

## MEMORIA DE ACTIVIDADES ENERO A DICIEMBRE DE 2013

### DEL CENTRO DE FARMACOVIGILANCIA DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Versión: Marzo 2014

<b>Índice</b>	<b>1</b>
<b>1. Notificación de sospechas de reacciones adversas a medicamentos</b>	<b>2</b>
<b>1.1. Resumen</b>	<b>2</b>
<b>1.2. Notificaciones recibidas en el año 2013</b>	<b>3</b>
1.2.1. Notificaciones procedentes de profesionales sanitarios	
1.2.1.1. Tarjetas Amarillas	6
1.2.1.2. Farmacovigilancia Activa	6
1.2.2. Notificaciones procedentes de laboratorios farmacéuticos	6
1.2.2.1. Notificaciones espontáneas	6
1.2.2.2. Revisión de la Bibliografía	6
1.2.2.3. Estudios postautorización	6
1.2.3. Notificaciones procedentes de ciudadanos	6
<b>1.3. Profesionales sanitarios</b>	<b>7</b>
<b>1.4. Documentación y validación de la información</b>	<b>8</b>
<b>1.5. Notificaciones cargadas en FEDRA</b>	<b>9</b>
1.5.1. Tipo de notificaciones y ámbito asistencial	11
1.5.2. Calidad de la información en las notificaciones	14
1.5.3. Calidad (prioridad) de las notificaciones	15
<b>2. Consultas recibidas</b>	<b>17</b>
2.1. Solicitud de información a través de las Tarjetas Amarillas	17
2.2. Consultas directas al Centro	17
2.3. Por tipo de respuesta a las consultas sobre reacciones adversas	17
<b>3. Boletines</b>	<b>17</b>
<b>4. Actividades relacionadas con Comités</b>	<b>18</b>
<b>5. Docencia impartida</b>	<b>18</b>
<b>6. Otras Actividades de Farmacovigilancia</b>	<b>19</b>
<b>7. NotificaRAM <a href="https://www.notificaram.es/">https://www.notificaram.es/</a></b>	<b>19</b>
<b>Anexo I: Definiciones</b>	<b>21</b>
<b>Anexo II: Notificación espontánea de sospechas de RAM graves desde los hospitales madrileños</b>	<b>23</b>
<b>Anexo III: Notificaciones procedentes de estudios o de programas activos de farmacovigilancia</b>	<b>24</b>
<b>Anexo IV: Notificaciones espontáneas de sospechas de RAM graves en primaria</b>	<b>25</b>

## MEMORIA DE ACTIVIDADES ENERO A DICIEMBRE DE 2013

### DEL CENTRO DE FARMACOVIGILANCIA DE LA COMUNIDAD DE MADRID

## 1. NOTIFICACIÓN DE SOSPECHAS DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTOS

### 1.1. RESUMEN

Desde el 15 de enero de 2013 se comienzan a recibir notificaciones de los ciudadanos, con entrada vía electrónica, directamente a la base FEDRA y está disponible el mismo tipo de notificación electrónica para los profesionales sanitarios. El 13 de mayo de 1992 se realizó la primera notificación de una tarjeta amarilla enviada por un profesional sanitario al Centro de Farmacovigilancia de Madrid. La primera conexión con la base de farmacovigilancia española de reacciones adversas (FEDRA) se realizó el 19 de mayo de 1993.

En estos 21 años se han recibido **31.458** notificaciones, que han sido evaluadas y han resultado en **25.776** nuevos casos individuales de sospechas de reacciones adversas cargados en FEDRA.

- ▼ En 2013 se han recibido un **7%** menos notificaciones que en el año 2012, supone un **274%** más que en 2004 y se observa una tendencia a la estabilización de la participación en el Programa.
- ▼ Durante el año 2013 han colaborado con el Programa **1.040** profesionales sanitarios, **18** profesionales menos que en el año 2012.
- ▼ Se han cargado en FEDRA un **87%** más casos nuevos que en 2012, supone un **370%** más casos que en 2004.
- ▼ El Centro de Madrid ha cargado el **26%** de todos los casos cargados por el Sistema Español de Farmacovigilancia (SEFV) en 2013.

CENTRO DE FARMACOVIGILANCIA	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Notificaciones de sospechas de RAM	1207	1523	1578	1698	2133	3.192	3.287	3.894	4.855	4.517
Casos nuevos cargados en FEDRA	1001	1070	1242	1219	1345	2161	3037	3.218	2.562	4.689
Consultas resueltas	153	219	147	272	333	395	352	350	288	263
Boletines RAM editados y distribuidos	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
Reuniones en Comités	9	8	12	16	16	15	21	19	17	17
Comité Técnico del SEFV	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5
Comité de Seguridad de Medicamentos de UH	5	4	2	1	1	1	1	1	0	1
Comité Ético de Investigación Clínica Regional		-	3	10	11	9	9	11	10	11
Comité de utilidad de medicamentos en AP		-	-	-	-	-	1	2	-	-
Comité de Continuidad Asistencial		-	-	-	-	-	6	1	-	-
Comité de Utilización de IP en situaciones espec.	-	-	-	-	-	-	-	-	2	-
Docencia (sesiones impartidas en horas)	28	64	37	71	59,5	74,5	60,5	71,5	62	22

## 1.2. NOTIFICACIONES RECIBIDAS EN EL AÑO 2013

Tabla 1.- Notificaciones recibidas en el Centro de Farmacovigilancia de la Comunidad de Madrid en el año 2013 según la procedencia (profesional sanitario o laboratorio farmacéutico) y tipo de notificación (espontánea por tarjeta amarilla o notificada al laboratorio, detectada en revisión bibliográfica o en un estudio).

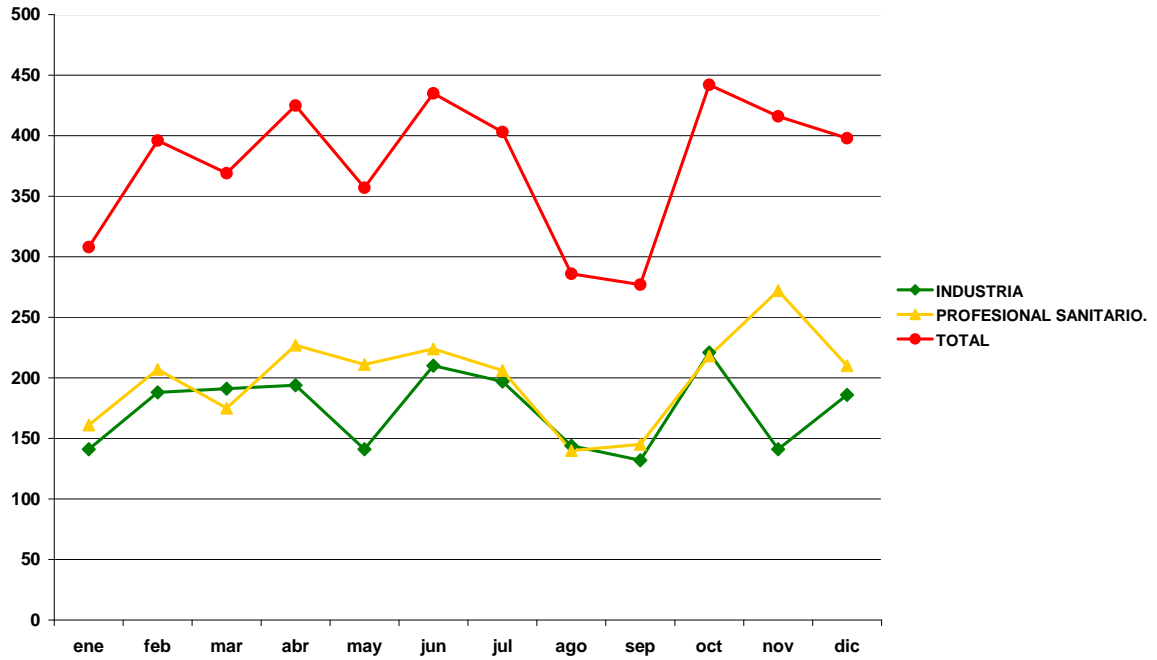
Procedencia y Tipo	TOTAL RECIBIDAS	INFORMACIÓN			CASOS	
		ADICIONAL	DUPLICADAS	ANULADAS**	INDIVIDUALES	FEDRA
<b>Profesionales*</b>	<b>2426</b>	<b>57</b>	<b>17</b>	<b>50</b>	<b>2302</b>	<b>3624</b>
Espontánea	2260	55	12	49	2144	3412
Estudio	166	2	5	1	158	212
<b>Laboratorios</b>						
<b>Farmacéuticos</b>	<b>2091</b>	<b>620</b>	<b>413</b>	<b>16</b>	<b>1042</b>	<b>1137</b>
Espontánea	1036	352	95	6	583	634
Bibliografía	632	75	314	7	236	263
Estudio	423	193	4	3	223	240
<b>Total</b>	<b>4517</b>	<b>677</b>	<b>430</b>	<b>66</b>	<b>3344</b>	<b>4761<sup>1</sup></b>

\*Están incluidas las 30 notificaciones espontáneas enviadas por ciudadanos. \*\*Causas de anulación: falta de información mínima, ensayos clínicos, no Madrid, no comunicarse una sospecha de reacción adversa o ausencia de notificador, notificación de un incidente con productos sanitarios (se envía al área de Productos Sanitarios). <sup>1</sup> Desde agosto de 2007 en FEDRA un único caso que se notifica en dos ocasiones (duplicados) se contabiliza como 2 notificaciones que corresponden a 1 caso. Las 4.761 notificaciones se refieren a 4.689 casos no notificados previamente, (3.052 con fecha de entrada en 2013).

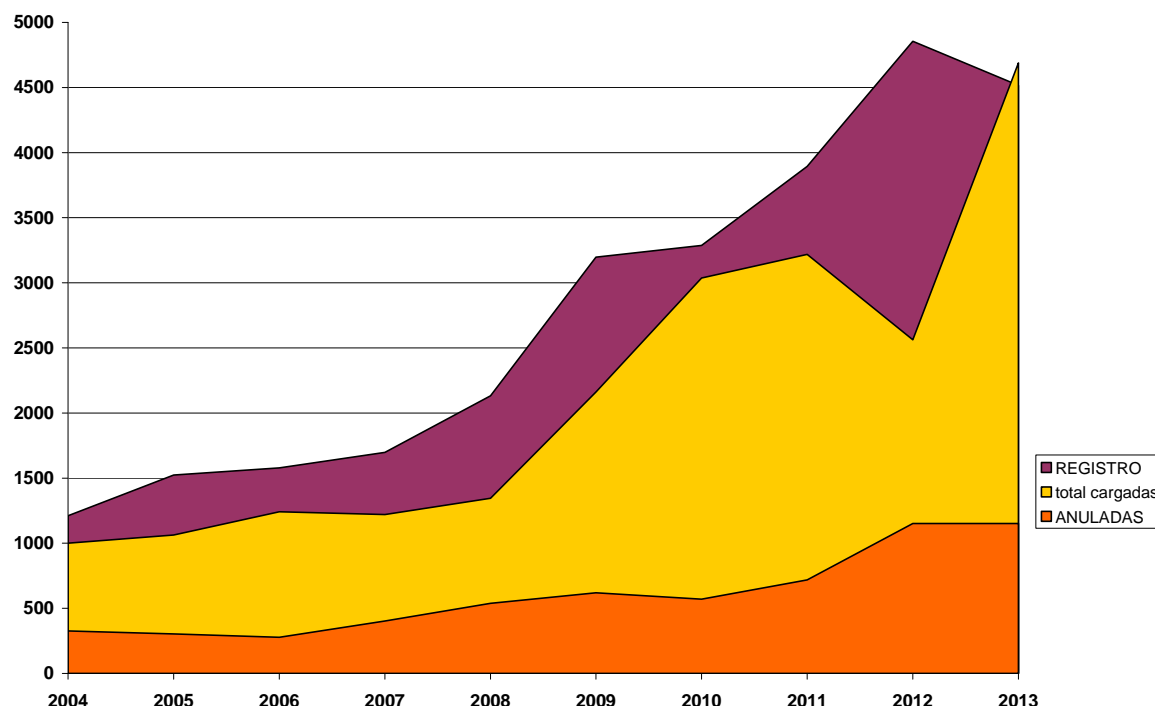
- Se han recibido **4.517** notificaciones, de las cuales **3.344** corresponden a casos individuales de sospecha de reacción adversa a medicamentos no comunicadas previamente, ocurridas en la Comunidad de Madrid y con información mínima para ser cargada en FEDRA.
- En el mismo periodo de 2012 se recibieron 4.855, en 2011 se recibieron 3.894, en 2010 fueron 3.287, en 2009, 3.192, 2.133 en 2008 y 1.698 notificaciones en 2007. En 2013 se han recibido un **7%** menos notificaciones que en el año 2012 (ver Figura 2).
- El **46%** de las notificaciones que recibe el Centro proceden de los laboratorios farmacéuticos, son el **31%** de los casos individuales no notificados previamente.
- De los **3.344** nuevos casos individuales recibidos en 2013, a fecha 31 de diciembre de 2013, se han evaluado y cargado en FEDRA **3.052**



**Figura 1.- Notificaciones de sospechas de RAM según fecha de entrada en el Centro de Farmacovigilancia de Madrid durante 2013 (n = 4.517)**



**Figura 2.- Evolución del total de notificaciones de sospechas de RAM registradas en el Centro, de los casos individuales cargados en FEDRA y del número de notificaciones anuladas<sup>1</sup>. Periodo 2004-2013**



#### <sup>1</sup>Causas de anulación:

- Falta de información mínima: Se solicita, si no se consigue no se puede cargar en FEDRA.
- Ensayos clínicos: Si uno de los medicamentos sospechosos de la RAM es medicamento de estudio se solicita la anulación del caso en FEDRA.
- Uso compasivo: Los evalúa y carga la AEMPS.
- No Madrid: Se informa al notificador que debe enviarla al Centro de Farmacovigilancia de la Comunidad Autónoma desde donde se ha notificado el caso.
- No comunicarse una sospecha de reacción adversa: Se intenta ampliar la información, si no se consigue no se puede cargar en FEDRA.
- Notificador no profesional sanitario, ausencia de notificador. Se intenta conseguir que un profesional sanitario identificable asuma el juicio clínico de sospecha de RAM y que la notifique, si no se consigue no se puede cargar en FEDRA. Desde el 15 de enero de 2013 se consideran válidas las notificaciones recibidas directamente de los ciudadanos.
- También se consideran anuladas las notificaciones con información de seguimiento o los casos duplicados, aunque la información que contienen se evalúa y carga en FEDRA modificando la información contenida en la notificación inicial, en FEDRA actualmente se registran como un sólo caso con varios notificadores. La información discordante se aclara con los notificadores.

#### Acontecimientos Relevantes

Año 2002: Desde julio se incorporan las notificaciones que envían los laboratorios farmacéuticos. Se incorporan en los Centro Sanitarios del Sistema Madrileño de Salud indicadores de Farmacovigilancia.

Año 2007: Un mes desconectados de FEDRA. Nueva aplicación FEDRA (desde agosto). Notificación electrónica de profesionales sanitarios (desde julio).

Año 2008: Implantación progresiva de la transmisión electrónica entre la industria farmacéutica y el SEFV

Año 2009: Desde junio las sospechas de RAM detectadas durante el uso de medicamentos autorizados, en condiciones diferentes a las establecidas en su ficha técnica, se realizan al Centro de Farmacovigilancia, frente a las sospechas de RAM detectadas durante el Uso Compasivo de medicamentos no autorizados en fase de investigación, que se realizan a la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

Año 2013: Se incorporan las notificaciones enviadas directamente por los ciudadanos.

### **1.2.1. Notificaciones procedentes de profesionales sanitarios**

#### ***1.2.1.1. Tarjetas Amarillas: notificaciones espontáneas.***

Se han recibido **2.260** notificaciones, que corresponden a **2.144** casos individuales de sospechas de RAM no notificadas previamente y **12** casos notificados previamente. Se han recibido además **55** notificaciones con información adicional.

Se han anulado **49**: por falta de la información mínima para poder ser evaluadas y cargadas en FEDRA **31**, por no constar una sospecha de reacción adversa **11**, por ser incidentes con productos sanitarios **3**, por no notificarse desde Madrid **3**, por encontrarse en un ensayo clínico **1**.

- **El número de notificaciones espontáneas recibidas ha experimentado una disminución del **13%** respecto al número de notificaciones recibidas en el mismo periodo del año anterior.**

#### ***1.2.1.2. Farmacovigilancia activa: notificaciones detectadas en estudios observacionales realizados por profesionales sanitarios.***

Se han recibido **166** notificaciones procedentes de estudios o de programas de farmacovigilancia activa, que corresponden a **158** casos no notificados previamente. De otras **412** notificaciones recibidas espontáneamente se ha recibido además la información contenida en un protocolo de farmacovigilancia activa, información que también se ha incorporado en FEDRA.

### **1.2.2. Notificaciones procedentes de laboratorios farmacéuticos**

**1.2.2.1. Notificaciones espontáneas de sospechas de reacciones adversas: 684** notificaciones y **352** comunicaciones con información adicional sobre una notificación inicial. De ellas se han anulado **6**, cinco por no notificarse desde Madrid y la otra anulada por el laboratorio por no ser RAM.

- **Se ha recibido un **14,4%** notificaciones más que el año anterior. El número de casos individuales no notificados previamente ha aumentado en un **10,6%** respecto a 2012.**

**1.2.2.2. Revisiones bibliográficas: 557** casos y **75** notificaciones con información adicional sobre una notificación previa, que corresponden a **236** casos individuales de sospechas de RAM no notificadas previamente. Se han anulado **7** por no haberse producido en la Comunidad de Madrid.

- **Se ha recibido un **20,5%** notificaciones menos que el año anterior, aunque sólo son un **2%** menos de casos nuevos que en 2012.**

**1.2.2.3. Notificaciones procedentes de estudios postautorización: 230** casos y **193** notificaciones con información adicional. Se han anulado **3** notificaciones por no ocurrir en Madrid.

- **Se ha recibido un **21,9%** más notificaciones que en 2012.**

### **1.2.3. Notificaciones procedentes de ciudadanos**

**1.2.3.1. Notificaciones espontáneas:** Se han recibido 30 notificaciones espontáneas desde que el 15 de enero de 2013 la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, trasponiendo la normativa europea, puso a disposición de los ciudadanos la notificación electrónica.

### 1.3. PROFESIONALES SANITARIOS

#### 1.3.1 Profesionales sanitarios que han notificado al Centro de Farmacovigilancia

Durante el año 2013 han colaborado con el Programa 1.040 profesionales sanitarios. El 64% de los notificadores han comunicado 1 notificación y el resto al menos dos. Han notificado 18 profesionales menos que en el año 2012.

Los 606 (58%) notificadores que ya habían participado previamente en el programa son responsables de 1.743 (73,6%) notificaciones.

**Tabla 2.- Notificación espontánea, excluida notificaciones con información adicional**

<i>Profesión/especialidad</i>	<i>notificadores</i>	<i>%</i>	<i>NOTIFICACIONES</i>	<i>%</i>
<i>Medicina familiar y comunitaria</i>	446	42,9	897	37,9
<i>Farmacéutico</i>	136	13,1	451	19,0
<i>Enfermería</i>	54	5,2	173	7,3
<i>Farmacología clínica</i>	9	0,9	146	6,2
<i>Medicina interna</i>	33	3,2	132	5,6
<i>Pediatría y áreas específicas</i>	66	6,3	92	3,9
<i>Oncología médica</i>	33	3,2	51	2,2
<i>Aparato digestivo</i>	22	2,1	50	2,1
<i>Cardiología</i>	16	1,5	36	1,5
<i>Nefrología</i>	14	1,3	33	1,4
<i>Neurología</i>	16	1,5	29	1,2
<i>Hematología y hemoterapia</i>	16	1,5	29	1,2
<i>Usuario</i>	28	2,7	28	1,2
<i>Cirugía ortopédica y traumatología</i>	12	1,2	22	0,9
<i>Cirugía gral. Y del a. Digestivo</i>	14	1,3	18	0,8
<i>Geriatría</i>	9	0,9	18	0,8
<i>Obstetricia y ginecología</i>	7	0,7	15	0,6
<i>Psiquiatría</i>	10	1,0	15	0,6
<i>Reumatología</i>	10	1,0	13	0,5
<i>Neumología</i>	7	0,7	13	0,5
<i>Medicina intensiva</i>	11	1,1	12	0,5
<i>Endocrinología y nutrición</i>	6	0,6	10	0,4
<i>Radiodiagnóstico</i>	6	0,6	10	0,4
<i>Anestesiología y reanimación</i>	6	0,6	9	0,4
<i>Dermatología médico-quirúrgica y v.</i>	8	0,8	9	0,4
<i>Medicina física y rehabilitación</i>	6	0,6	9	0,4
<i>Alergología</i>	7	0,7	8	0,3
<i>Neurocirugía</i>	5	0,5	7	0,3
<i>Medicina preventiva y salud pública</i>	3	0,3	6	0,3
<i>Cirugía cardiovascular</i>	4	0,4	4	0,2
<i>Medicina intensiva</i>	3	0,3	3	0,1
<i>Mir</i>	1	0,1	3	0,1
<i>Urología</i>	2	0,2	2	0,1
<i>Medicina del trabajo</i>	1	0,1	2	0,1
<i>Medicina de emergencia</i>	2	0,2	2	0,1
<i>Desconocido</i>	2	0,2	2	0,1
<i>Anatomía patológica</i>	1	0,1	1	0,0
<i>Oftalmología</i>	1	0,1	1	0,0
<i>Angiología y cirugía vascular</i>	1	0,1	1	0,0
<i>Cirugía pediátrica</i>	1	0,1	1	0,0
<i>Cirugía plástica estética y reparadora</i>	1	0,1	1	0,1
<i>Cirugía torácica</i>	1	0,1	1	0,1
<i>Medicina nuclear</i>	1	0,1	1	0,0
<i>Medicina legal y forense</i>	1	0,1	1	0,0
<i>Cirugía oral y máxilofacial</i>	1	0,1	1	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>1040</b>	<b>100,0</b>	<b>2368</b>	<b>100,0</b>



### **1.3.2. Profesionales sanitarios que han notificado a través de los titulares de autorización de comercialización**

La validación del notificador en el caso de las notificaciones realizadas a los titulares de autorización de comercialización la realiza el responsable de farmacovigilancia del propio laboratorio farmacéutico. De las notificaciones que reciben, deben enviar de forma expeditiva e individualizada únicamente las sospechas de reacciones adversas graves, en ellas sólo debe constar las iniciales del notificador, profesión y si la notificación se ha realizado desde el medio intrahospitalario o del extrahospitalario. Se desconocen los centros sanitarios desde los que se han comunicado las notificaciones que los titulares de autorización han enviado al Centro ya sean procedentes de notificación espontánea o de estudios postautorización observacionales.

### **1.4. DOCUMENTACIÓN Y VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Las Buenas Prácticas de Farmacovigilancia del Sistema Español de Farmacovigilancia de Medicamentos de uso Humano recogen que *es función de los técnicos de los Centros de Farmacovigilancia, documentar y validar la información sobre notificaciones de sospechas de reacciones adversas hasta donde sea posible. La notificación debe contener una información mínima para ser considerada válida. Debe realizarse el máximo esfuerzo para obtener la información completa y necesaria según las características de la reacción adversa. En las notificaciones incompletas, principalmente cuando se refieren a reacciones adversas graves o inesperadas, se debe realizar puntualmente un seguimiento para obtener información adicional a partir del notificador inicial o de otros documentos fuentes disponibles.*

- ❑ **Se ha solicitado información adicional en 313 notificaciones, el 7,3% de las 4.294 notificaciones recibidas y cargadas en 2013.**
- ❑ **Se ha solicitado información en el 13,7% de las 2.113 notificaciones espontáneas (TA) enviadas por profesionales sanitarios recibidas y cargadas en 2013.**
- ❑ **Se ha solicitado información en el 15,3% de las 163 notificaciones enviadas por profesionales sanitarios desde estudios o programas activos de farmacovigilancia recibidas y cargadas en 2013.**
- ❑ **Se ha solicitado información en 4 de las 1.016 notificaciones espontáneas enviadas por Laboratorios Farmacéuticos recibidas y cargadas en 2013.**
- ❑ **Se ha solicitado información en 1 (1,1%) de las 404 notificaciones de estudio enviadas por Laboratorios Farmacéuticos recibidas y cargadas en 2013.**





## 1.5. NOTIFICACIONES CARGADAS EN FEDRA

Entre el 1 de enero y el 31 de diciembre de 2013 se han cargado en FEDRA **4.689 casos nuevos** de sospechas de RAM, independientemente de su fecha de entrada en el centro (ver Figura 3).

**Mil seiscientos treinta y siete** notificaciones cargadas en 2013 entraron en el Centro de Farmacovigilancia antes del 2013.

Se han cargado un **83% más** casos nuevos que en 2012 (2.562), un 51% casos más que en 2011 (3.218 casos cargados), **54% más** que en 2010 (3.037 casos cargados), **117%** más que en 2009 (2.161 casos) y un **248%** más que en 2008 (1.345).

Se han cargado otros **12** casos que posteriormente han sido dados de baja en la base de datos FEDRA.

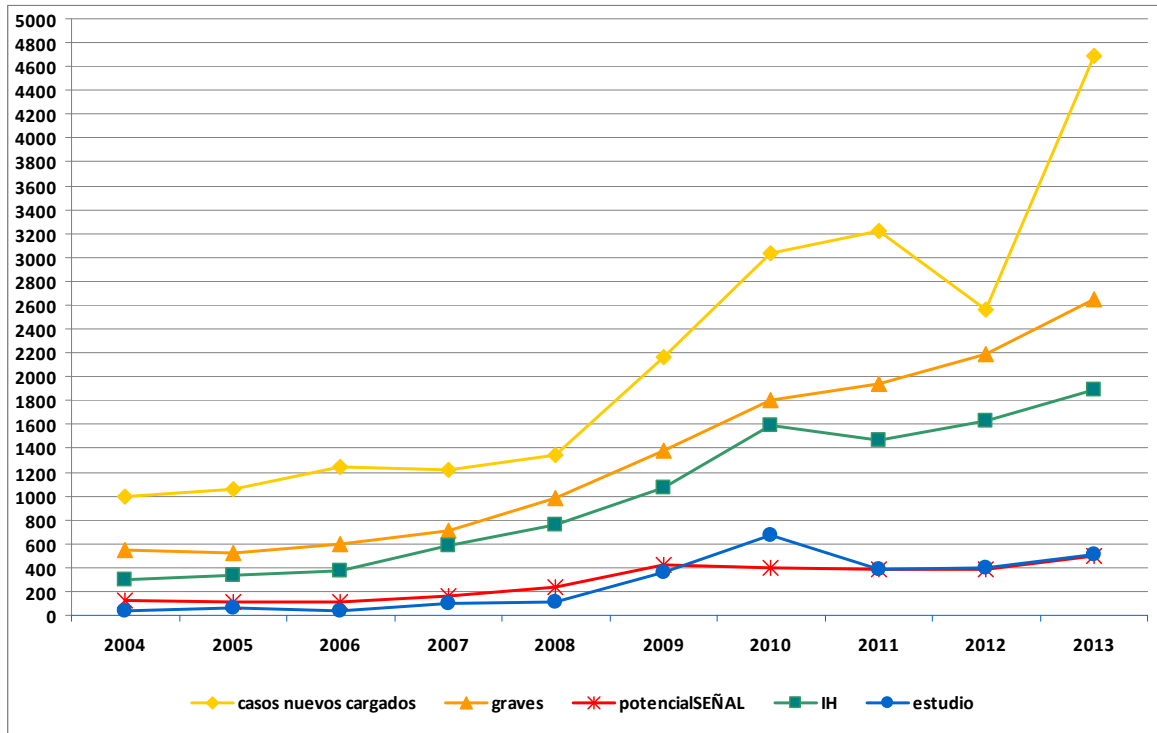
La frecuencia de notificación de casos nuevos de sospechas de reacciones adversas a medicamentos cargados en 2013 en FEDRA desde la Comunidad de Madrid es de **70,19** por 100.000 habitantes, frente al 40,11 en 2012, 49,59 en 2011, 47,75 en 2010, 33,98 en 2009 y el 20,06 en 2008. La frecuencia en todo el SEFV es de **38,31** por 100.000 habitantes y fue de 33,73 en 2012, 30,9 en 2011, de 31,26 en 2010, de 32,74 en 2009 y de 19,63 en 2008 (fecha de carga 1 de enero a 31 de diciembre, independientemente de la fecha de entrada en los Centros, fecha de consulta 8 de enero de 2014). El Centro de Madrid ha cargado el **26,1%** de todos los casos cargados por el SEFV en el año 2013.

En los **4.689** casos se recogen **8.746** reacciones adversas asociadas a **7.403** principios activos sospechosos de haber causado la reacción, de ellos **553** constan como sospechosos de producir la reacción en interacción con otro medicamento.

Desde agosto de 2007 FEDRA permite que figure más de una fuente de notificación en cada caso. Los 4.689 nuevos casos han sido notificados por **4.761** fuentes de información diferentes.

En la descripción de la memoria, cuando la variable afecta al caso, como la gravedad o la potencialidad de la reacción descrita de ser una señal, se evalúa respecto a los 4.689 casos individuales de sospechas de RAM. Cuando la descripción se refiere a las características de los notificadores, como la profesión o el ámbito de notificación, se evalúa respecto a las 4.761 ocasiones en las que se han notificado los casos.

Figura 3.- Número de notificaciones de sospechas de RAM cargadas en FEDRA, según gravedad, ámbito (intra o extrahospitalaria) y tipo de actividad de farmacovigilancia (espontánea o activa) y nº de casos graves y desconocidos que podrían formar parte de una SEÑAL. Periodo 2004-2013.



**1.5.1. Tipo de notificaciones y ámbito asistencial****Tabla 3.- Clasificación de las notificaciones cargadas en FEDRA durante el año 2012, según ámbito asistencial y el tipo de notificación.**

Tipo	Intrahosp N (% fila)	Extrahosp N (% fila)	Desconocidas* N (% fila)	TOTAL N (% columna)
<b>Profesionales*</b>	<b>1.431</b>	<b>2.193</b>	<b>0</b>	<b>3.624 (76,1)</b>
Espontánea	1.221	2.189	0	3.410
Estudio	208	4	0	212
Publicación	2	0	0	2
<b>Laboratorios</b>				
<b>Farmacéuticos</b>	<b>514</b>	<b>203</b>	<b>421</b>	<b>1.137 (23,9)</b>
Espontánea	188	155	291	634
Estudio	107	38	95	240
Publicación <sup>1</sup>	219	10	34	263
<b>TOTAL (%fila)</b>	<b>1.945(40,9)</b>	<b>2.396(50,3)</b>	<b>420 (8,8)</b>	<b>4.761</b>

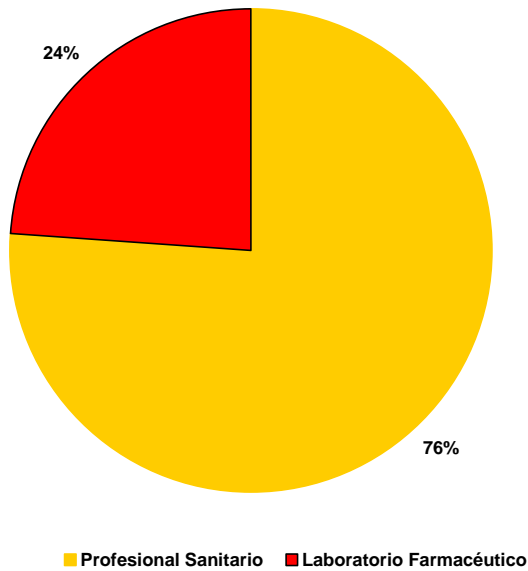
\* Están incluidas 28 notificaciones procedentes de ciudadanos. <sup>1</sup> 72 notificaciones procedentes de publicación son sospechas de RAM detectadas en estudios postautorización.

- El **76%** de las notificaciones cargadas en FEDRA en el año 2013 en la Comunidad de Madrid han sido enviadas directamente al Centro por los profesionales sanitarios.
- Del medio intrahospitalario proceden el **41%** de las notificaciones cargadas en el año 2013 en FEDRA desde la Comunidad de Madrid.
- Se han detectado **265** casos individuales de sospechas de RAM publicadas por profesionales sanitarios que trabajan en la Comunidad de Madrid que no habían sido comunicadas previamente al Centro de Farmacovigilancia, frente a los 234 de 2012, 194 de 2011, 227 del 2010, los 198 del 2009 y los 50 de 2008.

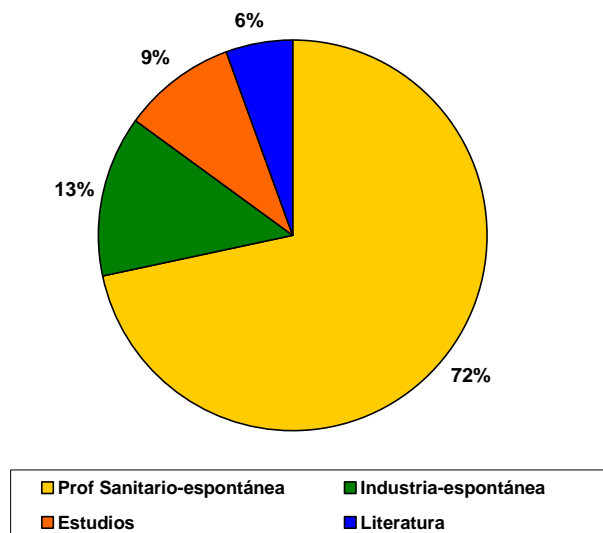


## CARACTERÍSTICAS DE LAS NOTIFICACIONES CARGADAS EN FEDRA EN 2013

Número de Notificaciones cargadas en FEDRA en 2013 según emisor de la notificación (N=4761)

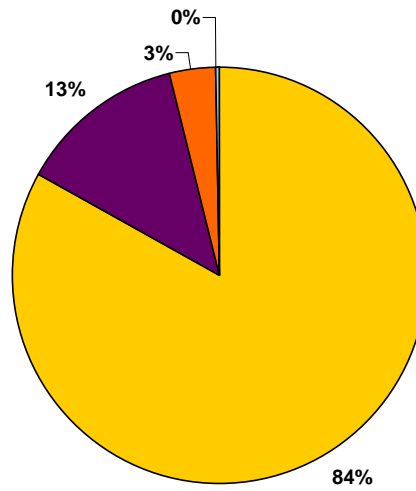


Notificaciones de sospechas de RAM cargadas en FEDRA según tipo de notificación Enero-Diciembre 2013 (n=4.761)



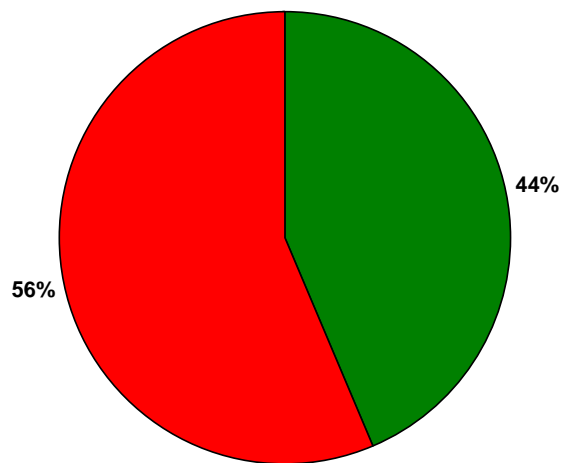


**Nº Notificaciones cargadas en FEDRA según profesión del notificador  
Enero - Diciembre 2013  
(n=4.761)**



■ Médico ■ Farmacéutico ■ Otros (enfermeros) ■ usuario (28 recibidas directamente en el Centro)/abogado (1)

**Casos de sospechas de RAM cargadas en FEDRA según gravedad  
Enero- Diciembre 2013  
(n=4.689)**



■ No Graves ■ Graves

### 1.5.2. Calidad de la información en las notificaciones incorporadas en FEDRA

El indicador de calidad utilizado es el propuesto por el grupo de trabajo del Comité Técnico del Sistema Español de Farmacovigilancia. Se basa en la validez de la información para la generación de señales, la presencia de información mínima para poder introducir un caso en FEDRA y la posibilidad de evaluar el criterio a partir de la información que un usuario puede recuperar de FEDRA. Por lo tanto este indicador no evalúa la calidad de las notificaciones anuladas o no incorporadas a FEDRA por carecer de la información mínima, ni si ha sido necesario contactar con el notificador para recabar la información mínima.

Los criterios seleccionados son:

1. Información en la notificación del sexo del paciente.
  2. Información de la edad del paciente o de su grupo de edad.
  3. Información del desenlace de la reacción adversa.
  4. Información de la dosis administrada al menos en uno de los medicamentos sospechosos de producir la reacción adversa.
  5. Información del motivo de la prescripción al menos en uno de los medicamentos sospechosos de producir la reacción adversa.
  6. Secuencia temporal entre el inicio de la administración de al menos uno de los fármacos sospechosos y la reacción, conocida y compatible con una sospecha de reacción adversa.
  7. Criterio Global: Notificaciones que cumplen todos los criterios anteriores.
- De los 4.689 casos cargados en FEDRA, en **543** no se ha realizado algoritmo de causalidad por no constar en la notificación información para evaluar la relación entre la secuencia temporal del acontecimiento que se comunica y el medicamento considerado sospechoso de producir la reacción. Proceden de laboratorios titulares de autorización de comercialización **543** notificaciones que suponen el **47,6%** de lo cargado en FEDRA procedente de laboratorios titulares de autorización de comercialización.

**Tabla 3.- Evolución de los Indicadores de calidad de información de las notificaciones recibidas y cargadas en FEDRA desde 2011.**

año	N	Motivo	Dosis	Edad	Sexo	Sec Temp	Desenlace	GLOBAL
		Prescrip N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
2013	4.689	3.904 (83,2)	3.349 (71,4)	4.339 (92,5)	4.554 (97,1)	4.290 (91,5)	3.080 (65,7)	1.860 (39,7)
2012	2.562	2.282 (89,1)	1.825 (71,2)	2.336 (91,2)	2.512 (98,0)	2.322 (90,6)	1.943 (75,8)	1.296 (50,6)
2011	3.218	2.856 (88,8)	1.884 (58,5)	3.131 (97,3)	3.158 (98,1)	3.026 (94,3)	2.035 (63,2)	1.114 (34,7)
2010	3.037	2.744 (90,0)	2.077 (68,4)	2.958 (97,4)	2.980 (98,1)	2.707 (89,1)	1.956 (64,4)	1.270 (41,8)
2009	2.227	1930 (86,7)	1.324 (59,5)	2.160 (97,0)	2.181 (98,0)	2.015 (90,5)	1.636 (73,5)	893 (40,1)
2008	1.102	946 (85,8)	728 (66,1)	1.060 (96,2)	1.096 (99,5)	1.004 (91,1)	857 (77,8)	502 (45,6)

- El **39,7%** de las **4.869** notificaciones introducidas en FEDRA desde el Centro de Farmacovigilancia de la Comunidad de Madrid en 2013 cumplen los 6 criterios de calidad frente al 45,6% de las 1.102 en 2007, el 44,9% de las 1.134 notificaciones del año 2006, 44,1 % de las 1.070 notificaciones del año 2005 y el 59,7% de las 865 cargadas en el año 2004.
- En número absoluto durante el año 2013 se han cargado 1.860 notificaciones que cumplen los 6 criterios de calidad frente a las 502 del 2007, 509 del año 2006, las 472 del año 2005 y a las 517 del año 2004.



### **1.5.3. Calidad (prioridad) de las notificaciones cargadas en FEDRA.**

El objetivo de los programas de notificación espontánea de sospechas de reacciones adversas a medicamentos es la detección, lo más precozmente posible, de señales o alertas de problemas de seguridad no detectados o no bien cuantificados durante el desarrollo clínico del medicamento antes de su comercialización, sobre todo si son reacciones adversas graves. Este es el motivo del especial énfasis que se hace en la notificación de las reacciones adversas graves, de las que no aparecen descritas en la ficha técnica del producto y de las que implican a medicamentos nuevos.

El grupo de trabajo del Comité Técnico del Sistema Español de Farmacovigilancia ha propuesto estos indicadores como criterios de calidad de las notificaciones cargadas en FEDRA:

1. RAM graves
2. RAM poco o nada conocidas
3. RAM con fármaco nuevo
4. Criterio de prioridad: notificaciones que cumplen alguno de los criterios anteriores.

Esta idea se recoge en Real Decreto de Farmacovigilancia

- ❑ **En número absoluto en el año 2013 son prioritarias 2.838 de los 4.689 casos que se han cargado en FEDRA, en 2012 fueron prioritarias 2.294 de las 2.562 casos que se cargaron en FEDRA, en 2011 fueron prioritarias 2.100 de los 3.218 casos, en 2010 fueron prioritarios 2.302 de los 3.037 cargados. En 2009 se recibieron y cargaron 1.582, en 2008 fueron 958, 760 en 2007, 702 en 2006 y 616 en 2005.**
- ❑ **El 60,5% de las notificaciones cargadas en 2013 desde el Centro de Farmacovigilancia de la Comunidad de Madrid cumplen alguno de los criterios de prioridad, frente al 89,5% de los casos cargados en 2012, el 65% de los casos cargados en 2011, el 75,8% de los casos cargados en 2010, el 71,3% de las recibidas y cargadas en 2009, el 86,7% en 2008, el 70,7% en 2007, el 61,9% de las notificaciones del año 2006 y el 57,6% del año 2005. Se desconoce este dato para el resto de notificaciones de FEDRA.**
- ❑ **Son casos prioritarios por notificarse una sospecha de RAM con un medicamento nuevo 502 (10,7%) y 465 (10%) por notificarse una RAM desconocida o poco conocida con al menos uno de los medicamentos sospechosos de producirla y 2716 (57%) son prioritarias por ser graves.**

Tabla 4- Indicadores de Prioridad según tipo de notificación para las sospechas de reacciones adversas cargadas en FEDRA en el 2013 que proceden del ámbito extrahospitalario.

TIPO	TOTAL N	GRAVES UE N	POCO O NO CONOCIDAS N	FARMACO NUEVO N	PRIORITARIAS N (%)
<i>Profesional</i>	<b>2.193</b>	<b>435</b>	<b>166</b>	<b>130</b>	<b>582 (42,3%)</b>
Espontánea	2.189	432	165	130	579
Estudio	4	3	1	0	3
<i>Laboratorio</i>					
<i>Farmacéutico</i>	<b>203</b>	<b>192</b>	<b>49</b>	<b>16</b>	<b>202 (93,3)</b>
Espontánea	155	154	32	13	154
Estudio	38	38	17	3	38
Publicación	10	10	0	0	10
<b>TOTAL</b>	<b>2.396</b>	<b>637</b>	<b>216</b>	<b>147</b>	<b>784 (32,7)</b>

Tabla 5- Indicadores de Prioridad según tipo de notificación para las sospechas de reacciones adversas cargadas en FEDRA en el 2013 que proceden del ámbito intrahospitalario.

TIPO	TOTAL N	GRAVES UE N	POCO O NO CONOCIDAS N	FARMACO NUEVO N	PRIORITARIAS N (%)
<i>Profesional</i>	<b>1.431</b>	<b>1.150</b>	<b>167</b>	<b>126</b>	<b>1196 (83,6)</b>
Espontánea	1.223	971	160	114	750 (83,2)
Estudio	208	179	7	12	179 (86,1)
<i>Laboratorios</i>					
<i>Farmacéuticos</i>	<b>514</b>	<b>512</b>	<b>56</b>	<b>112</b>	<b>513 (99,8)</b>
Espontánea	188	186	31	66	187 (99,5)
Estudio	107	107	8	21	107 (100)
Publicación	219	219	17	25	219 (100)
<b>TOTAL</b>	<b>1.945</b>	<b>1.662</b>	<b>223</b>	<b>238</b>	<b>1.709 (87,9)</b>

En 420 notificaciones enviadas por un laboratorio farmacéutico no consta si son intra o extrahospitalarias, 417 prioritarias.

- Son prioritarias el **87,9%** de las notificaciones intrahospitalarias cargadas en 2013 frente al **32,7%** de las extrahospitalarias. En valor absoluto son 1.709 frente a 784.
- En el año 2013 fueron prioritarias **1.709** notificaciones cargadas desde el medio intrahospitalario frente a las 1.482 que fueron prioritarias en 2012, las 1.504 en 2011, 1.427 en 2010, las 1.192 en 2009, 632 en 2008, 490 del 2007, las 325 del 2006 y las 280 prioritarias recibidas y cargadas en 2005.
- Los profesionales sanitarios han notificado espontáneamente al Centro **1.778** casos prioritarios, el **62,6%** de las 2.838 notificaciones prioritarias cargadas en 2013.





## 2. CONSULTAS RECIBIDAS

### 2.1. Solicitud de información a través de las tarjetas amarillas

En 25 notificaciones se solicita información al Centro, 11 (44%) desde el medio hospitalario. De las 25 ocasiones, en 19 (70,6%) la consulta fue solicitada por médicos. De las 19 consultas realizadas por médicos 10 (52%) se hicieron desde el medio hospitalario. En 24 ocasiones la información se envió por escrito y en 1 se facilitó por teléfono.

### 2.2. Consultas directas al centro

#### Tipo de consulta

TIPO	NÚMERO
Reacciones adversas	68
Otras	138
<b>Total</b>	<b>206</b>

\*8 consultas han generado tarjeta amarilla

### 2.3. Tipo de respuesta a las consultas relacionadas con reacciones adversas

RESPUESTA	N
Informe por escrito	52
Teléfono	9
Bibliografía	4
Derivadas	2
Pendiente	1
<b>Total</b>	<b>68</b>

## 3. BOLETINES

- Elaboración, edición y distribución del Boletín RAM de marzo de 2013, Vol 20 nº1.
  - e-Notificación frente a FEDRA
  - Ginecomastia por medicamentos
  - El Boletín RAM, 20 años de edición
- Elaboración, edición y distribución del Boletín RAM de julio de 2013, Vol 20 nº2.
  - Riesgos de las inmunoglobulinas intravenosas
  - Neuropatía periférica en el Parkinson, levodopa y B12
  - //notificaRAM y la notificación de los ciudadanos
- Elaboración, edición y distribución del Boletín RAM de oct. de 2013, Vol 20 nº3.
  - Hipo por medicamentos
  - Alteraciones hepáticas agudas por medicamentos: diagnóstico y pronóstico



#### 4. ACTIVIDADES RELACIONADAS CON COMITÉS

- *Comité Técnico del Sistema Español de Farmacovigilancia*
  - Febrero de 2013. – Asistencia a la convocatoria.
  - Mayo de 2013.- Presentación de:
    - Neuropatía por Duodopa®
    - Anemia hemolítica por Privigen®
  - Junio de 2013.- Asistencia a la convocatoria. Docencia impartida en el Taller celebrado en Mahon sobre
    - procedimiento de señales en el SEFVH y
    - calidad de datos de los casos de sospechas de reacciones adversas.
    - FEDRA 3.0: nueva normativa y nuevas necesidades.
  - Septiembre de 2013. - Asistencia a la convocatoria
  - Noviembre de 2013.- Asistencia a la convocatoria
- *Comité Ético de Investigación Clínica Regional:* En razón de la pertenencia de uno de los técnicos del Centro a este Comité (11 reuniones).

#### 5. DOCENCIA IMPARTIDA

##### Sesiones y cursos impartidos

AMBITO	Nº de clases/sesiones	Nº de horas
Agencia Lain Entralgo	1	1,5
DG de Formación Investigación e Infraestructuras	4 <sup>1</sup>	13
Universidad de Alcalá de Henares	1	1
DG de Gestión económica y compras de PS y F	2	3,5
Comité Científico del Proyecto Piel en Red	1	1
Comisión de seguridad de la Red Farmacias Centinela	1	2
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>22</b>

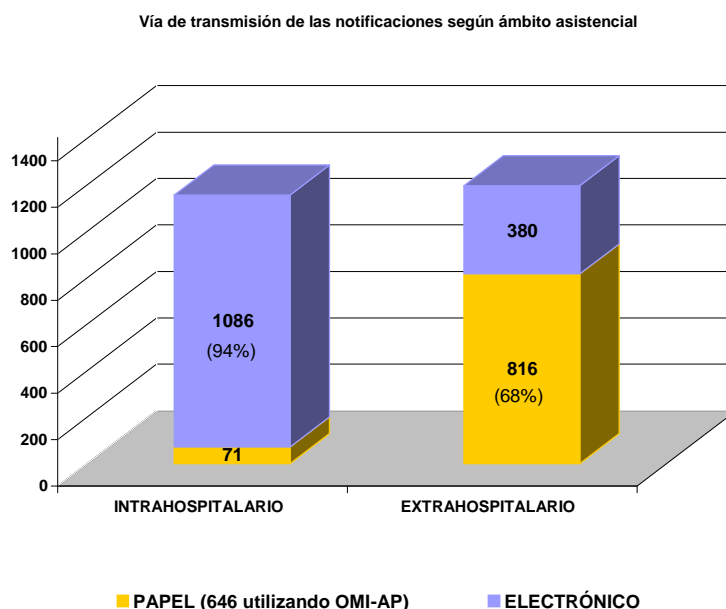
<sup>1</sup>Virtualización y tutoría de tres módulos de tres cursos y un curso completo

## 6. OTRAS ACTIVIDADES DE FARMACOVIGILANCIA

- Comité Científico del Consorcio Piel en RED. En razón de la pertenencia de uno de los técnicos del Centro a este Comité (1 reunión).
- Comisión de seguridad de la red de farmacias centinela. En razón de la pertenencia de uno de los técnicos del Centro a esta Comité (1 reunión).
- Rotación en el Centro de Farmacovigilancia de un MIR de Preventiva y Salud Pública del Hospital de La Princesa durante tres meses: de noviembre de 2013 a enero de 2014.

## 7. NotificaRAM <https://www.notificaram.es/>

Desde el 31 de mayo de 2007 los profesionales sanitarios pueden notificar por vía electrónica.

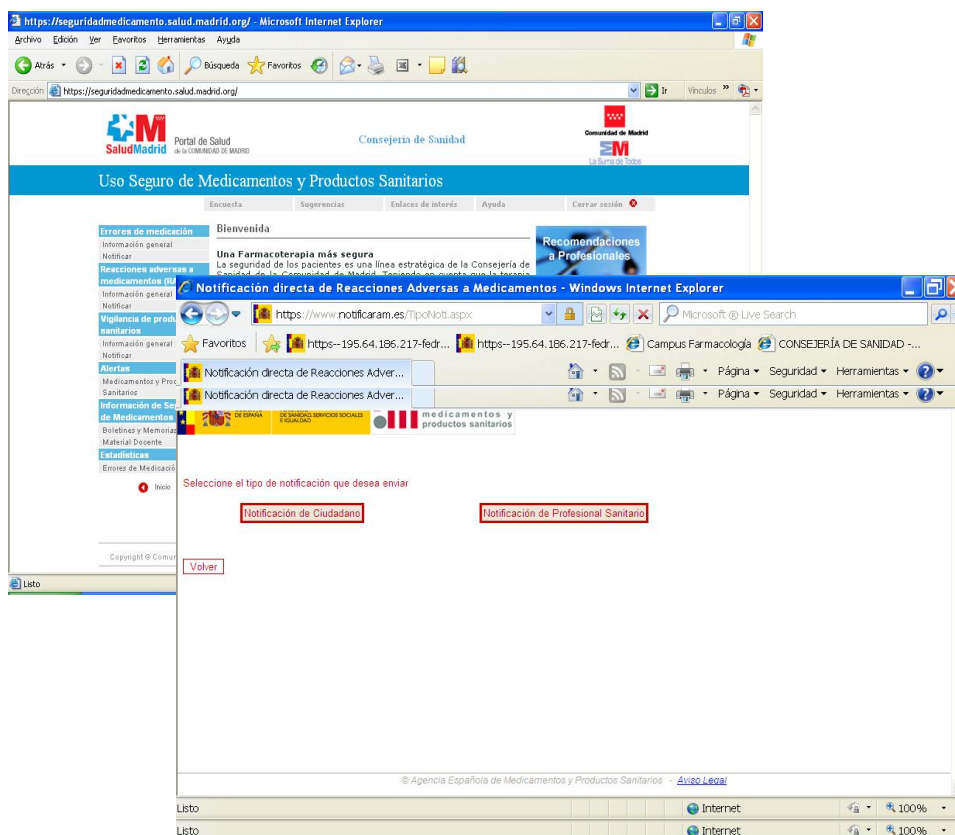


En 2013 se han recibido vía electrónica **1.466** notificaciones espontáneas de sospechas de reacciones adversas a medicamentos. Es la vía de notificación preferida desde el medio intrahospitalario. Además, las **166** notificaciones procedentes de estudios de profesionales sanitarios se han realizado utilizando esta vía de notificación.

Desde internet <https://seguridadmedicamento.sanidad.org>



Desde la intranet: <https://seguridadmedicamento.salud.madrid.org/>



Desde ambas páginas está disponible la **suscripción** a noticias, el Boletín, alertas y demás información de la página

## Anexo I: DEFINICIONES

- **Alerta o Señal:** Información comunicada de una posible relación causal entre un acontecimiento adverso y un fármaco, cuando previamente esta relación es desconocida o está documentada de forma incompleta. Habitualmente se requiere más de una notificación para generar una señal, *dependiendo de la gravedad del acontecimiento y de la calidad de la información* (WHO Collaborating Centre for International Drug Monitoring).
- **Farmacovigilancia:** Actividad de salud pública que tiene por objetivo la identificación, cuantificación, evaluación y prevención de los riesgos asociados al uso de los medicamentos una vez comercializados (Real Decreto 577/2013, de 26 de julio, por el que se regula la Farmacovigilancia de medicamentos de uso humano)
- **FEDRA:** Base de datos de farmacovigilancia del Sistema Español de Farmacovigilancia.
- **Sistema Español de Farmacovigilancia de medicamentos de uso humano:** Estructura descentralizada, coordinada por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, que integra las actividades que las administraciones sanitarias realizan de manera permanente y continuada para recoger, elaborar y, en su caso, procesar la información sobre sospechas de reacciones adversas a los medicamentos con la finalidad de identificar riesgos previamente no conocidos o cambios de riesgos ya conocidos, así como para la realización de cuantos estudios se consideren necesarios para confirmar y/o cuantificar dichos riesgos. (Real Decreto 577/2013, de 26 de julio, por el que se regula la Farmacovigilancia de medicamentos de uso humano).
- **Ficha Técnica:** o “resumen de las características del producto”. Documento autorizado por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios donde se refleja las condiciones de uso autorizadas para el medicamento y recoge la información científica esencial para los profesionales sanitarios (Real Decreto 1345/2007 de 11 de octubre por el que se regula el procedimiento de autorización, registro y condiciones de dispensación de los medicamentos de uso humano fabricados industrialmente, modificado por el Real Decreto 686/2013 de 16 de septiembre).
- Medicamentos sujetos a seguimiento adicional: son aquellos que, por contener nuevos principios activos, ser medicamentos biológicos de reciente autorización o porque se requieren datos o estudios adicionales posteriores a la autorización, están sujetos a una vigilancia más estricta de su seguridad. Estos medicamentos son prioritarios para la notificación de sospechas de reacciones adversas. Se diferenciarán por un triángulo negro (▼) en la ficha técnica, prospecto y otros materiales informativos y se podrán consultar en la web de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (Nota informativa MUH (FV) 25/2013 Medicamentos sometidos a seguimiento adicional de seguridad).
- **Notificación:** Comunicación de una sospecha de reacción adversa a un medicamento a una unidad de farmacovigilancia, mediante formulario de recogida de reacción adversa (la tarjeta amarilla o el formulario de la industria farmacéutica). Debe contener una información mínima para ser considerada válida: un notificador identificable (nombre, dirección y profesión), un paciente identificable (nombre y/o iniciales y/o edad y/o nº historia clínica y/o sexo y/o fecha de nacimiento), uno o varios fármacos identificados, una o varias reacciones adversas. Además es importante conocer la fecha de inicio de la reacción adversa. Esta información mínima permite la generación de señales, pero es insuficiente para su evaluación. *Los procedimientos para estimular la notificación entre los profesionales sanitarios deben hacer especial énfasis en la notificación de reacciones adversas inesperadas, en las graves o en aquellas que involucran a fármacos de reciente comercialización* (Buenas Prácticas de Farmacovigilancia del Sistema Español de Farmacovigilancia).
- **Reacción adversa a medicamento:** Cualquier respuesta nociva y no intencionada a un medicamento, incluyendo así las reacciones adversas derivadas de cualquier uso al margen de los términos de la autorización de comercialización, abuso y errores de medicación (Real Decreto 577/2013, de 26 de julio, por el que se regula la Farmacovigilancia de medicamentos de uso humano).
- **Error de medicación:** Fallo no intencionado en el proceso de prescripción, dispensación o administración de un medicamento bajo el control del profesional sanitario o del ciudadano que consume el medicamento. Los errores de medicación que ocasionen un daño en el paciente se consideran reacciones adversas,

excepto aquellos derivados del fallo terapéutico por omisión de un tratamiento. Real Decreto 577/2013, de 26 de julio, por el que se regula la Farmacovigilancia de medicamentos de uso humano).

- **Reacción adversa grave:** Cualquier reacción adversa que ocasione la muerte, pueda poner en peligro la vida, exija la hospitalización del paciente o la prolongación de la hospitalización ya existente, ocasione una discapacidad o invalidez significativa o persistente, o constituya una anomalía congénita o defecto de nacimiento. A efectos de su notificación, se tratarán también como graves aquellas sospechas de reacción adversa que se consideren importantes desde el punto de vista médico, aunque no cumplan los criterios anteriores, como las que ponen en riesgo al paciente o requieren una intervención para prevenir alguno de los desenlaces anteriores y todas las sospechas de transmisión de un agente infeccioso a través de un medicamento. (Real Decreto 577/2013, de 26 de julio, por el que se regula la Farmacovigilancia de medicamentos de uso humano).
- **Reacción adversa inesperada:** Cualquier reacción adversa cuya naturaleza, gravedad o consecuencias no sean coherentes con la información descrita en la ficha técnica (Real Decreto 577/2013, de 26 de julio, por el que se regula la Farmacovigilancia de medicamentos de uso humano).
- **Programa de Notificación Espontánea:** Método de farmacovigilancia basado en la comunicación, recogida y evaluación de notificaciones de sospechas de reacciones adversas a medicamentos. Los médicos, farmacéuticos, dentistas, enfermeros y demás profesionales sanitarios tienen la obligación de: Notificar las sospechas de reacción adversa de los medicamentos autorizados, incluidas las de aquellos que se hayan utilizado en condiciones diferentes a las autorizadas y las de medicamentos no comercializados en España pero que se haya autorizado su importación según el artículo 24.4 de la Ley 29/2006, de 26 de julio. Estas notificaciones se enviarán lo más rápidamente posible al órgano competente en materia de farmacovigilancia de la comunidad autónoma correspondiente a su ámbito asistencial, mediante el formulario de recogida de sospechas de reacciones adversas («tarjeta amarilla»). Se dará prioridad a la notificación de las reacciones adversas graves o inesperadas de cualquier medicamento y las relacionadas con los medicamentos nuevos identificados por el triángulo amarillo. Cuando las sospechas de reacción adversa sean consecuencia de un error de medicación, se podrá realizar la notificación siguiendo procedimientos especiales que se acordarán por el Comité Técnico del Sistema Español de Farmacovigilancia y que se recogerán en el documento de «Buenas Prácticas de Farmacovigilancia del Sistema Español de Farmacovigilancia de medicamentos de uso humano».

**ANEXO II: Notificación espontánea de sospechas de RAM graves desde los hospitales madrileños.**

<b>Centro</b>	<b>Notificaciones GRAVES</b>
H. LA PAZ	439
H. ALCORCON	89
H. SEVERO OCHOA	48
H. FUNDACION JIMENEZ DIAZ	40
H. DE LA PRINCESA	23
H. REY JUAN CARLOS	21
H. PUERTA DE HIERRO	19
H. GREGORIO MARAÑON	14
H. PRINCIPE DE ASTURIAS	13
H. 12 DE OCTUBRE	12
H. DE FUENLABRADA	10
H. GETAFE	9
H. RAMON Y CAJAL	9
H. MOSTOLES	7
H. INFANTA CRISTINA	7
H. DEL HENARES	7
H. CRUZ ROJA	7
H. CLINICO SAN CARLOS	6
H. CARLOS III	6
H. EL ESCORIAL	4
H. INFANTA SOFIA	4
H. DEL SURESTE	3
H. FUNDACIÓN JIMENEZ DIAZ	3
CLINICA RUBER	3
H. DE TORREJON	3
H. QUIRON SAN CAMILO	3
H. INFANTA LEONOR	3
H. LA MORALEJA	3
H. NIÑO JESUS	3
H. GREGORIO MARAÑÓN	2
H. RUBER INTERNACIONAL	2
H. CENTRAL DE LA DEFENSA GOMEZ ULLA	1
CLINICA LA ZARZUELA	1
CLINICA SANTA ELENA	1
HOSPITAL REY JUAN CARLOS	1
H. INFANTA ELENA	1
H. SAN JUAN DE DIOS	1
H. DEL SUR (IDC)	1
H. DR. LAFORA	1
H. QUIRON	1
H. PUERTA DE HIERRO .	1
<b>TOTAL</b>	<b>832</b>

**ANEXO III: Notificaciones procedentes de estudios o de programas activos de farmacovigilancia.**

Centro	Notificaciones
H. CLINICO SAN CARLOS	78
H. GREGORIO MARAÑON	29
H. PRINCIPE DE ASTURIAS	21
H. DE LA PRINCESA	20
H. LA PAZ	4
H. NIÑO JESUS	1
H. MOSTOLES	1
H. DEL TAJO	1
H. CRUZ ROJA	1
H. CARLOS III	1
H. ALCORCON	1
H. 12 DE OCTUBRE	1
TOTAL	159



**ANEXO IV: Notificaciones espontáneas de sospechas de RAM graves en primaria**

Gerencia de Área	Centro de salud	Notificaciones graves	Población total
DA Centro	C.S. BAVIERA	1	13944
DA Centro	C.S. GOYA	0	58035
DA Centro	C.S. MONTESA	3	22962
DA Centro	C.S. CASTELLÓ	0	20068
DA Centro	C.S. LAGASCA	0	16655
DA Centro	C.S. LONDRES	1	11672
DA Centro	C.S. PRÍNCIPE de VERGARA	2	8964
DA Centro	C.S. PROSPERIDAD	0	18111
DA Centro	C.S. SANTA HORTENSIA	1	16164
DA Centro	C.S. CIUDAD JARDÍN	1	17709
DA Centro	C.S. SEGRE	1	25116
DA Centro	C.S. POTOSÍ	1	25387
DA Centro	C.S. AVDA. DE DAROCA	0	52103
DA Centro	C.S. ANDRÉS MELLADO	2	22059
DA Centro	C.S. CEA BERMÚDEZ	0	23057
DA Centro	C.S. GUZMÁN EL BUENO	0	20776
DA Centro	C.S. ESPRONCEDA	1	36205
DA Centro	C.S. ELOY GONZALO	1	32434
DA Centro	C.S. CARAMUEL	0	22736
DA Centro	C.S. PUERTA DEL ÁNGEL	0	19302
DA Centro	C.S. LUCERO	2	39650
DA Centro	C.S. MAQUEDA	0	27973
DA Centro	C.S. LOS YÉBENES	2	37297
DA Centro	C.S. LOS CÁRMENES	5	18584
DA Centro	C.S. CAMPAMENTO	1	14278
DA Centro	C.S. LAS ÁGUILAS	0	26558
DA Centro	C.S. VALLE INCLÁN	2	10304
DA Centro	C.S. GENERAL FANJUL	1	22142
DA Centro	C.S. NTRA. SRA.de FÁTIMA	2	46226
DA Centro	C.S. GUAYABA	1	41443
DA Centro	C.S. PUERTA BONITA	1	16142
DA Centro	C.S. ABRANTES	0	28084
DA Centro	C.S. CARABANCHEL ALTO	4	14193
DA Centro	C.S. LOS ÁNGELES	0	33846
DA Centro	C.S. POTES	0	12606
DA Centro	C.S. SAN ANDRÉS	0	29903
DA Centro	C.S. LOS ROSALES	0	34000
DA Centro	C.S. SAN CRISTÓBAL	0	18866
DA Centro	C.S. EL ESPINILLO	0	17761
DA Centro	C.S. QUINCE DE MAYO	0	15776
DA Centro	C.S. GENERAL RICARDOS	2	45226
DA Centro	C.S. COMILLAS	2	22472
DA Centro	C.S. LAS CALESAS	2	28487
DA Centro	C.S. ALMENDRALES	2	26143
DA Centro	C.S. JOAQUÍN RODRIGO	1	23977
DA Centro	C.S. ORCASITAS	0	22468
DA Centro	C.S. SAN FERMÍN	5	23331

Gerencia de Área	Centro de salud	Notificaciones graves	Población total
DA Centro	C.S. ORCASUR	0	12560
DA Centro	C.S. PERALES del RÍO	0	8430
DA Este	C.S. CARMEN CALZADO	0	15137
DA Este	C.S. PUERTA DE MADRID	1	14128
DA Este	C.S. NTRA. SRA. del PILAR	0	19499
DA Este	C.S. LUIS VIVES	0	27691
DA Este	C.S. MANUEL MERINO	2	12152
DA Este	C.S. JUAN DE AUSTRIA	1	32468
DA Este	C.S. MARÍA de GUZMÁN	0	20940
DA Este	C.S. REYES MAGOS	0	28044
DA Este	C.S. MECO	0	21063
DA Este	C.S. TORRES DE LA ALAMEDA	0	19562
DA Este	C.S. FRONTERAS	2	32881
DA Este	C.S. LA VEREDILLA	5	15026
DA Este	C.S. JUNCAL	0	26013
DA Este	C.S. BRÚJULA	0	19028
DA Este	C.S. LA PLATA	5	19199
DA Este	C.S. MIGUEL DE CERVANTES	1	20844
DA Este	C.S. LOS FRESNOS	0	10235
DA Este	C.S. LA GARENA	0	5320
DA Este	C.S. DOCTOR CIRAJAS	0	36335
DA Este	C.S. GANDHI	0	34296
DA Este	C.S. ESTRECHO de COREA	0	29084
DA Este	C.S. CANAL de PANAMÁ	0	30602
DA Este	C.S. VICENTE MUZAS	2	20362
DA Este	C.S. AQUITANIA	1	22048
DA Este	C.S. CANILLEJAS	1	37578
DA Este	C.S. REJAS	0	13186
DA Este	C.S. ALPES	1	36803
DA Este	C.S. SILVANO	4	34705
DA Este	C.S. BENITA de ÁVILA	0	20521
DA Este	C.S. MAR BÁLTICO	14	54405
DA Este	C.S. MONÓVAR	0	17367
DA Este	C.S. BARAJAS	0	18489
DA Este	C.S. ALAMEDA de OSUNA	0	28585
DA Este	C.S. VIRGEN del CORTIJO	1	11766
DA Este	C.S. JAZMÍN	1	25644
DA Este	C.S. AVDA ARAGÓN	1	19073
DA Este	C.S. GARCÍA NOBLEJAS	0	23018
DA Este	C.S. SANCHINARRO	0	37955
DA Noroeste	C.S. EL PARDO	1	2861
DA Noroeste	C.S. CONDES DE BARCELONA	4	42657
DA Noroeste	C.S. SAN JUAN DE LA CRUZ	0	30326
DA Noroeste	C.S. VILLANUEVA de la CAÑADA	0	48298
DA Noroeste	C.S. CERRO DEL AIRE	0	43581
DA Noroeste	C.S. LAS ROZAS	0	42241
DA Noroeste	C.S. MONTE ROZAS	6	43168
DA Noroeste	C.S. POZUELO-ESTACIÓN	1	32943

Gerencia de Área	Centro de salud	Notificaciones graves	Población total
DA Noroeste	C.S. SOMOSAGUAS	3	17658
DA Noroeste	C.S. VALLE DE LA OLIVA	0	24870
DA Noroeste	C.S. TORRELODONES	1	29606
DA Noroeste	C.S. GALAPAGAR	3	38043
DA Noroeste	C.S. SAN CARLOS	3	41937
DA Noroeste	C.S. COLLADO VILLALBA ESTACIÓN	0	42850
DA Noroeste	C.S. GUADARRAMA	0	25856
DA Noroeste	C.S. CERCEDILLA	1	12984
DA Noroeste	C.S. ROBLEDO DE CHAVELA	0	10003
DA Noroeste	C.S. COLLADO VILLALBA PUEBLO	0	28418
DA Noroeste	C.S. SIERRA DE GUADARRAMA	0	14810
DA Noroeste	C.S. MARÍA AUXILIADORA	0	11174
DA Noroeste	C.S. ARAVACA	0	33581
DA Noroeste	C.S. CASA DE CAMPO	3	12136
DA Noroeste	C.S. ARGÜELLES	0	12903
DA Noroeste	C.S. VENTURA RODRÍGUEZ	0	10171
DA Noroeste	C.S. VALDEZARZA	1	12471
DA Noroeste	C.S. ISLA DE OZA	1	20344
DA Noroeste	C.S. PALMA NORTE	1	22924
DA Noroeste	C.S. JUSTICIA	3	13759
DA Noroeste	C.S. LAS CORTES	0	26337
DA Noroeste	C.S. SEGOVIA	4	20372
DA Noroeste	C.S. LAVAPIÉS	1	22316
DA Noroeste	C.S. ALAMEDA	0	19596
DA Noroeste	C.S. PASEO IMPERIAL	3	43986
DA Noroeste	C.S. MARTÍN de VARGAS	1	16657
DA Noroeste	C.S. PÁRROCO JULIO MORATE	3	20370
DA Noroeste	C.S. EMBAJADORES	4	19191
DA Noroeste	C.S. CÁCERES	1	12540
DA Noroeste	C.S. LEGAZPI	1	29313
DA Noroeste	C.S. LINNEO	0	9393
DA Noroeste	C.S. DELICIAS	5	9515
DA Norte	C.S. NÚÑEZ MORGADO	0	20800
DA Norte	C.S. INFANTA MERCEDES	2	31317
DA Norte	C.S. BUSTARVIEJO	0	19615
DA Norte	C.S. REINA VICTORIA	0	28723
DA Norte	C.S. VILLAAMIL	0	22165
DA Norte	C.S. JOSÉ MARVÁ	0	22227
DA Norte	C.S. LA VENTILLA	0	21318
DA Norte	C.S. FUENCARRAL	0	26562
DA Norte	C.S. VIRGEN DE BEGOÑA	0	9910
DA Norte	C.S. CIUDAD DE LOS PERIODISTAS	2	27397
DA Norte	C.S. BARRIO DEL PILAR	1	42685
DA Norte	C.S. DR. CASTROVIEJO	0	42035
DA Norte	C.S. FUENTELARREINA	1	20168
DA Norte	C.S. MIRASIERRA	0	36153
DA Norte	C.S. LA CHOPERA	1	29882
DA Norte	C.S. MIRAFLORES	0	22956

Gerencia de Área	Centro de salud	Notificaciones graves	Población total
DA Norte	C.S. MARQUÉS DE LA VALDAVIA	0	17356
DA Norte	C.S. ARROYO DE LA VEGA	1	19626
DA Norte	C.S. VALDELASFUENTES	0	16969
DA Norte	C.S. V CENTENARIO	0	32401
DA Norte	C.S. REYES CATÓLICOS	0	18624
DA Norte	C.S. ROSA LUXEMBURGO	1	30219
DA Norte	C.S. COLMENAR VIEJO NORTE	0	21850
DA Norte	C.S. TRES CANTOS	1	21307
DA Norte	C.S. COLMENAR VIEJO SUR	2	21923
DA Norte	C.S. SECTOR EMBARCACIONES	1	18772
DA Norte	C.S. ALGETE	0	43681
DA Norte	C.S. PARACUELLOS DEL JARAMA	1	31811
DA Norte	C.S. MANZANARES EL REAL	1	12962
DA Norte	C.S. EL MOLAR	2	27362
DA Norte	C.S. LA CABRERA	0	5404
DA Norte	C.S. TORRELAGUNA	2	5673
DA Norte	C.S. BUITRAGO DEL LOZOYA	0	5170
DA Norte	C.S. RASCAFRÍA	2	2309
DA Norte	C.S. SOTO DEL REAL	0	21282
DA Oeste	C.S. MIGUEL SERVET	2	29219
DA Oeste	C.S. RAMÓN Y CAJAL	0	22101
DA Oeste	C.S. LOS CASTILLOS	0	27979
DA Oeste	C.S. PEDRO LAIN ENTRALGO	2	25618
DA Oeste	C.S. GREGORIO MARAÑÓN	0	25518
DA Oeste	C.S. LA RIVOTA	0	22787
DA Oeste	C.S. DR. TRUETA	0	12519
DA Oeste	C.S. EL SOTO	0	17662
DA Oeste	C.S. LA PRINCESA	2	18532
DA Oeste	C.S. PRESENTACIÓN SABIO	2	27853
DA Oeste	C.S. BARCELONA	1	23920
DA Oeste	C.S. FELIPE II	1	21311
DA Oeste	C.S. DR. LUENGO RODRÍGUEZ	0	27331
DA Oeste	C.S. DOS DE MAYO	1	36055
DA Oeste	C.S. BARTOLOMÉ GONZÁLEZ	0	22318
DA Oeste	C.S. VILLAVICIOSA de ODÓN	3	25703
DA Oeste	C.S. PARQUE COIMBRA	0	30063
DA Oeste	C.S. NAVALCARNERO	0	44255
DA Oeste	C.S. VILLA DEL PRADO	0	8577
DA Oeste	C.S. CADALSO de los VIDRIOS	0	5009
DA Oeste	C.S. SAN MARTÍN de VALDEIGLESIAS	0	10351
DA Oeste	C.S. NAVAS DEL REY	0	5994
DA Oeste	C.S. CUZCO	1	24026
DA Oeste	C.S. ALICANTE	2	27112
DA Oeste	C.S. CASTILLA LA NUEVA	1	24378
DA Oeste	C.S. EL NARANJO	0	19822
DA Oeste	C.S. PANADERAS	0	37090
DA Oeste	C.S. FRANCIA	0	36673
DA Oeste	C.S. HUMANES	0	23632

Gerencia de Área	Centro de salud	Notificaciones graves	Población total
DA Oeste	C.S. PARQUE LORANCA	0	29321
DA Sur	C.S. HUERTA DE LOS FRAILES	0	11800
DA Sur	C.S. MARÍA JESÚS HEREZA	2	29898
DA Sur	C.S. SANTA ISABEL	5	32892
DA Sur	C.S. MARÍA ÁNGELES LÓPEZ	0	25907
DA Sur	C.S. JAIME VERA	0	21274
DA Sur	C.S. MARÍA MONTESSORI	1	15039
DA Sur	C.S. MARIE CURIE-LA FORTUNA	1	12682
DA Sur	C.S. DR. MENDIGUCHÍA CARRICHE	1	24976
DA Sur	C.S. LEGANÉS NORTE	0	12948
DA Sur	C.S. GRÍÑÓN	1	32096
DA Sur	C.S. PINTORES	1	25896
DA Sur	C.S. ISABEL II	2	32020
DA Sur	C.S. SAN BLAS	2	32600
DA Sur	C.S. LAS AMÉRICAS	3	30642
DA Sur	C.S. PINTO	0	20363
DA Sur	C.S. PARQUE EUROPA	4	25226
DA Sur	C.S. JUAN de la CIERVA	0	29783
DA Sur	C.S. LAS MARGARITAS	0	24258
DA Sur	C.S. EL GRECO	4	21408
DA Sur	C.S. LAS CIUDADES	1	16775
DA Sur	C.S. SECTOR III	1	24468
DA Sur	C.S. EL BERCIAL	0	11441
DA Sur	C.S. SÁNCHEZ MORATE	0	22242
DA Sur	C.S. GETAFE NORTE	1	12442
DA Sur	C.S. EL RESTÓN	1	34080
DA Sur	C.S. VALDEMORO	0	30552
DA Sur	C.S. CIEMPOZUELOS	0	23948
DA Sur	C.S. COLMENAR DE OREJA	3	17328
DA Sur	C.S. ARANJUEZ	1	39422
DA Sur	C.S. LAS OLIVAS	2	16885
DA Sur	C.S. SAN MARTÍN de la VEGA	0	18264
DA Sureste	C.S. VILLAREJO DE SALVANES	0	13737
DA Sureste	C.S. PERALES DE TAJUÑA	2	18164
DA Sureste	C.S. CAMPO REAL	3	20401
DA Sureste	C.S. ARGANDA I	2	22345
DA Sureste	C.S. LA PAZ	1	28581
DA Sureste	C.S. SANTA MONICA	0	41066
DA Sureste	C.S. TORITO	1	34893
DA Sureste	C.S. PACIFICO	0	33212
DA Sureste	C.S. IBIZA	4	32330
DA Sureste	C.S. ARROYO MEDIALEGUA	1	38422
DA Sureste	C.S. NUMANCIA	1	24769
DA Sureste	C.S. PEÑA PRIETA	0	17133
DA Sureste	C.S. MARTINEZ de la RIVA	0	15015
DA Sureste	C.S. ANGELA URIARTE	1	26748
DA Sureste	C.S. VICENTE SOLDEVILLA	5	26699
DA Sureste	C.S. JOSE MARIA LLANOS	2	8995

Gerencia de Área	Centro de salud	Notificaciones graves	Población total
DA Sureste	C.S. BUENOS AIRES	1	21615
DA Sureste	C.S. FEDERICA MONTSENY	7	22007
DA Sureste	C.S. RAFAEL ALBERTI	0	21051
DA Sureste	C.S. VILLA DE VALLECAS	5	27770
DA Sureste	C.S. CERRO ALMODOVAR	1	27265
DA Sureste	C.S. ALCALA de GUADAIRA	0	13040
DA Sureste	C.S. ENTREVIAS	1	27390
DA Sureste	C.S. CAMPO DE LA PALOMA	0	18963
DA Sureste	C.S. PAVONES	3	39557
DA Sureste	C.S. ADELFA	4	24117
DA Sureste	C.S. VALDEBERNARDO	1	18355
DA Sureste	C.S. ARTILLEROS	0	20515
DA Sureste	C.S. VILLABLANCA	2	28854
DA Sureste	C.S. ARGANDA-FELICIDAD	4	29533
DA Sureste	C.S. ENSANCHE DE VALLECAS	0	32079
DA Sureste	C.S. DR. TAMAMES	6	22792
DA Sureste	C.S. JAIME VERA	0	13925
DA Sureste	C.S. VALLEAGUADO	5	25474
DA Sureste	C.S. CIUDAD SAN PABLO	3	13032
DA Sureste	C.S. LOS ALPERCHINES	0	18690
DA Sureste	C.S. SAN FERNANDO	2	21581
DA Sureste	C.S. MEJORADA DEL CAMPO	3	34224
DA Sureste	C.S. EL PUERTO	7	12361
TOTAL		298	6.262.994