MEMORIA DE ACTIVIDADES 2016

ESTRATEGIA DE SEGURIDAD EN EL USO DE MEDICAMENTOS. RESUMEN DE ACTIVIDADES 2016 COMUNIDAD DE MADRID.

09/02/2017

Subdirección de Farmacia y Productos Sanitarios.

Área de Proyectos Farmacéuticos

SEGURIDAD DE MEDICAMENTOS

SMCM

COMUNIDAD DE MADRID

ÍNDICE MEMORIA AÑO 2016

1.- Notificaciones recibidas en el Portal de Uso Seguro de Medicamentos en el año 2016

Participación en el Programa

Evolución de la Participación en el Programa por ámbitos asistenciales

2.- Actividades Realizadas

Evaluación y Gestión de las notificaciones sobre errores de medicación

Boletines sobre Seguridad de Medicamentos editados

3.- Otras Actividades Realizadas

1.- Notificaciones recibidas en el Portal de Uso Seguro de Medicamentos en el año 2016.

Participación en el Programa

Durante el año 2016 se han comunicado en el Portal de Uso Seguro de Medicamentos de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, un total de **6.607** notificaciones relacionadas con errores de medicación (EM), un 4,38% menos que en el año 2015. Los ámbitos asistenciales que han aumentado son las unidades funcionales de gestión de riesgos de atención especializada que ha aumentado un **25,45%** y las residencias de ancianos que han aumentado un **42,95%.**

En la tabla siguiente se muestra la evolución de las notificaciones registradas a lo largo de los años:

AÑOS	RFC	UFGR- AP*	UFGR –AE*	RES.	ME	ADM.	IND.	TOTAL
2007	845	33	136					1.014
2008	760	572	419					1.751
2009	997	1.096	1.419					3.512
2010	993	1.167	2.095					4.255
2011	1.025	2.156	2.579					5.760
2012	625	2.830	3.087			1		6.543
2013	438	2.929	2.662					6.029
2014	413	3.092	2.727			1		6.233
2015	358	3.194	3.190	156	12			6.910
2016	178	2.193	4.002	223	10		1	6.607

Tabla 1

*Fecha de creación abril de 2007

UFR-AP: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Atención Primaria

UFR-AE: Unidad Funcional de Gestión de Riesgos de Atención Especializada

RES.: Residencias de Ancianos

ME: Medicamentos Extranjeros (Sección SERMAS)

ADM.: Administrador

IND.: Industria

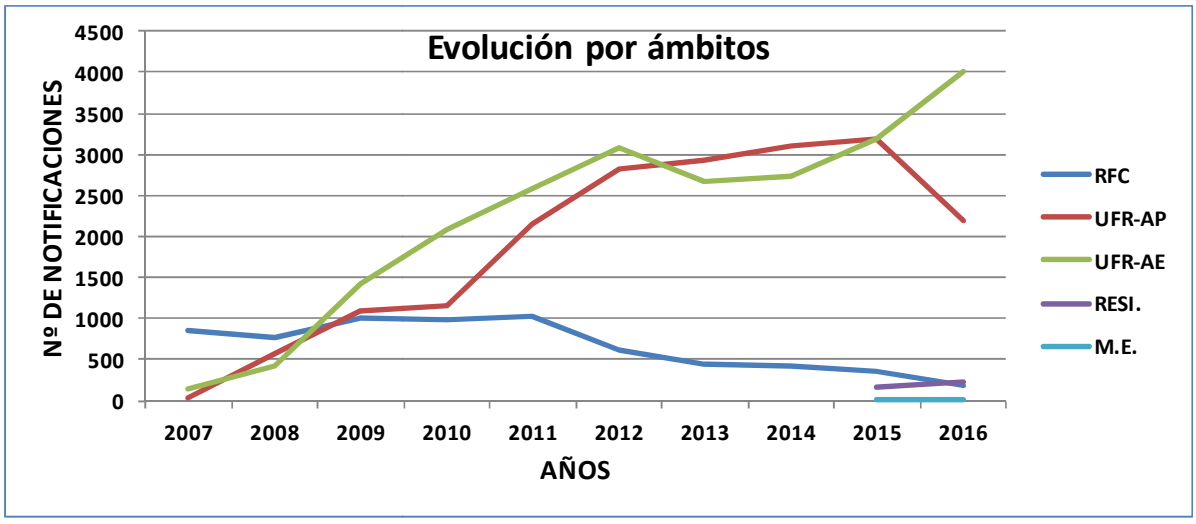
En la siguiente tabla se muestra el número de errores de medicación registrados en los dos últimos años y la comparativa entre ambos, así como la participación en el programa de cada uno de los ámbitos asistenciales:

	nº EM 2015	nº EM 2016	% variación 2016 respecto a 2015	% respecto al total 2016
RFC	358	178	-50,28%	2,69%
UFGR -AE	3.190	4.002	25,45%	60,57%
UFGR- AP	3.194	2.193	-31,34%	33,19%
IND.		1		0,02%
RES.	156	223	42,95%	3,38%
ME	12	10	-16,67%	0,15%
TOTAL	6.910	6.607	-4,38%	

Tabla 2

Evolución de la Participación en el Programa por ámbitos asistenciales

En el siguiente gráfico se muestra la evolución de la participación en el Programa de Notificación de errores de medicación por los diferentes ámbitos asistenciales, a lo largo de los años.



2.- Actividades Realizadas:

Evaluación y Gestión de las notificaciones sobre errores de medicación.

Boletines sobre Seguridad de Medicamentos editados.

Evaluación y Gestión de las notificaciones sobre errores de medicación

Durante el año 2016 se han revisado **415** (6,28%) de un total de 6.607 errores de medicación comunicados en el Portal de Uso Seguro de Medicamentos.
Se han realizado las siguientes actuaciones:

Se han evaluado y en su caso, remitido a la Sub. General de Inspección y Ordenación Farmacéutica, Área de Control Farmacéutico, **71** incidentes para investigación, por posibles problemas relacionados con la calidad del medicamento.

Se han evaluado y en su caso, remitido a la Sub. General de Inspección y Ordenación Farmacéutica, Área de Control Farmacéutico, **114** incidentes relacionados con el suministro de los medicamentos por la posibilidad de que pudieran originar alguna laguna terapéutica.

Se han evaluado y en su caso, remitidas al Centro de Farmacovigilancia (CFV) de la Comunidad de Madrid **221** notificaciones sobre errores de medicación con consecuencias de daño al paciente, al ser consideradas, en ciertos casos reacciones adversas a los medicamentos.

Se han evaluado y remitido al Área de Sistemas de Información**, 9** notificaciones relacionadas con posibles problemas en las bases de datos de los medicamentos que pueden dar lugar a errores de medicación.

Adicionalmente, desde el CFV, hemos recibido y evaluado **12** notificaciones sobre EM comunicados en la aplicación de notificación directa de reacciones adversas: www.notificaram.es

Se han remitido **12 Notificaciones a la Agencia Española** de Medicamentos y Productos Sanitarios con propuestas de cambio para mejorar las presentaciones de los medicamentos para mejorar la seguridad en la utilización de los medicamentos por los pacientes o en la administración por los profesionales sanitarios.

Boletines sobre Seguridad de Medicamentos editados 2016

Se han elaborado diferentes Boletines para fomentar el Uso Seguro de Medicamentos. Todos ellos están recopilados en la web del Portal de Uso Seguro de Medicamentos: https://seguridadmedicamento.sanidadmadrid.org/

1.- Se han elaborado **8 BOLETINES DE RECOMENDACIONES A LOS PROFESIONALES** para fomentar el uso seguro de los medicamentos. Con los siguientes Títulos:

- BOLETÍN Nº 8: ERRORES DE MEDICACIÓN CON CAUSA INTERPRETACIÓN DE LA PRESCRIPCIÓN, USO DE ABREVIATURAS.....
- BOLETÍN Nº 7: LOS MEDICAMENTOS Y LA ENFERMEDAD CELÍACA
- BOLETÍN Nº 6: NUEVA PRESENTACION: METOTREXATO WYETH 2,5 mg COMPRIMIDOS, 24
- BOLETÍN Nº 5: ERRORES DE ADMINISTRACIÓN ÓTICA Y OFTÁLMICA
- BOLETÍN Nº 4: AUGMENTINE PLUS 1.000 mg/62,5 mg COMPRIMIDOS DE LIBERACION PROLONGADA
- BOLETÍN Nº 3: ERRORES DE MEDICACIÓN EN PACIENTES MAYORES
- BOLETÍN Nº 2: ADVAGRAF 0,5 MG 30 CÁPSULAS DURAS LIBER PROLONGADA y TACRÓLIMUS

- BOLETÍN Nº1: VACUNA BEXSERO POSIBLE CONFUSIÓN ENVASE EN PORTUGUES

2.- Se han elaborado **11 BOLETINES PARA ATENCIÓN ESPECIALIZADA** de Análisis de las Notificaciones procedentes de este ámbito asistencial y destinado a ese ámbito asistencial.

3.- Se han elaborado **11 BOLETINES PARA ATENCIÓN PRIMARIA** de Análisis de las Notificaciones procedentes de este ámbito asistencial y destinado a ese ámbito asistencial.

4.- Se han elaborado **11 Informes de SEGUIMIENTO de OBJETIVOS de ERRORES DE MEDICACIÓN para ATENCIÓN ESPECIALIZADA**. Se aporta a los Hospitales el seguimiento de los errores de medicación comunicados por todos los Hospitales que incluye la tabla con los objetivos de cada uno y el porcentaje alcanzado, así como de forma gráfica tanto a nivel general como para cada grupo de hospitales: grandes, medianos y pequeños.

5.- Se han elaborado **11 Informes de SEGUIMIENTO de OBJETIVOS de ERRORES DE MEDICACIÓN para ATENCIÓN PRIMARIA**. Se aporta a las Direcciones Asistenciales el seguimiento de los errores de medicación comunicados por cada una de ellas de manera general en una tabla con los objetivos de cada uno y el porcentaje alcanzado, así como de forma gráfica en porcentaje alcanzado y en número de notificaciones. También se aporta de manera, individualizada para cada Dirección Asistencial, el número de notificaciones comunicadas por cada Centro de Salud.

6.- Se han elaborado **7 BOLETINES RESUMEN MENSUAL DE NOTIFICACIONES**, destinados a todos los niveles asistenciales y ámbitos. En ellos se resumen todas las notificaciones sobre errores de medicación recibidos en ese periodo, así como las actividades realizadas: Notas a la AEMPS, faltas de suministro recibidas, Notificaciones RAM… y cualquier información de interés y de utilidad para fomentar el uso seguro de los medicamentos.

3.- Otras Actividades realizadas:

-Noticias Publicadas en la página de Uso Seguro de Medicamentos

-Colaboración para la revisión de las Recomendaciones de Seguridad Generalizables de la Dirección Técnica de Procesos y -Calidad Gerencia Adjunta de Planificación y Calidad.

-Aportación de Mejoras en la página de Uso Seguro de Medicamentos.

Durante el año 2016 se han publicado un total de **67 Noticias** sobre Seguridad de Medicamentos a los profesionales sanitarios, empleando la vía de comunicación del Portal de Uso Seguro de Medicamentos y Productos Sanitarios. Noticias relacionadas con

TEMAS NOTICIAS PUBLICADAS	Nº DE NOTICIAS
• Problemas de suministro	23
• Alertas farmacéuticas	16
• Recomendaciones a profesionales sanitarios	7
• Recomendaciones de Seguridad Generalizables	6
• Noticias de interés	6
• Consejos de Seguridad	4
• Resumen Mensual de Notificaciones	4
• Boletín RAM	1

Se han resuelto **6 consultas** desde el correo de seguridad de los medicamentos sobre medicamentos.

Se ha colaborado en la revisión de **12** Recomendaciones Generalizables a Profesionales de la Dirección Técnica de Procesos y Calidad Gerencia Adjunta de Planificación y Calidad, con los siguientes Títulos:

1.- AUTOADMINISTRACIÓN INCORRECTA DE FÁRMACOS TÓPICOS
2.- INTERACCION ENTRE FRENADOL® Y ANTIDEPRESIVOS ISRS

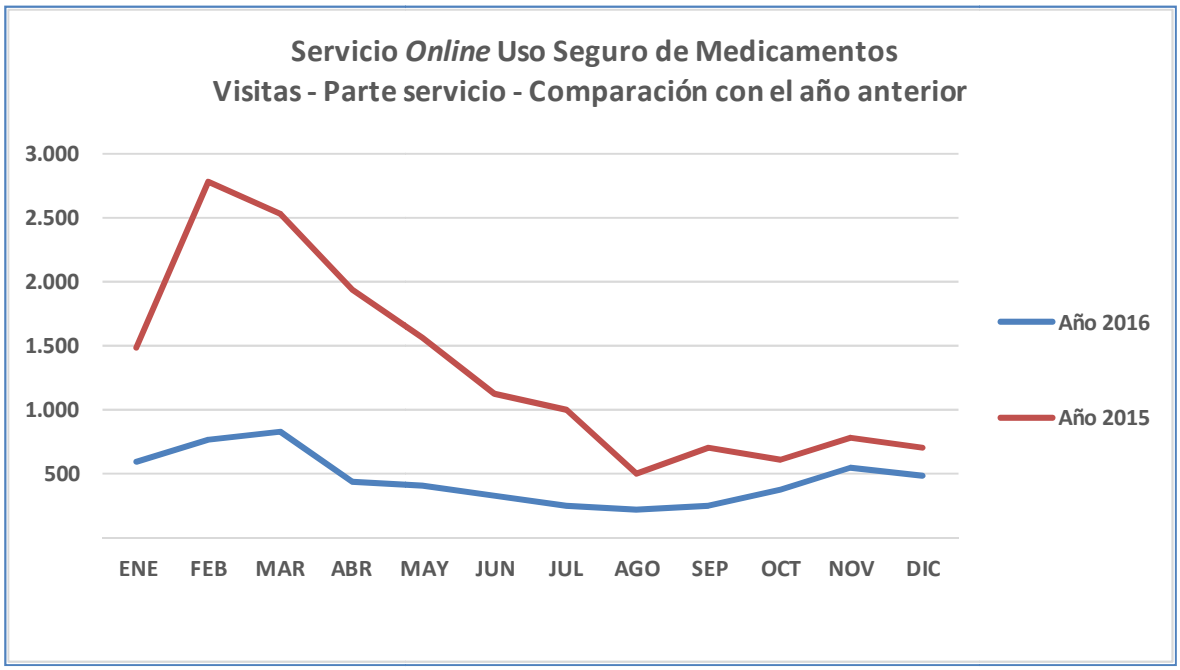
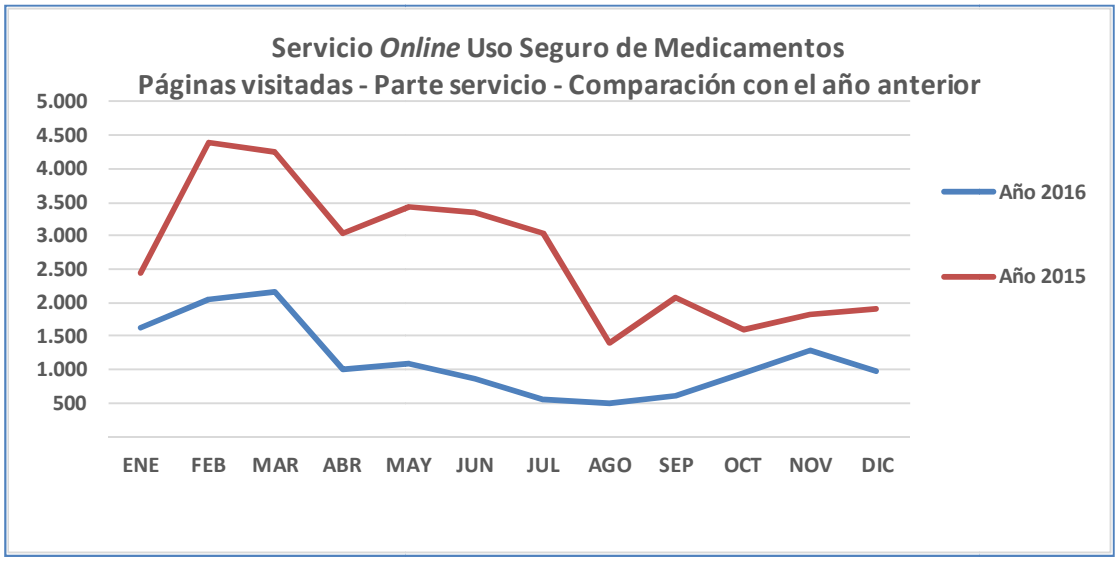
3.- ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRAMUSCULAR EN ATENCION PRIMARIA
4.- SEGURIDAD EN LA CUMPLIMENTACIÓN DE RECETAS EN ATENCIÓN HOSPITALARIA
5.- VITAMINA D: RECOMENDACIONES DE SUPLEMENTACIÓN EN ADULTOS Y PEDIATRÍA
6.- RECONSTITUCIÓN DE DECAPEPTYL® (TRIPTORELINA), SUSPENSIÓN INYECTABLE DE LIBERACIÓN PROLONGADA
7.- CADUCIDAD DE LOS MEDICAMENTOS DEL BOTIQUÍN EN ENVASES MULTIDOSIS TRAS SU APERTURA
8.- REACCIONES ADVERSAS RELACIONADAS CON LOS EXCIPIENTES
9.- TACRÓLIMUS Y OTROS MEDICAMENTOS NO SUSTITUIBLES
10.- USO SEGURO DE ANTICOAGULANTES DE ACCION DIRECTA EN PROCEDIMIENTOS ODONTOLOGICOS
11.- ERROR EN LA FRECUENCIA DE ADMINISTRACIÓN DE BIMATOPROST
12.- RECOMENDACIONES PARA FACILITAR LA CONCILIACION DE LA MEDICAION Y EVITAR ERRORES DE MEDICACION

Durante el año 2016 se ha participado en la **Comisión web de Farmacia**, elaborando Propuestas de Mejora, que se han llevado a cabo, tanto para la Web de Farmacia (INTRANET) como para la Web de medicamentos (INTERNET).

También se han elaborado propuestas para la **mejora y actualización de la Página de Uso Seguro de Medicamentos,** en trámite de ejecutar.

Listas de distribución para el envío de Noticias en el Portal y Accesos al servicio de Uso Seguro de Medicamentos.

Durante el año 2016 el número de profesionales inscritos en la web y dados de alta en la lista de distribución, para acceder a las noticias publicadas, ascendió a **2.283** (un 5,69 % más que el año anterior 2015).

En los siguientes gráficos se muestra la evolución de las visitas/accesos y su comparativa con el año anterior y la evolución de las páginas visitadas (total de páginas del servicio que se han visitado) y su comparativa con el año anterior. Se ha producido un descenso en ambos parámetros debido a la implantación durante este año de la aplicación CISEMadrid. Anteriormente la aplicación sólo era accesible para profesionales de Atención Primaria, con

el nombre de CISEM-AP, y desde finales de febrero de 2016 se extendió su implantación a los profesionales de Atención Hospitalaria para facilitar la notificación de errores de medicación on-line con objeto de ser recogidos con posterioridad en el portal de uso seguro de medicamentos.