacete; \*\* Centro de Salud de Chinchilla de Montearagón (Albacete)

## INTRODUCCIÓN:

Una cultura proactiva para la seguridad del paciente debería evitar procedimientos diagnósticos y terapéuticos innecesarios y sin evidencia suficiente.

**Objetivo:** Caracterizar la magnitud y calidad de la evidencia de las publicaciones científicas de Fisioterapia españolas relacionadas con la seguridad del paciente.

## MÉTODO:

Estudio bibliométrico de 127 artículos publicados desde enero de 2009 a septiembre de 2012 en "Cuestiones de Fisioterapia" y "Fisioterapia y Calidad de Vida", relacionados con la seguridad del paciente (o prevención cuaternaria). Se han incluido específicamente los que tratan sobre efectividad de procedimientos diagnósticos y terapéuticos, y gestión de calidad, por su importante implicación en la aparición de eventos adversos. Se consideraron Variables clásicas bibliométricas, Variables de calidad metodológica y Variables éticas relacionadas con la seguridad del paciente.

## RESULTADOS:

### ARTICULOS SEGÚN TEMÁTICA Y DISEÑO

| Temática/Diseño  | Número | Porcentaje | IC 95%    |
|--|--------|------------|-----------|
| 1. Procedimientos diagnósticos y terapéuticos/gestión de calidad | 127    | 94,8       | 90,6-98,9 |
| 1.1 Originales   | 49     | 38,6       | 29,7-47,4 |
| 1.1.1 Analíticos   | 34     | 69,4       | 55,5-83,3 |
| 1.2 No Originales  | 78     |            |           |
| 2. Prevención Cuaternaria  | 0      | 0,0        | -         |
| 3. Otros   | 7      | 5,2        | 1,1-9,4   |
| Totales  | 134    | 100,0      |           |

### ARTÍCULOS ANALÍTICOS SEGÚN TIPO DE DISEÑO

| Diseño          | Número | Porcentaje | IC 95%    |
|-----------------|--------|------------|-----------|
| ECA             | 12     | 35,3       | 17,8-52,8 |
| ECNA            | 4      | 11,8       | 3,3-27,4  |
| Antes-después   | 14     | 41,2       | 23,2-59,2 |
| Cohortes        | 3      | 8,8        | 1,9-23,7  |
| Casos-Controles | 1      | 2,9        | 0,1-15,3  |
| Totales         | 34     | 100,0      |           |

| Diseño analíticos | estudios bibliográficos | Referencias | Antigüedad de las referencias |
|-------------------|-------------------------|-------------|-------------------------------|
| ECA               |                         | 26,1 ± 5,9  | 9,0 ± 4,2                     |
| ECNA              |                         | 20,0 ± 7,2  | 7,3 ± 2,2                     |
| Antes-después     |                         | 18,8 ± 7,2  | 8,3 ± 5,3                     |
| Cohortes          |                         | 21,0 ± 7,8  | 9,7 ± 3,2                     |
| Casos-controles   |                         | -           | -                             |
| Total             |                         | 21,8 ± 7,2  | 8,5 ± 4,3                     |
| Valor de p        |                         | NS          | NS                            |

**LEYENDA:** ECA: Ensayo clínico aleatorio; ECNA: Ensayo clínico no aleatorio

Homogeneidad de los artículos: 11,8% (IC 95%: 3,2 – 27,5)  
 Enmascaramiento: el 75,0% de los ECA lo presentan y ninguno de los ECNA (p=0,032)  
 Control de sesgos: sólo el 100,0% de los ECAs (p<0,01)  
 Seguimiento periódico: el 44,1% de los artículos (IC 95%: 26,0 – 62,3)  
 Nivel de evidencia: El 35,3% (IC 95%: 17,8-52,8) tienen nivel de evidencia III (Agència d'Avaluació de Tecnologia Mèdica)  
 Recomendaciones pertinentes con la calidad metodológica: 29,4% de los artículos  
 Existencia de subvención: Ninguno  
 Consentimiento informado: Consta en el 55,9% a expensas de los ECA (p=0,004)  
 Conflicto intereses: El 8,8% (IC 95%: 1,9-23,7) lo mencionan

## CONCLUSIONES:

No existen publicaciones científicas que traten directamente la seguridad del paciente en las revistas "Cuestiones de Fisioterapia" y "Fisioterapia y Calidad de Vida" en los años estudiados, la mayoría abordan procedimientos diagnósticos y terapéuticos pero con una finalidad fundamentalmente descriptiva y clínicamente poco relevante.

Los estudios analíticos presentan globalmente un nivel de evidencia bajo y escasa consistencia interna. La mención a "conflicto de intereses" es anecdótica, y en numerosos artículos no consta el "consentimiento informado", salvo en los ECA. Como la mayoría hace recomendaciones no pertinentes con el alcance de sus resultados, podríamos deducir una escasa prioridad por la seguridad del paciente.

## BIBLIOGRAFÍA:

Aibar C. El cuaternario de la atención sanitaria: seguridad del paciente y prevención [Editorial]. Gestión Clínica y Sanitaria. 2012; 4(1):3-5.  
 Franco A. La seguridad clínica de los pacientes: entendiendo el problema. Colomb Med. 2005; 36:130-36.