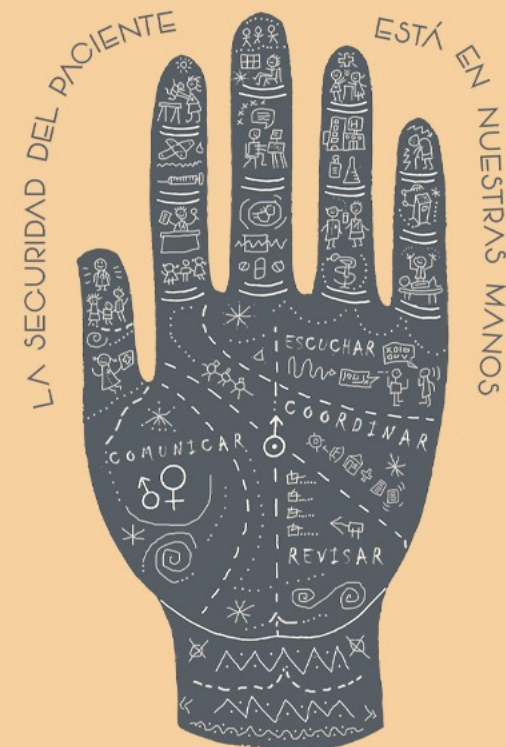


XVIII JORNADA SEGURIDAD del PACIENTE en ATENCIÓN PRIMARIA

UN COMPROMISO COMPARTIDO

Pabellón Docente del Hospital Clínico San Carlos de Madrid
25 de septiembre de 2026



seguridadpaciente@azulcongresos.com



Secretaría Técnica: Uría, 76 - 3ºD - 33003 Oviedo
Tlfno 984 051 604 / 984 051 671





GESTION SEGURA DEL MEDICAMENTO EN ATENCION PRIMARIA



Ana Belen Fernández Sancho
Badalona Serveis Assistencials
abfernandez@bsa.cat

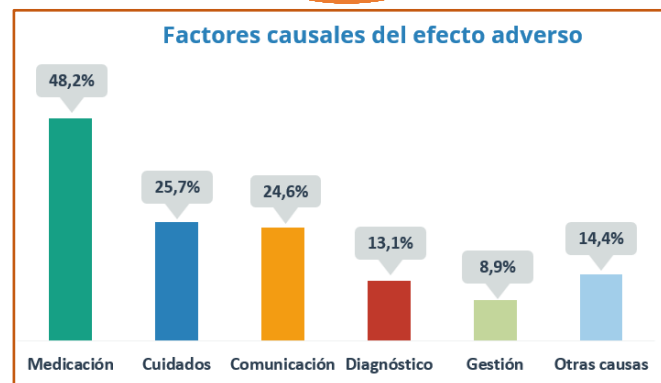




¿Por qué trabajar los incidentes de medicación en atención primaria?

Estudio APEAS

Estudio sobre la seguridad de los pacientes en atención primaria de salud





Estudio descriptivo de las acciones realizadas en el programa en el 2025 clasificado según los elementos clave de Seguridad del Paciente del Instituto para el Uso seguro de Medicamentos (ISMP).

<https://www.ismp-espana.org/>

Información de los pacientes y los medicamentos	Comunicación de las prescripciones	Etiquetado, envasado y nombre de los medicamentos	Almacenamiento y distribución	Factores del entorno y recursos humanos	Competencias y formación	Educación al paciente	Programas de calidad
Los profesionales sanitarios disponen de la información esencial sobre los pacientes y el perfil de su medicación.	Los métodos de comunicación de las prescripciones están estandarizados y automatizados para minimizar el riesgo de errores.	Medidas para evitar errores con medicamentos de nombres o envases Parecidos. Medicamentos correctamente etiquetados.	Los medicamentos se almacenan de forma segura, existencias limitadas y controladas.	Los medicamentos se prescriben, seleccionan, preparan y administran en un entorno físico con espacio e iluminación adecuados.	Los profesionales sanitarios reciben formación inicial y continuada sobre prevención de errores de medicación y sobre uso seguro de los medicamentos.	Se educa a los pacientes o familiares para que se incorporen como miembros activos en su atención.	Se fomenta la detección y notificación de errores con el objetivo de rediseñar los procesos para que los profesionales sanitarios lleven a cabo sus actividades con seguridad



XVIII JORNADA SEGURIDAD del PACIENTE en ATENCIÓN PRIMARIA. UN COMPROMISO COMPARTIDO



Información de los pacientes y los medicamentos

- Incorporación de nuevas interacciones en el sistema de prescripción para alertar a los profesionales sobre posibles incidentes de seguridad

NOVEDAD

La prescripción en ECAP de rivaroxaban y enoxaparina de forma conjunta, el sistema no generaba una alerta de seguridad

Comunicación de las prescripciones

- Coordinación entre diferentes ámbitos
- Distribución de listados con incidentes de seguridad e interacciones a profesionales. Se han revisado y cambiado medicación de 673 pacientes y se han resuelto 941 incidencias de medicación.

673
pacientes
revisados

941
alertas de
seguridad
revisadas

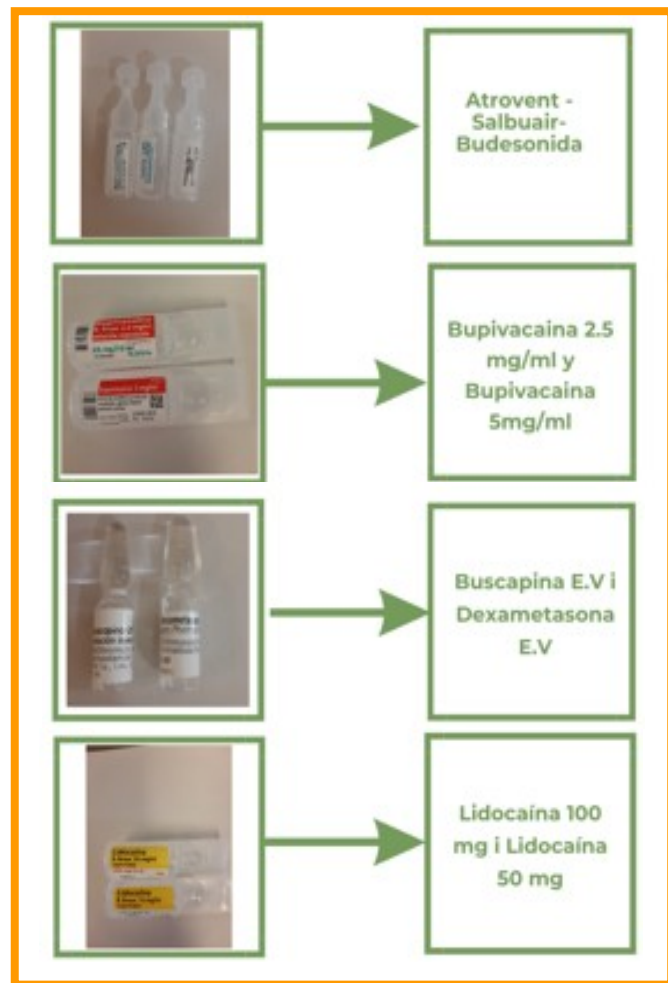
Ejemplos de alertas de seguridad

- Pacientes ≥ 75 años con dos o más antipsicóticos
- Pacientes ≥ 75 años con inhibidor del sistema renina-angiotensina, AINE y diurético (triple whammy)
- Pacientes ≥ 75 años con cuatro o más medicamentos que actúan sobre el sistema nervioso central
- Pacientes ≥ 75 años con tres o más medicamentos con efectos anticolinérgicos
- Pacientes con dos o más benzodiazepinas o fármacos relacionados
- Pacientes con fármacos para la demencia de acción colinérgica y anticolinérgicos urinarios
- ...



XVIII JORNADA SEGURIDAD del PACIENTE en ATENCIÓN PRIMARIA

UN COMPROMISO COMPARTIDO



Etiquetados, envasados y nombre de los medicamentos

Gestión de medicamentos parecidos

- Reenvasado diferente Adiro y Omeprazol
- Poster medicamentos parecidos

Medicamentos alto riesgo

- Poster medicamentos de alto riesgo de primaria
- Etiquetado de medicamentos de alto riesgo (triángulo amarillo)



Medicamentos alto riesgo en primaria

- Agentes inotrópicos: p.e. digoxina
- Agonistas adrenérgicos: p.e. adrenalina
- Insulina intravenosa y subcutánea
- Agua estéril para inyección, inhalación, e irrigación en envases de volumen ≥ 100 ml (excluidas ampollas)
- Medicamentos para sedación moderada: p.e. midazolam
- Antiagregantes plaquetarios, p.e. ácido acetilsalicílico
- Antiarrítmicos, p.e. amiodarona



XVIII JORNADA SEGURIDAD del PACIENTE en ATENCIÓN PRIMARIA. UN COMPROMISO COMPARTIDO



Almacenamiento y distribución de los medicamentos

- Lista de verificación de neveras de vacunas
- Auditorias de caducidades
- Gestión de medicamentos fotosensibles
- Lista de verificación estupefacientes

8.416

Listas de
verificación
realizadas

Factores de entorno

Lista de verificación de caducidades en consulta

248

Listas de
verificación
realizadas



XVIII JORNADA SEGURIDAD del PACIENTE en ATENCIÓN PRIMARIA. UN COMPROMISO COMPARTIDO



Competencias y formación

Consulta de farmacéutico para
deprescripción

Formación en recomendaciones PROA.



Reducción de:

- 29,43% de antibióticos en bronquitis en población pediátrica
- 0,12 % de antibióticos en rinosinusitis aguda en niños
- 15,36% de antibióticos en infecciones del trato respiratoria inferior en adultos
- 7,02% de antibióticos en faringitis en adultos



ANTIBIÓTICOS
PROTEGERNOS ES SU TRABAJO.
EL TUYO, USARLOS BIEN.





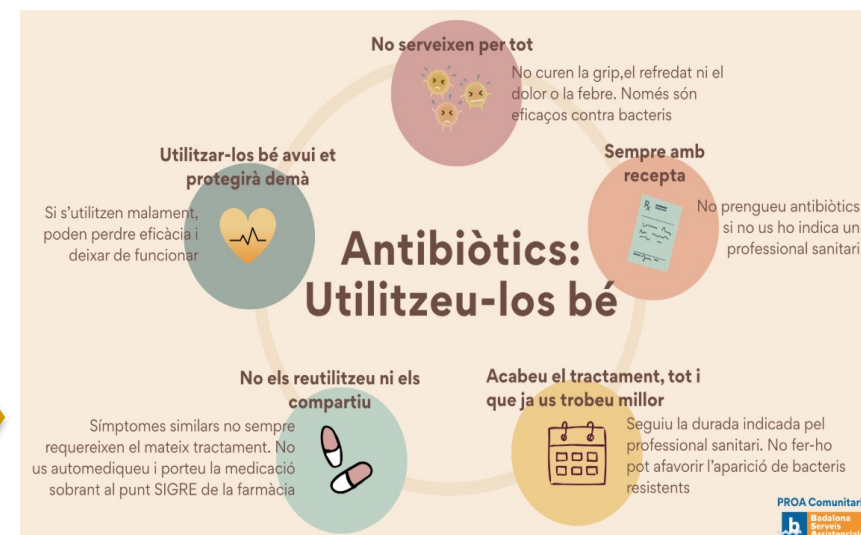
Educación al paciente

Reducción de:

- 1,52% de inadecuación de la gastropatía con IBP
- 9,77% de tratamiento inadecuado con benzodiazepinas para insomnio en personas mayores
- 10,08% de tratamiento inadecuado con benzodiazepinas en ansiedad

Proyectos de deprescripción de AINEs y de benzodiazepinas.

Información de antibióticos que se visualiza en las teles de las salas de espera



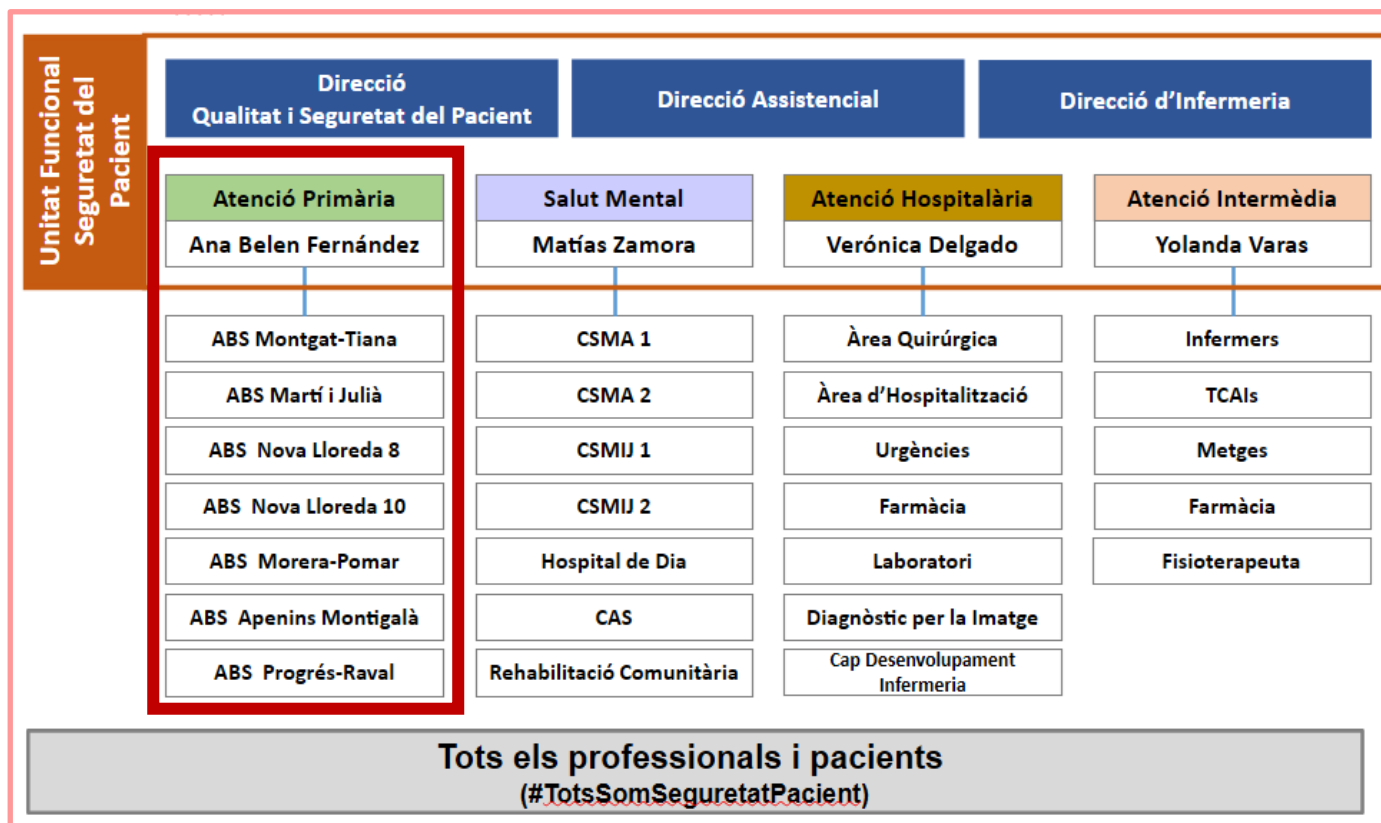


XVIII JORNADA SEGURIDAD del PACIENTE en ATENCIÓN PRIMARIA. UN COMPROMISO COMPARTIDO



Programas de calidad

Estructura de Seguridad del Paciente en Atención primaria





XVIII JORNADA SEGURIDAD del PACIENTE en ATENCIÓN PRIMARIA. UN COMPROMISO COMPARTIDO



Gracias!