# PROGRAMA NACIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA Y SEGURIDAD EN EL PACIENTE

# DR. ELKIN HERNÁN OTÁLVARO CIFUENTES Dirección de Dispositivos Médicos y Otras Tecnologías INVIMA





# **EQUIPO DE TRABAJO**

#### Director de Dispositivos Médicos y Otras Tecnología

#### Dr. Elkin Hernán Otálvaro Cifuentes

Médico Cirujano
Gerente en Salud Pública
Postgrado Sistema de Vigilancia de la Seguridad de los Productos en el mercado
Magister en Seguridad Pública

#### Coordinadora Grupo de Vigilancia Epidemiológica

#### Dra. Katty Alexandra Diaz Roa

Bacterióloga y Laboratorista Clínico Especialista en Gerencia en Laboratorios

#### Profesionales Especializados Grupo de Vigilancia Epidemiológica

#### Carolina López P.

Bacterióloga y Laboratorista Clínica Especialización Epidemiologia Clinica

#### Milton Tahir Roncancio

Bacteriólogo y Laboratorista Clínico Esp. Gerencia de la Calidad en Servicios de Salud

#### Lina Melissa González

Bacterióloga en curso Especialización Gerencia de Calidad

#### Paola Prieto Barrero

Bacterióloga y Laboratorista Clínico en curso Especialización en Auditoria en Salud

#### William Montaña Chaparro

Médico Cirujano Especialización Epidemiologia Clinica





# **CONTENIDO**

- I. CONTEXTO INSTITUCIONAL
- II. VIGILANCIA CON ENFOQUE DE RIESGO DE LOS REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO IN VITRO
- III. MARCO NORMATIVO PARA REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO *IN VITRO* EN COLOMBIA
- IV. PROGRAMA NACIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA
- V. IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA
- VI. SEGURIDAD DEL PACIENTE Y LA VIGILANCIA POSTCOMERCIALIZACIÓN
- VII. RETOS Y PROYECCIONES
- VIII. TALLER DE EFECTOS INDESEADOS



# I. CONTEXTO INSTITUCIONAL

® MINSALUD In√imo



# **EL INVIMA**

### NATURALEZA JURIDICA

Articulo 245 de la Ley 100 de 1993 Artículo 1° del Decreto 2078 de 2012



Establecimiento público del orden nacional, de carácter científico y tecnológico, con personería jurídica, autonomía administrativa y patrimonio independiente

Adscrito al **Ministerio de Salud y Protección Social** y perteneciente al Sistema de Salud

#### **OBJETIVO**

Artículo 2° del Decreto 2078 de 2012



Actuar como institución de referencia nacional en materia sanitaria y ejecutar las políticas de vigilancia sanitaria y control de calidad de los productos de su competencia.

### CALIDAD, SEGURIDAD, DESEMPEÑO

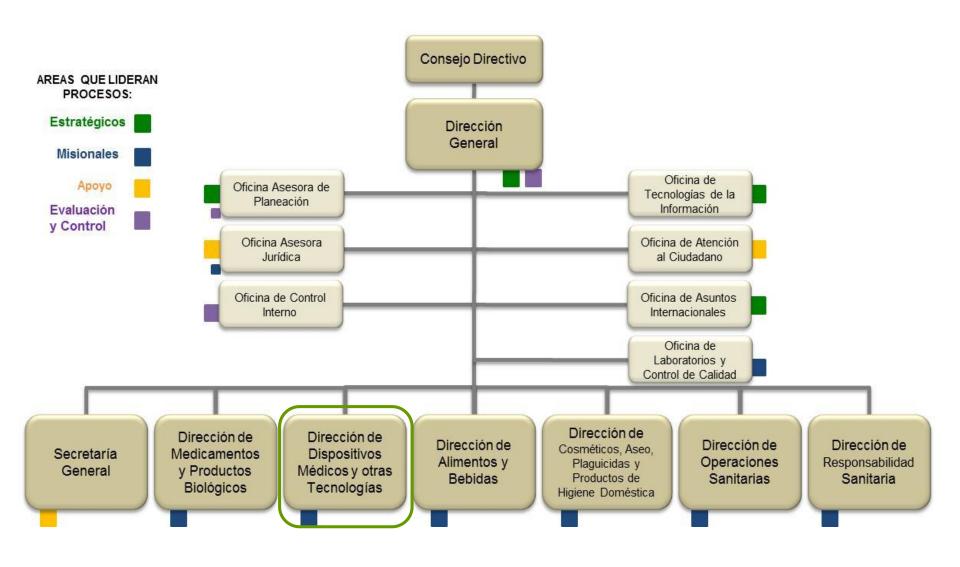
# MISIÓN

 Proteger y promover la salud de la población, mediante la gestión del riesgo asociada al consumo y uso de alimentos, medicamentos, dispositivos médicos y otros productos objeto de vigilancia sanitaria.

# VISIÓN

 Afianzar el reconocimiento nacional e internacional del INVIMA como líder articulador, referente y regulador en la vigilancia sanitaria con enfoque de riesgo, comprometido con la excelencia en el servicio, eficacia técnico-científica y los mejores estándares tecnológicos, generando confianza, seguridad y calidad de vida a la población.

#### **ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL**



#### **FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES**



Proponer a la Dirección General los lineamientos y criterios técnicos del Modelo de Inspección, Vigilancia y Control bajo el enfoque de gestión de riesgo y coordinar y responder por su implementación técnica.



Proponer a la Dirección General la adopción de los procesos y procedimientos para la **expedición de los registros sanitarios** de los dispositivos médicos y otras tecnologías.



Apoyar a la **Comisión Revisora** en el desarrollo de las actividades que ésta adelante, relacionadas con los dispositivos médicos y otras tecnologías y demás afines a su naturaleza.



Proponer a la Dirección General las normas técnicas que se requiera adoptar por parte del Ministerio de Salud y Protección Social para la evaluación, producción, comercialización, garantía de la calidad, buenas prácticas, procedimientos de vigilancia y control sanitario.



Adelantar y hacer seguimiento a los programas de vigilancia pre y post comercialización de los dispositivos médicos, reactivos de diagnostico *in vitro y* componentes anatómicos.



Asesorar y apoyar técnicamente, en coordinación con la Oficina de Laboratorios y Control de Calidad, a la Dirección General en la formulación de políticas, directrices, programas, planes y proyectos relacionados con los laboratorios del INVIMA y de la Red de Laboratorios.



Adelantar las visitas de certificación a los fabricantes e importadores de dispositivos médicos y reactivos de diagnóstico in vitro así como a los Bancos de Tejidos y Unidades de Biomedicina Reproductiva de acuerdo con la normatividad vigente.

(ii) MINSALUD	n <b>v</b> ima
---------------	----------------



# PRODUCTOS DE SU COMPETENCIA

MEDICAMENTOS	ALIMENTOS	DISPOSITIVOS MÉDICOS	COSMÉTICOS
✓ Medicamentos	✓ Carne y derivados	✓ Dispositivos Médicos	✓ Cosméticos
✓ Medicamentos	✓ Leche y derivados	✓ Reactivos de	✓ Productos de
Homeopáticos	✓ Panela	Diagnóstico <i>In Vitro</i>	Higiene
✓ Productos	✓ Frutas y otros	✓ Bancos de Tejidos y	doméstica
Fitoterapéuticos	vegetales	Componentes	✓ Productos
✓ Gases Medicinales	✓ Alimentos	Anatómicos	absorbentes de
✓ Suplementos Dietarios	procesados	✓ Bancos de	higiene
✓ Buenas Prácticas	✓ Bebidas	biomedicina	personal
Clínicas	alcohólicas y no	reproductiva	✓ Plaguicidas de
✓ Servicios	alcohólicas		Uso Doméstico
Farmacéuticos	✓ Insumos y		
✓ Bancos de Sangre	materias primas	® MINSALUD In√imo	TODOS POR UN

# COMPETENCIAS DE LA DIRECCIÓN DE DISPOSITIVOS MÉDICOS Y OTRAS TECNOLOGÍAS

#### **Decreto 2078 de 2012**

Funciones de la Dirección de Dispositivos Médicos

Evaluar y vigilar las tecnologías en salud en el marco de su competencia del Sistema Nacional de Tecnologías en Salud.



### Resolución 2012033945 de 2012

Funciones del Grupo de Vigilancia Epidemiológica de Dispositivos Médicos y Otras Tecnologías

Actualizar los sistemas de información de los reportes recibidos con relación al comportamiento de los <u>reactivos de diagnostico in vitro</u> y otros productos, analizar la información, para determinar actividades de inspección, vigilancia y control coordinadas con la Dirección de operación sanitarias.





### DIRECCIÓN DE DIPOSITIVOS MÉDICOS

VIGILANCIA PREMERCADO

Investigación, Innovación, desarrollo, diseño y fabricación. AUTORIZACIÓN DE COMERCIALIZACIÓN

Registro Sanitario Permiso de Comercialización VIGILANCIA POST-MERCADO

Tecnovigilancia

Reactivovigilancia

Biovigilancia

**VIGILANCIA SANITARIA** 

**EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍA SANITARIA** 

### **CONTEXTO INTERNACIONAL**

### Agencia Nacional de Referencia

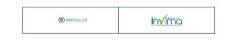
 Nivel IV: Autoridad Nacional Reguladora competente y eficiente en el desempeño de las funciones de regulación sanitaria recomendadas por la OPS/OMS para garantizar la eficacia, seguridad y calidad de los medicamentos.



# Autoridad de Referencia Regional

- Nivel III: Autoridad Nacional Reguladora competente y eficiente que debe perfeccionar el desempeño de determinadas funciones de regulación sanitaria recomendadas por la OPS/OMS para garantizar la eficacia, seguridad y calidad de los medicamentos.
- Nivel II: Estructuras u organizaciones con mandato de Autoridad Nacional Reguladora que cumplen determinadas funciones de regulación sanitaria recomendadas por la OPS/OMS para garantizar la eficacia, seguridad y calidad de los medicamentos.
- **Nivel I**: Dependencias de instituciones de salud que cumplen determinadas funciones de regulación sanitaria de medicamentos.







# II. VIGILANCIA CON ENFOQUE DE RIESGO DE LOS REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO IN VITRO

MINSALUD
 In√ima



### **TIPOS DE VIGILANCIA**

#### VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

- DECRETO 3518 de 2006. Artículo 3°
- Función esencial asociada a la responsabilidad estatal y ciudadana de protección de la salud consistente en el proceso sistemático y constante de recolección, análisis, interpretación y divulgación de datos específicos relacionados con la salud, para su utilización en la planificación, ejecución y evaluación de la práctica en salud pública.

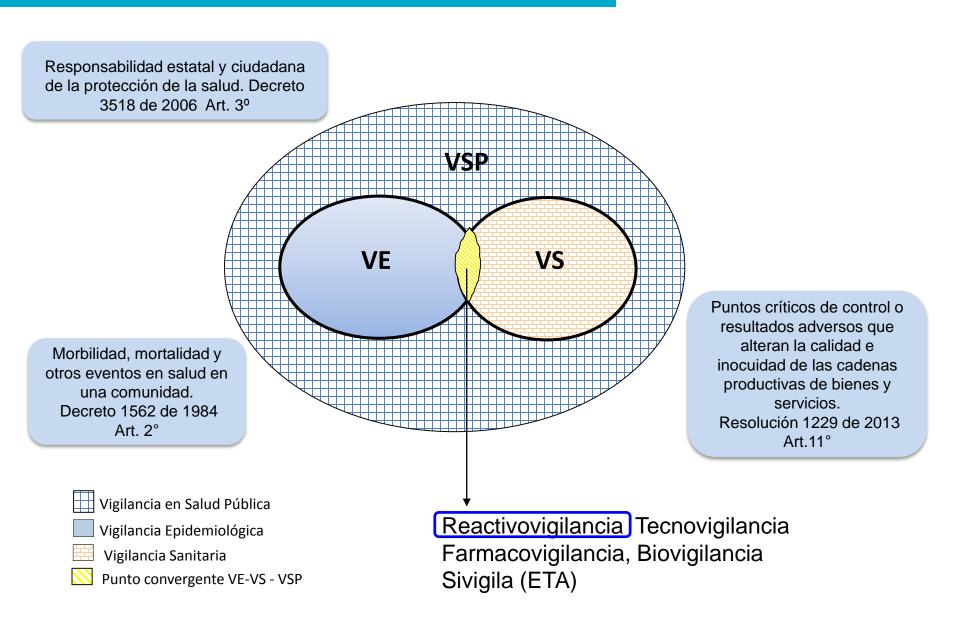
#### VIGILANCIA SANITARIA

- RESOLUCIÓN 1229 de 2013. Articulo 11°
- La Vigilancia Sanitaria comprende acciones sistemáticas y constantes de captura, análisis, y divulgación de información estratégica sobre elementos claves como hechos de alarmas sanitarias, puntos críticos de control o resultados adversos que alteran la calidad e inocuidad de las cadenas productivas de bienes y servicios. Esta observación vigilante se desarrolla a nivel de premercado con base en el cumplimiento de requisitos preestablecidos y buenas prácticas, y a nivel de post-mercado con base en reportes de efectos y daños asociados al uso y/o consumo. Este proceso es liderado por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA.

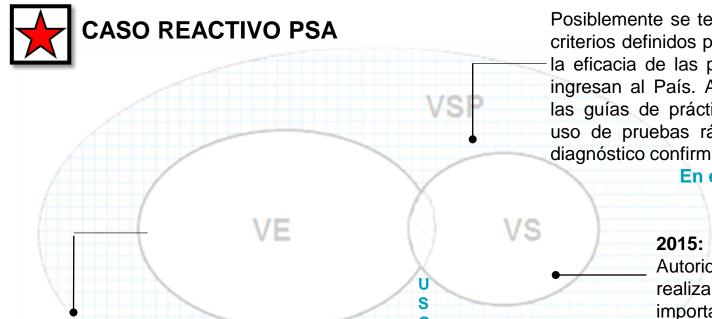
#### VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

- DECRETO 1562 de 1984. Artículo 2°
- La vigilancia epidemiológica es un proceso regular y continuo de observación e investigación de las principales características y componentes de la morbilidad mortalidad y otros eventos en salud en una comunidad, basado en la recolección, procesamiento, análisis, evaluación y divulgación de la información epidemiológica.

# **VIGILANCIAS Y SU INTERACCIÓN**



# VIGILANCIAS Y SU INTERACCIÓN



**2015:** En Colombia un paciente se realiza pruebas:

- 1. PSA durante 5 años mediante el uso de una prueba rápida. Valor:3 ng/dl,
- Prueba cuantitativa. Valor: 14 ng/dl y además con otras pruebas clínicas se diagnostica CA de próstata
- se practica prostatectomia y control de PSA con resultados mayores a 14 ng/dl
- 4. Se realiza comparación de este último resultado con el uso de pruebas rápidas, manteniéndose estas ultimas con resultados de 3 ng/dl.
- 5. El medico tratante realiza reporte de evento adverso, por falsos negativos.

2015: Grupo de Vigilancia Epidemiológica, realiza seguimiento y gestión de la notificación del evento adverso relacionado con una prueba rápida de PSA con el importador

En el uso

Posiblemente se tendrá que ajustar los criterios definidos para la evaluación de la eficacia de las pruebas rápidas que ingresan al País. Así como ajustes en las guías de práctica clínica, frente al uso de pruebas rápidas con fines de diagnóstico confirmatorio.

En el uso

2015: En Colombia, la Autoridad Sanitaria INVIMA realiza visita de IVC al importador autorizado, solicitando pruebas de desempeño, se evidencia que el producto durante el transporte fue sometido a altas temperaturas

En el uso

Se plantea un potencial riesgo de sensibilidad y especificidad del reactivo

En el uso

# INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL SANITARIO CON ENFOQUE DE RIESGO

#### **INSPECCIÓN**

Es el subproceso mediante el cual se realiza la <u>VERIFICACIÓN</u> de los objetos de IVC sanitario, con el fin de determinar que sus características <u>cumplan con los estándares y requisitos</u> establecidos en la normatividad vigente.

#### **VIGILANCIA**

Es el subproceso mediante el cual se realiza el **MONITOREO** (observación vigilante) de los objetos de IVC sanitario, con la intención que el asunto vigilado se mantenga dentro de parámetros esperados.

#### CONTROL

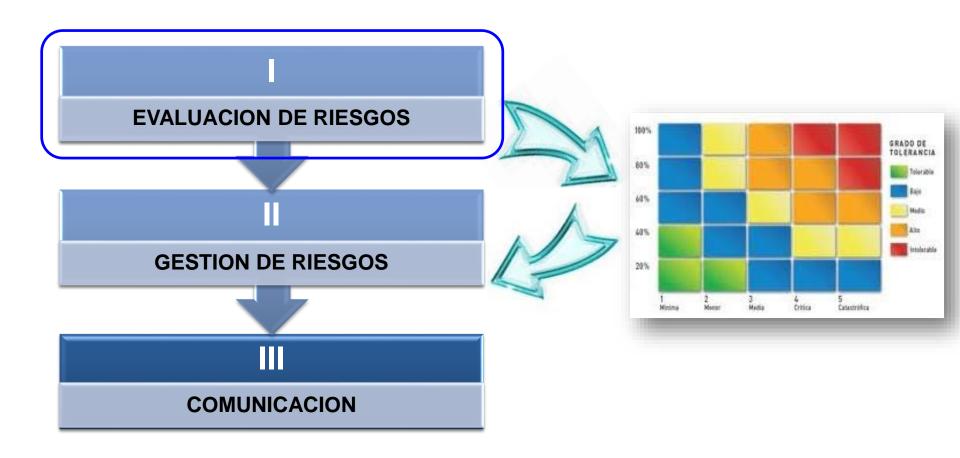
Es el subproceso mediante el cual la autoridad sanitaria competente **INTERVIENE**, para <u>aplicar los correctivos</u> sobre características o situaciones críticas o irregulares identificadas en los objetos de IVC

\*Resolución 1229 de 2013 "Por la cual se establece el modelo de inspección, vigilancia y control sanitario para los productos de uso y consumo humano".

Artículo 11°. Procesos de vigilancia y control sanitario.

(B) MINSALUD

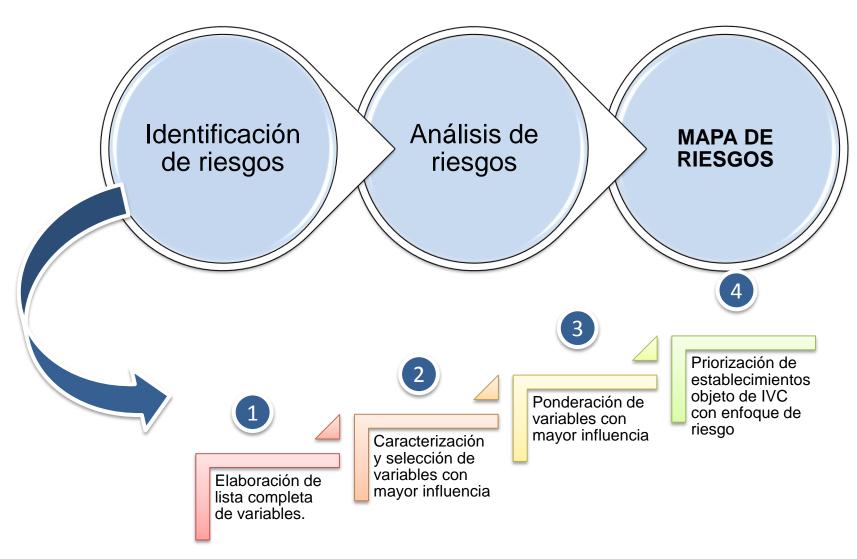
# COMPONENTES DEL ANÁLISIS DEL RIESGO



Resolución 1229 de 2013 "Por la cual se establece el modelo de inspección, vigilancia y control sanitario para los productos de uso y consumo humano". Artículo 11°. Procesos de vigilancia y control sanitario.

® MINSALUO In√ima

# **EVALUACIÓN DEL RIESGO**



<sup>\*</sup>Aplicación de metodologías utilizadas en Prospectiva Estratégica. \*Resolución 1229 de 2013. Modelo de IVC Sanitario

# MAPA DE RIESGO PARA LA PRIORIZACIÓN DE VISITAS A ESTABLECIMIENTOS

FASE	No	VARIABLES CON MAYOR INFLUENCIA	
FABRICACIÓN	1	Clasificación del riesgo de los Reactivos de Diagnóstico In vitro	
PROCESO DE REGLAMENTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA INTRODUCIR EL PRODUCTO AL MERCADO  2 Cuenta con Registro Sanitario Cancelación de Registro Sanitario Cancelación de Registro Sanitario Establecimientos certificados (CCAA, Condiciones Sanitarias, Capacida Estado del Registro Sanitario Suspensión		Cuenta con Registro Sanitario	
		Cancelación de Registro Sanitario	
		Establecimientos certificados (CCAA, Condiciones Sanitarias, Capacidad de Producción)	
		Estado del Registro Sanitario	
		Suspensión	
7	7	Vigencia de Certificación en CCAA	
COMERCIALIZACION (almacenamiento y distribución)  8		Cierre total o parcial del establecimiento	
		Determinación de la conformidad del producto mediante la realización de ensayos de laboratorio.	
		Denuncia	
		Congelamientos	
		Visitas de IVC	
		Tiempo transcurrido desde la última visita	
		USO – CONSUMO Y DISPOSICIÓN FINAL  15  Recall (Retiros)  Reportes de Eventos e Incidentes Adversos	
Recall (Retiros)			
Reportes de Eventos e Incidentes Adversos			
	18	Resultado de la Metodología Signal	

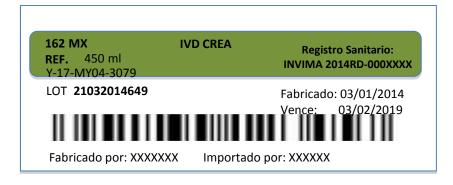
# ACTIVIDADES DE VIGILANCIA PARA REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO *IN VITRO*

#### **PRECOMERCIALIZACIÓN**

1. CERTIFICADO DE ACONDICIONAMIENTO
Y ALMACENAMIENTO
Sistema de Calidad del Establecimiento



2. REGISTRO SANITARIO Calidad, Seguridad y desempeño de la tecnología



#### **POSTCOMERCIALIZACIÓN**

3. VIGILANCIA EN EL USO Calidad, Seguridad y Desempeño



4. VIGILANCIA PROACTIVA \* Prevención de Riesgos

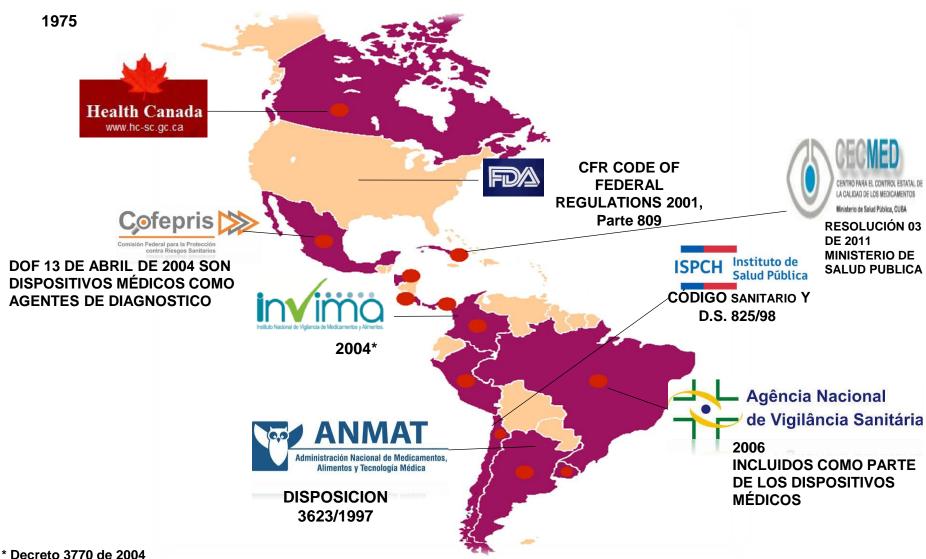


# III. MARCO NORMATIVO PARA REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO *IN VITRO* EN COLOMBIA

(b) MINSALUD Invino

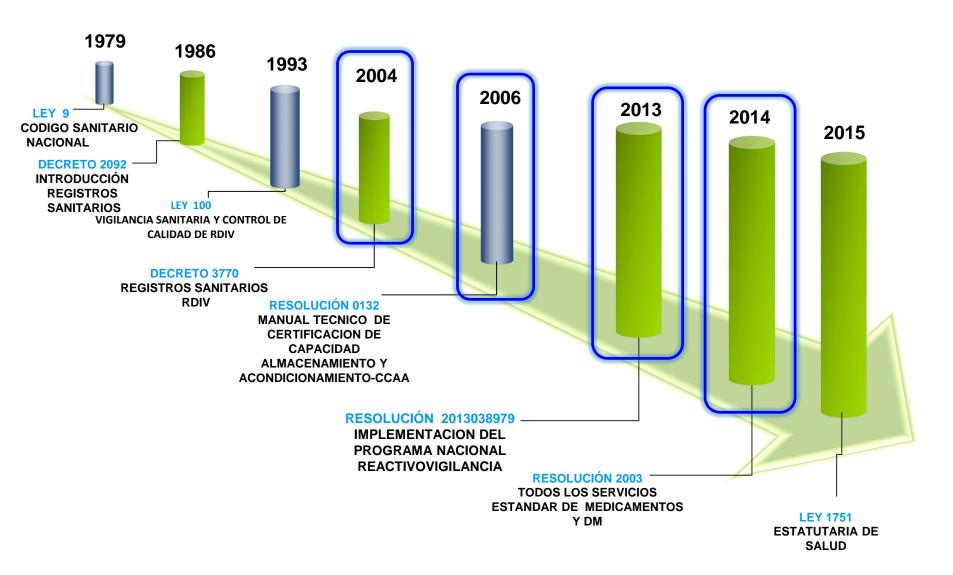


### **REGLAMENTACIÓN EN LAS AMÉRICAS**



Agencias sanitarias y el año de inicio de la reglamentación aplicada a los reactivos de diagnóstico *In vitro*.

# NORMATIVIDAD REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO IN VITRO



### NORMATIVA APLICADA A REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO IN VITRO



#### Decreto 3770 de 2004

"Por el cual se reglamentan el régimen de registros sanitarios y la vigilancia sanitaria de los reactivos de diagnóstico in vitro para exámenes de especímenes de origen humano."



#### Resolución 132 de 2006

"Por la cual se adopta el Manual de Condiciones de Almacenamiento y/o Acondicionamiento para Reactivos de Diagnóstico In Vitro."



#### Resolución 2013038979 de 26 de Dic 2013

"Por la cual se implementa el Programa Nacional de Reactivovigilancia."



#### Resolución 2003 de 2014

"Por la cual se definen los procedimientos y condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar los servicios y se dictan otras disposiciones." Vigilancia Pre mercado REGISTRO SANITARIO

CCAA Emitido por el Invima Pre mercado

> Vigilancia Postcomercialización

Standard Medicamentos,
Dispositivos Médicos e Insumos.
Post mercado

**REACTIVOVIGILANCIA** 





# PRECOMERCIALIZACIÓN REGIMEN DE REGISTROS SANITARIOS DECRETO 3770 DE 2004

# ¿Que es un Reactivo de Diagnóstico In Vitro?

Es un producto reactivo, calibrador, elaborado en material de control, utilizado sólo o en asociación con otros, **destinado por el fabricante** a ser utilizado *in vitro* para el estudio de muestras procedentes del cuerpo humano, incluidas las donaciones de sangre, órganos y tejidos. \*











# CONCEPTOS DE REACTIVOS DE DIAGNÓSTICO IN VITRO EN NUESTRA NORMATIVIDAD

#### REACTIVO DE DIAGNÓSTICO IN VITRO ALTERADO

Modificación de la composición del producto

- Fisicoquímicas
- Microbiológicas
- Funcionales



#### REACTIVO DE DIAGNÓSTICO IN VITRO FRAUDULENTO

Incumplimiento de los requisitos legales



- Establecimientos no autorizados
- Apariencia de un producto legitimo







### USO DE REACTIVOS DE DIAGNOSTICO IN VITRO

PRUEBAS DE LABORATORIO DONANTES Y RECEPTORES

BANCOS DE TEJIDOS

LABORATORIOS CLINICOS

BANCOS DE SANGRE









# CLASIFICACIÓN DE LOS REACTIVOS DE DIAGNOSTICO IN VITRO



En Colombia el sistema de clasificación de los reactivos de diagnóstico in vitro es de acuerdo al grado de riesgo asociado a su uso.

# CLASIFICACIÓN DE LOS REACTIVOS DE DIAGNOSTICO IN VITRO

En Colombia de acuerdo con el Decreto 3770 de 2004, los reactivos de diagnóstico in vitro se clasifican en 3 Categorías:





**BAJO RIESGO (I)**: Medios de cultivo, soluciones de lavado, materiales colorantes, soluciones diluyentes, tampones y lisantes, entre otros.





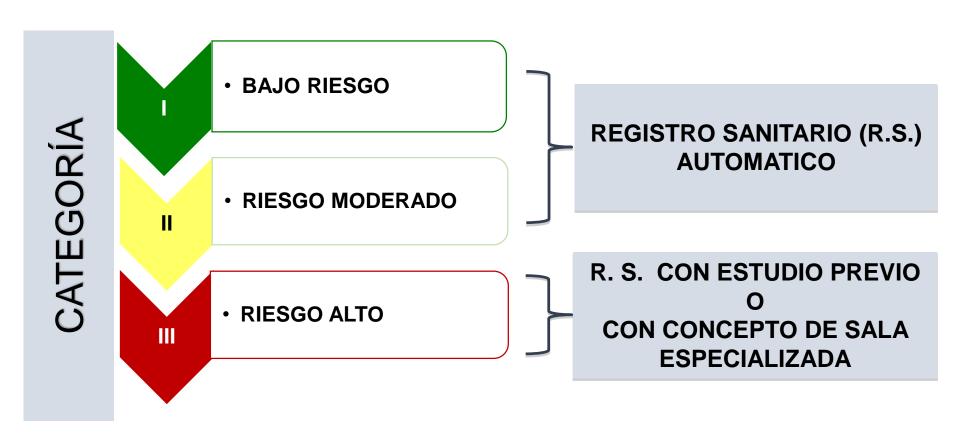
**RIESGO MODERADO** (II) : Química sanguínea, Hematología, Inmunología, Microbiología, Coagulación, Endocrinología, Coproparasitología, Uroanálisis entre otros.





**ALTO RIESGO (III) :** Usados para el tamizaje de enfermedades transmisibles en donantes de sangre, componentes sanguíneos y demás tejidos y órganos para trasplante, diagnóstico de enfermedades transmisibles de alto riesgo de peligrosidad para la vida.

# CLASIFICACIÓN DE LOS REACTIVOS DE DIAGNOSTICO IN VITRO



Los reactivos de diagnóstico *in vitro* que NO provengan de un país de referencia deberán pasar a Sala Especializada de RDIV Decreto 4124 de 2008\*

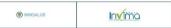
#### PROGRAMA DE REACTIVOVIGILANCIA

# DECRETO 3770 DE 2004 REGIMEN DE REGISTROS SANITARIOS

Artículo 34° Programa de reactivovigilancia
El Invima. diseñará un Programa de Reactivovigilancia que le permita identificar los efectos indeseados no descritos o desconocidos, cuantificar el riesgo, efectuar medidas sanitarias, proponer medidas de salud pública para reducir la incidencia y mantener informados a los profesionales de la salud, autoridades sanitarias y la población en general.









#### PROGRAMA NACIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA



#### PROSPERIDAD

Al contestar por favor cite estos datos: Radicado No.: 201324001518251 Fecha: 07-11-2013

Bogotá D.C 6 de Noviembre de 2013

Doctora BLANCA ELVIRA CAJIGAS DE ACOSTA

Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos INVIMA Canera 68 N\* 17-11

Asunto: Aplicación del Artículo 34 del Decreto 3770 de 2004. Rad. 201342301604962

#### Respetada señora Directos

En atención al asunto, donde se solicita se emita concepto a cerca de la aplicación del artículo 34 del Decreto 3770 de 2004 en la referente al diseño del Programa de Reactivo-vigilancia, esta Dirección se permite procisar lo siguiente:

El Dicoreto 20/3 de 2012 "Por el cual de establicos la estructura del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos RIVILAY y su determinan las funciones de las depondencias" en su artículo 4 determido como función del MIVILA ejercen la Insposación, vigilacen de vortes la bas establicamientos productoras y comencialazadores de productos a las que hace estrencia el artículo 245 de la Luy 100 de 1993, dentro de tos casies se encuentran los reschos de disposación in vito.

A su vez la norma en dita doterminó dentro de las funciones de cada una de las Direcciones del fustitute la de "proponer a la Dirección General los lineamismos y criterios técnicos del modeio de inspección, vigilancia y control bejo el enfoque de gastión de riesgo y coordiner y responder por su implementación técnica, en lo de competencia de la dependencial".

Así arismo, el decreto 3770 de 2004 "por el cual se reglamentan el régimen de registros senitarios y la vigilancia senitario de los receditos de clasposicio o virto para estamense de especimientes de crigen harmano" en su artículo 34 les lotago la fiscultad al INMMA para el diseño del programa de Rescribo-ráglando, de la siglaciente memora.

"Articulo 34. Programa de reactivo-vigilancia. El Iméria o destirará un programa de Reactivo-Vigilancia que la primita identificar fina electos indescedos no describos o desconocidos, cuantificar el riesgo, eflectuar medidas santarias, preponer medidas de asiad pública para reducir la incidencia y mantener informacióa a los profesionales de lo asiad, autoritánica santarias y la poblicación en general."

En el mismo senido, stendiando lo crdenado en el Decreto Lay 019 de 2011, el Ministerio de Satud y Protección Social amplió la Resolución 1223 de 2015 Por el cual se establece el modeo de inspeccióe, vigilancia y control sentario para las productos ec ser y controna haranari, over opérico se establecer el mideo de la segunda vigilancia; control senidado que permita conter con un marco de referencia donde se incorpore el ambilis y españo de riesgos accolosidos al sur y custama centro de bienes y seniorios, a lo largo de bollos se fases seniorios de riesgos accolosidos al sur y custama centro de bienes y seniorios, a lo largo de bollos se fases de las custamas de riesgos accolosidos al sur y custama centro de bienes y seniorios, a lo largo de bollos se fases de las custamas de riesgos accolosidos al sur y custamas de bienes y seniorios.

Cra. 13 No. 32-76 Bogotá D.C

PBX: (57-1) 3305000 - Linea gratuits: 018000-910097 Fax: (57-1) 3305050 www.minsalud.gov.co

ur por favor cite estos datos: ficado No.: 201324001518251 Fecha: 07-11-2013 Página 2 de 2

productivas, con el fin de proteger la salud humana individual y colectiva en un contexto de seguridad sanitaria nacional.

Talando a questo las admissiones proposibles apprentings al IMIMM, como Edificial contrato de un

Teriendo en cuenta los anteriores preceptes normarinos el INVIMA como Entidad sanitaria cuerta con la facultad para disertar e implementar el programa de rescrivo-vigilancia en el marco de sus competencias, atendiendo los lineamientos establecidos en el modelo de inspección, vigilancia y control espedido por este Ministerio.

Bajo el entendido que el actual programa de sectio vigilancia ciudado por el INVIAN abraza uma de las espasa de la colarsa podizado, especificamente la parte consentabeción, a Dirección de Holicamente y Tercológica en Asoldia holica a los polegados espeli inclujarios cologicamente con el 11 de Gelfara las ciudas sectiones de Programa de reactivi-vigilancia que dese contempor no del la vigilancia positivante de la resultación de producción de la manifesta primar y del estamente africal el programa espela las fementendos de las Producción EZOS de 2773 y los diferentes colones tales como la Superinde Holicamente (EZOS de 2773 y los diferentes activos tales como la Superinde Holicamente (EZOS de 2773 y los diferentes activos tales como la Superinde Holicamente (EZOS de 2773 y los diferentes activos tales como la Superinde Holicamente (EZOS de 2773 y los diferentes activos tales como la Superinde Holicamente (EZOS de 2773 y los diferentes activos tales como la Superinde Holicamente (EZOS de 2773 y los diferentes activos tales como la Superinde Holicamente (EZOS de 2773 y los diferentes activos tales activos de 1800 y los diferentes como la Superinde Holicamente (EZOS de 2773 y los diferentes activos tales activos de 1800 y los diferentes de 1800 y los diferentes como las superindes de 1800 y los diferentes de 1800 y los diferente

NANCY ROCIO HUERTAS VEGA
Directora Medicamentos y Tecnologias en Salud

Elebori: Liternándozí4 Raxisti: Liternándozí40<sup>4</sup> Aprobi: NancyRHV





La Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud, mediante radicado 201324001518251 de fecha de 07 de Noviembre de 2013, otorgó al INVIMA el aval para la implementación del Programa Nacional de Reactivovigilancia en Colombia

( MINSALUD

Invima



#### PROGRAMA NACIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA



Resolución 2013038979 del 26 de Diciembre de 2013. INVIMA

"Por la cual se implementa el Programa Nacional de Reactivovigilancia"

En concordancia con lo establecido por la Resolución 1229 de 2013 "Por la cual se establece el modelo de inspección, vigilancia y control sanitario para los productos de uso y consumo humano".







# IV. PROGRAMA NACIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA



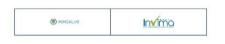


#### PROGRAMA NACIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA

# PROGRAMA NACIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA

Es el conjunto de actividades que tienen por objeto la identificación y cualificación de efectos indeseados ocasionados por defectos de calidad de los reactivos de diagnóstico *in vitro*, así como la identificación de los factores de riesgo características que puedan estar relacionadas con estos.







#### **ACTIVIDADES DEL PROGRAMA**



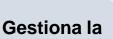
## ¿POR QUE ES IMPORTANTE EL PROGRAMA NACIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA?



IVC

Permite realizar
vigilancia
postcomercialización
a los reactivos de
diagnostico in vitro





información recopilada de todos los actores involucrados en el ciclo de vida de la tecnología

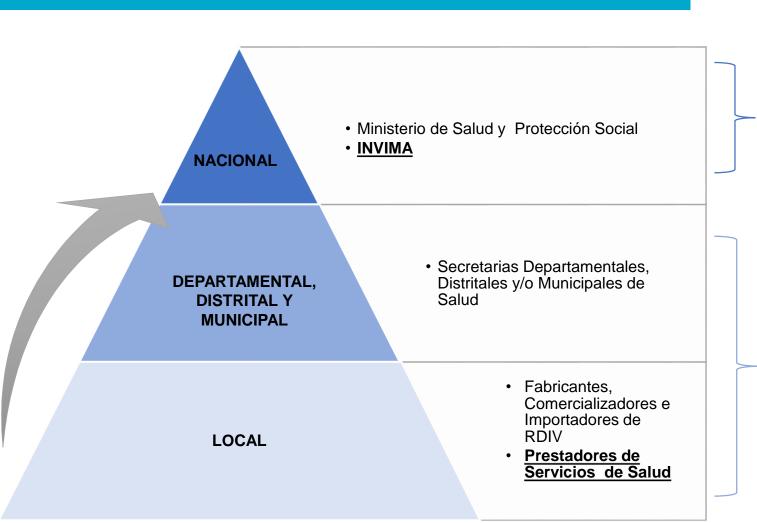


Ayuda a
Identificar los
efectos
indeseados
asociados al uso
de reactivos de
diagnostico
in vitro

Proteger la salud de la población en el marco de un *Sistema de Gestión de Riesgos*, articulado con **el Modelo de Inspección**, **Vigilancia y Contro**l definido por el Ministerio de Salud y Protección Social



#### **NIVELES DE OPERACIÓN DEL PROGRAMA**



PROGRAMA
NACIONAL
DE
REACTIVOVIGILANCIA

PROGRAMA
INSTITUCIONAL DE
REACTIVOVIGILANC
IA (PIRV)



Invirna

## LÍNEAS DE GESTIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA



1. RED NACIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA



2. PROMOCIÓN Y FORMACIÓN A LOS ACTORES DEL PROGRAMA



3. MONITOREO- EVALUACIÓN Y PUBLICACIÓN DE ALERTAS, INF. SEGURIDAD Y RECALL



4. GESTIÓN DE EFECTOS INDESEADOS

#### **ACTORES DEL PROGRAMA**

PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD



FABRICANTES E IMPORTADORES



**PACIENTES USUARIOS** 



RED NACIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA

ENTES TERRITORIALES
(Secretarias Distritales y
Departamentales y Municipales
de Salud)



**INVIMA** 



Ministerio de Salud y Protección Social



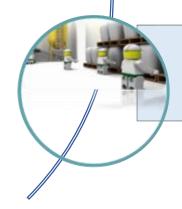
MinSalud Minsterio de Salud y Protección Sacidi

#### **ACTORES DEL PROGRAMA**

#### Potenciales Unidades Primarias Generadoras de Datos en Colombia



\*Universo Potencial Usuarios de Servicios de Salud = 5993



\*\* Fabricantes de RIDV = 19 (10%)
Importadores de RIVD = 170 (90%)
Total = 189

Base de datos Superintendencia Nacional de Salud . Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria – Ministerio de Salud y Protección Social <a href="http://201.234.78.38/habilitacion/">http://201.234.78.38/habilitacion/</a>. Corte a 30 de Abril de 2016 TOTAL: 6182

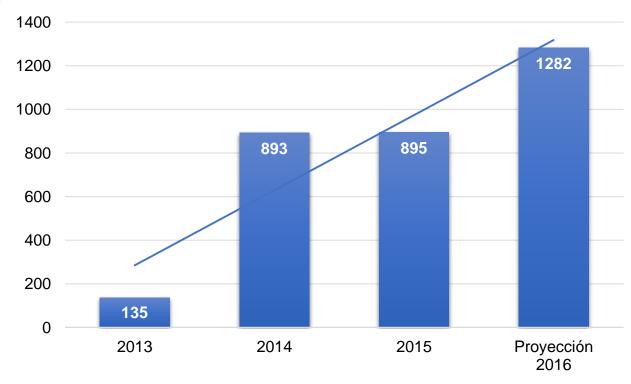
<sup>&</sup>quot; Base de datos universo de Importadores y Fabricante Grupo Técnico Dirección de Dispositivos Médicos y Otras Tecnologías a 30 de Abril de 2016

La Red Nacional de Reactivovigilancia es una estrategia nacional de trabajo colectivo que busca articular, apoyar y coordinar el desarrollo de la Reactivovigilancia en Colombia, a través de la participación y comunicación activa entre los integrantes de la red y el INVIMA.

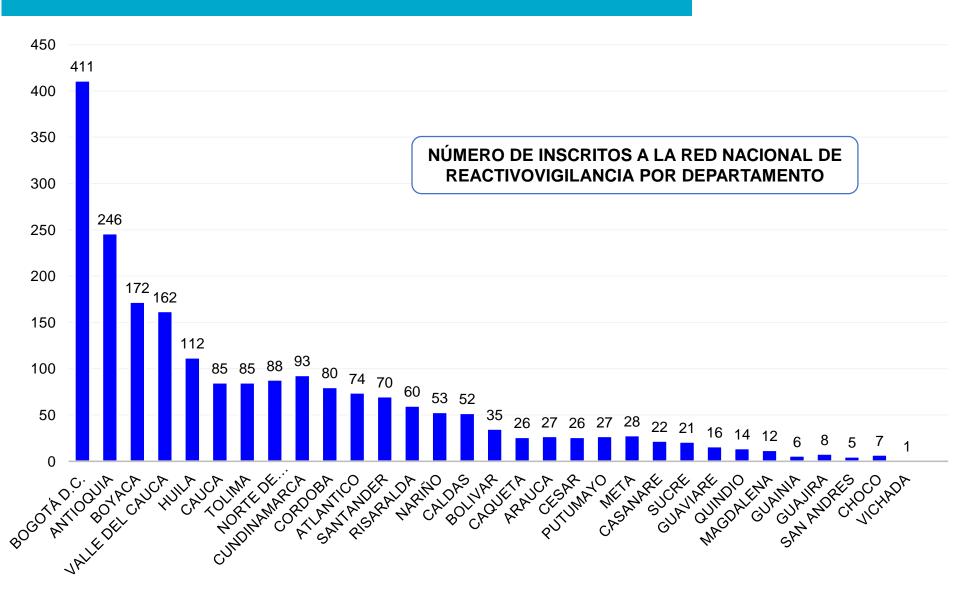
Universo Potencial de Usuarios: 6182\* Universo Potencial de reportantes: 4954 \*\*

Total Inscritos a la Red: 2124 (34,35 % inscritos) \* (43 % inscritos) \*\*

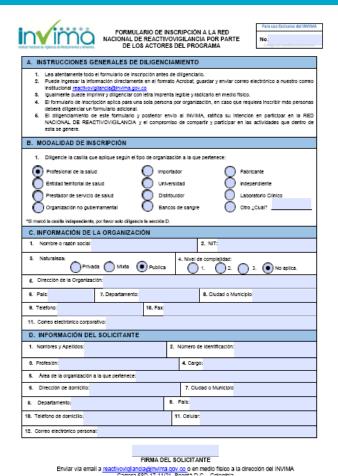
NÚMERO DE INSCRITOS A LA RED NACIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA \*\*\*



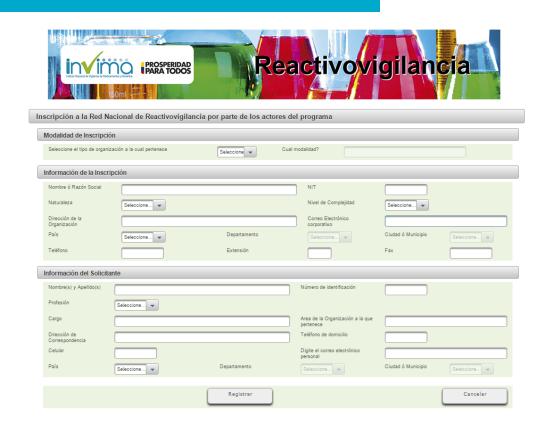
<sup>\*\*\*</sup> Base de datos Grupo Vigilancia Epidemiológica. Red Nacional de Reactivovigilancia a 30 Abril de 2016



## INSCRIPCIÓN A LA RED NACIONAL



#### **INSCRIPCIÓN MANUAL**





INSCRIPCIÓN ON LINE A PARTIR DE 01 DE ENERO DE 2016



#### **RED NACIONAL EN REDES SOCIALES**



## LÍNEAS DE GESTIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA



1. RED NACIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA



2. PROMOCIÓN Y FORMACIÓN A LOS ACTORES DEL PROGRAMA



3. MONITOREO- EVALUACIÓN Y PUBLICACIÓN DE ALERTAS, INF. SEGURIDAD Y RECALL



4. GESTIÓN DE EFECTOS INDESEADOS

#### 2. PROMOCIÓN Y FORMACIÓN A LOS ACTORES DEL PROGRAMA

 Fortalecer la Red Nacional de Reactivovigilancia



**CAPACITACIONES** 

**IMPLEMENTACION DEL** 

**GESTIÒN** 

 Brindar asesoría y lineamientos a los verificadores en el marco del programa

**ASISTENCIA TÉCNICA** 



**CULTURA DEL** REPORTE

PROGRAMA, LINEAS DE · Industria, Secretarias de Salud.

- IPS
- Profesionales Independientes, Usuarios en general

**TALLERES** FORMACION, HERRAMIENTA DE **IMPLEMENTACION** 

 Secretarias Distritales, Departamentales y Municipales de Salud





# PROMOCIÓN Y FORMACIÓN A LOS ACTORES DEL PROGRAMA

Actividad	2012	2013	2014	2015
Capacitaciones Secretarias Departamentales y Distritales de Salud e IPS de su área de influencia, profesionales independientes, fabricante e importadores y usuarios en general.	4	8	19	13
Total Participantes	159	498	1401	599
Asistencias técnicas dirigido a IPS, Industria, Secretarias Departamentales y Municipales de Salud.	0	6	13	16
Total Participantes	0	26	149	187

44 Capacitaciones 35 Asistencias Técnicas

<sup>\*</sup>Base de datos Capacitaciones y A.T Dirección de Dispositivos Médicos Enero a Diciembre de 2015

## LÍNEAS DE GESTIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA



1. RED NACIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA



2. PROMOCIÓN Y FORMACIÓN A LOS ACTORES DEL PROGRAMA



3. MONITOREO- EVALUACIÓN Y PUBLICACIÓN DE ALERTAS, INF. SEGURIDAD Y RECALL



4. GESTIÓN DE EFECTOS INDESEADOS

## 3. MONITOREO AGENCIAS SANITARIAS HOMÓLOGAS AL INVIMA

## SISTEMA DE ALERTAS EN LINEA (WEB – OTRAS AGENCIAS)





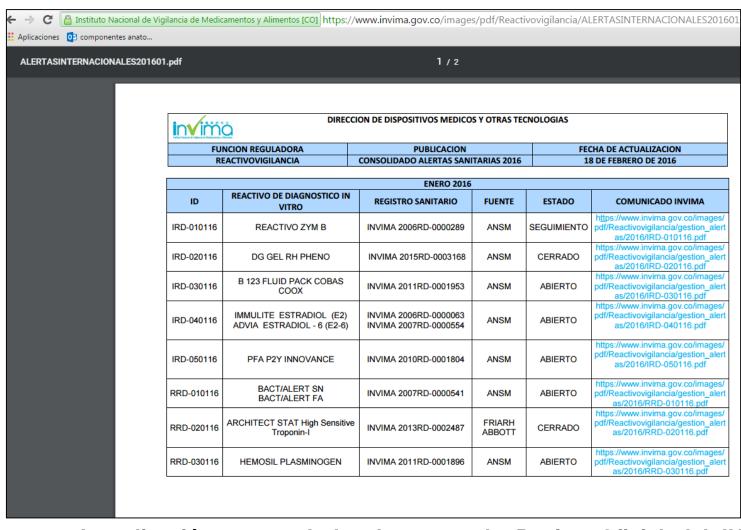
**Inv**ima

#### 3. GESTIÓN MONITOREO AGENCIAS SANITARIAS HOMÓLOGAS AL INVIMA

Gestión de monitoreo	2014				201	5	2016				
agencias sanitarias	las Adencias		Aplican a Colombia	Monitoreados en las Agencias Internacionales de Referencia		Aplican a Colombia	Monitoreados en las Agencias Internacionales de Referencia		Aplican a Colombia		
Alertas (A)	2	1 (50%)		4		2 (50%)	2		2 (100%)		
Informes de Seguridad (I)	145		33 (22,7%)	90		35 (29%)		60	19 (32%)		
Recall (R)	107		38 (35,5%)	69		48 (42%)	40		27 (68%)		
TOTAL GENERAL	173	173 72		163		85	102		48		
		60	92% 6 casos cerr	64 % sados 54 casos cerrado			40 % 19 casos cerrad				

<sup>\*</sup>Base de datos Grupo Vigilancia Epidemiológica. Monitoreo de Alertas Internacionales abril de 2016

#### 3. PUBLICACIÓN DE ALERTAS



Revisión de alertas internacionales

Actualización mensual de alertas en la Pagina Oficial del INVIMA /Link Reactivovigilancia <u>www.invima.gov.co</u> para conocimiento de las IPS, Laboratorios, importadores y usuarios en General

## LÍNEAS DE GESTIÓN DEL PROGRAMA NACIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA



1. RED NACIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA



2. PROMOCIÓN Y FORMACIÓN A LOS ACTORES DEL PROGRAMA



3. MONITOREO- EVALUACIÓN Y PUBLICACIÓN DE ALERTAS, INF. SEGURIDAD Y RECALL



4. GESTIÓN DE EFECTOS INDESEADOS

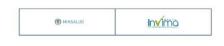
# CLASIFICACIÓN DE EFECTOS INDESEADOS

#### **EVENTO ADVERSO**

 Daño no intencionado al usuario, paciente o al media ambiente que ocurre como consecuencia de la utilización de un reactivo de diagnostico in vitro.

#### **INCIDENTE**

 Potencial riesgo de daño no intencionado al usuario, paciente o al medio ambiente <u>que podría ocurrir</u> como consecuencia de la utilización de un reactivo de diagnostico *in vitro*. Así mismo, aunque no genere daño, en su ocurrencia incorpore fallas en los procesos de atención.



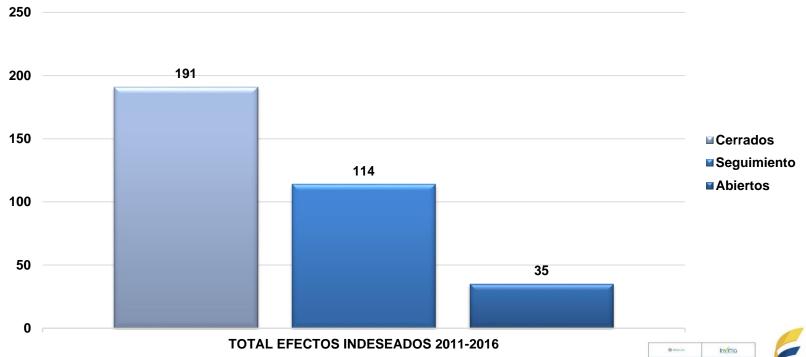


#### **GESTION DE EFECTOS INDESEADOS**

#### 340 REPORTES

En su mayoría los casos reportados están asociados al uso de pruebas:

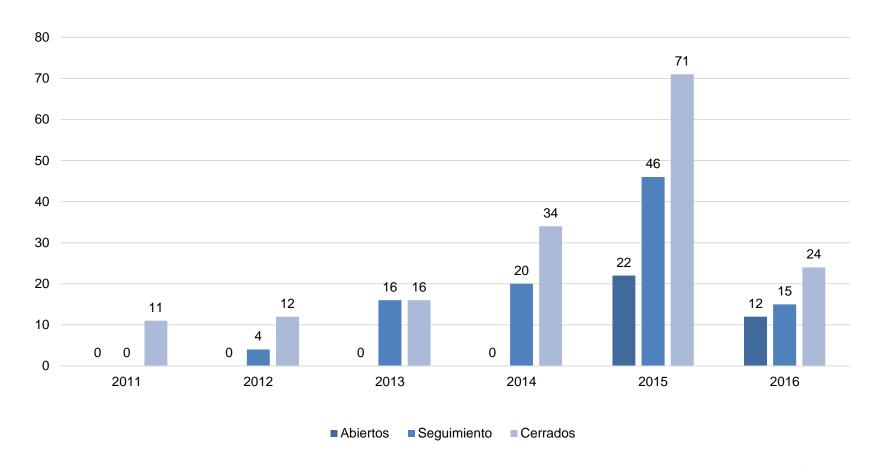
- Autodiagnóstico de embarazo (Pruebas rápidas) y las usadas por el laboratorio clínico
- Tiras de glucosa





#### **GESTION DE EFECTOS INDESEADOS**

#### 340 REPORTES - GESTIÓN POR AÑO





### ESTADO DE LOS EFECTOS INDESEADOS

ESTADO DEL CASO	DESCRIPCIÓN
ABIERTO	Cuando se recibe el <b>reporte inicial del efecto indeseado</b> por parte del reportante primario (IPS, fabricante, importador, usuario, entre otros) como parte de una investigación preliminar, y se procede a generar la primera acción o requerimiento por el profesional asignado al caso.
SEGUIMIENTO	En atención al reporte se reciben los <b>resultados de la investigación</b> realizada por los actores implicados. Estado transitorio.
CERRADO	De acuerdo con la documentación allegada se determina si respecto al <b>análisis y plan de acción implementado por los actores implicados se minimiza el riesgo</b> en la utilización del reactivo de diagnóstico in vitro, y se puede dar cierre satisfactorio al reporte.



## OBLIGACIÓN DE REPORTAR EFECTOS INDESEADOS AL PROGRAMA NACIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA



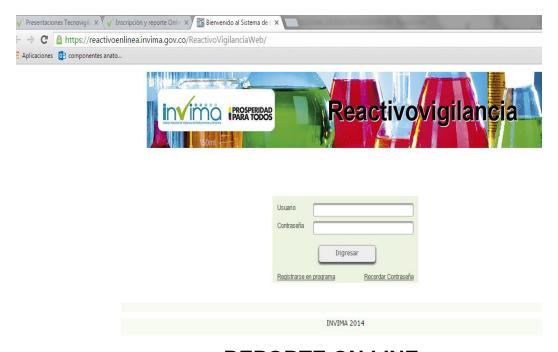
**Inv**ima

( MINSALUD

### REPORTE DE EFECTOS INDESEADOS

PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA POST MERCADO REACTIVOS DE DIAGNOSTICO "IN VITRO" RDIV								
	REPORTE DE EFECTOS INDESEADOS DE DIAGNÓSTICO "IN VITRO" (RDIV).	Para uso exclusivo del INVIMA No.						
A LUGAR DE OCURRENCIA DEL EFECTO INDESEADO								
Nombre de la Institución:     2. NIT:								
Naturaleza de la institución reportante :	Nivel de complejidad de la institu	inlyu.						
Pública □ Privada □ Mixta □	1. □ 2. □ 3. □ N/A							
5. Cludad:	6. Departamento:							
7. Dirección:	8. Teléfono:							
9. Correo electrónico:	10. Fecha del reporte: dd/mm/aaaa	)						
B. INFORMACIÓN DEL PACIENTE								
Nombres y apellidos:								
2. Tipo de identificación: NUIP □ T.I. □ C.C. □ C.E. □	3.Número de identificación del pacient	e:						
4. Género: Masculino □ Femenino □	5.Edad: Dias □ Meses □ A	ños □ Semanas □						
6. Teléfono:	7. Dirección:							
	O IN VITRO							
Nombre comercial del reactivo:	Registro Sanitario:							
	. Fecha de vencimiento: dd/mm/aaaa							
	<ol> <li>Requiere cadena de frio: Si □ No □</li> </ol>							
7. Temperatura almacenamiento requerida:   C	8. Nombre o razón social del Importad	or y/o Distribuidor:						
Servicio o Area de funcionamiento del reactivo en el m Laboratorio de Salud Pública □ Servicio Transfusional ¿Cual?		orio clinico 🗆						
10. ¿Se cumplieron con las condiciones de	11. ¿El producto cuenta con certificado	o de análisis?						
almacenamiento según especificaciones del	SI No D							
fabricante?: SI □ No □								
D. EVENTO ADVERSO Y/O INCIDENTE								
Fecha de ocurrencia del efecto indeseado:     do/mm/aaaa	Z.Fecha de elaboración del reporte:     dd/mm/aaaa							
- Commercial	Antes del uso del RDIV							
3. Detección del efecto indeseado:	Durante el uso del RDIV							
	Durante ei uso dei RDIV   Después del uso del RDIV							
	Calidad							
4 : Curti fun al problema con al resoltus e la carata 3	Envase: □ Empaque: □							
4. ¿Cuál fue el problema con el reactivo o la prueba? Inserto: ☐ No de Registro Sanitario: ☐								
	Desempeño Errores imputables al reactivo en el desarrollo de un aprueba:							
5. Clasificación del efecto indeseado: Evento Adverso D		el punto 7						
La información contenida en este reporte es información epidemiciógica, por lo tanto	Sone carticter confidencial y se utilizarà únicamente con fin	es sanitarios. El Ministerio de Salud y						
tección Social y el INVIMA son las únicas instituciones competentes para su dividigación, (Ley 9 de 1979). Enviar via email a macrávovigitancia@invinsa gos co o via Fax 2948700 Ext. 3607 o a la dirección Camera 880 17-1101 Bogotá D.C. — Colombia								

#### **REPORTE INMEDIATO**





REPORTE ON LINE
A PARTIR DEL
01 DE ENERO DE 2016

#### **REPORTE MANUAL**





#### **HERRAMIENTAS PARA EL REPORTE**

#### REPORTE PERIÓDICO O TRIMESTRAL

#### SISTEMA ON LINE A PARTIR DEL ÚLTIMO TRIMESTE DE 2016

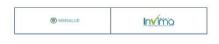
**IPS A SECRETARIAS DE SALUD** 

**SECRETARIAS DE SALUD A INVIMA** 

**FABRICANTES E IMPORTADORES A INVIMA** 

		A. LUGAR DONDE OCURRIÓ EL INCIDENTE										
CÓDIGO INVIMA	CÓDIGO INTERNO ASIGNADO POR EL FABRICANTE O IMPORTADOR	A1.Nombre de la Institución	A2.NIT	A3.Naturaleza	A4.Grado de Complejidad	A5.Ciudad	A6.Departamento	A7.Servicio, área o institución reportante	A8.Dirección	A9.Teléfono	A10.Correo Electrónico	A11.Fecha de reporte dd/mm/aaaa

# V. IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA





### V. CINCO PASOS PARA UNA IMPLEMENTACIÓN EFICAZ



1. SELECCIONE UN RESPONSABLE



2. REALICE LA INSCRIPCIÓN A LA RED NACIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA



3. ELABORE EL MANUAL INSTITUCIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA



4. REGISTRE, ANALICE Y GESTIONE LOS EFECTOS INDESEADOS



5. REPORTE LOS EFECTOS INDESEADOS

## 1. RESPONSABLE DEL PROGRAMA INSTITUCIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA

Designar un responsable del **Programa de Reactivovigilancia** (\*\*)

Inscribirse en la Red Nacional de Reactivovigilancia

Para el caso de los profesionales independientes el responsable será el mismo profesional



Registro del Responsable del Programa Institucional de Reactivovigilancia: Todo actor del nivel departamental, distrital, Municipal y local debe comunicar al Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, el responsable designado, el cual figurará como contacto del Programa Institucional de Reactivovigilancia ante dicho instituto

Articulo 11° Resolución 2013038979 de 2013



## OBLIGACIONES DEL RESPONSABLE INSTITUCIONAL



Registrar y analizar los datos de todos los reportes de Eventos Adversos o Incidentes asociados con un Reactivo de Diagnostico *In Vitro*. Gestión de los Efectos Indeseados asociados a los Reactivo de Diagnostico *In Vitro*. Recomendar medidas preventivas para tomar acciones inmediatamente ocurrido el evento. Orientar a los informantes en el diligenciamiento del formato de reporte.



### V. CINCO PASOS PARA UNA IMPLEMENTACIÓN EFICAZ



1. SELECCIONE UN RESPONSABLE



2. REALICE LA INSCRIPCIÓN A LA RED NACIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA



3. ELABORE EL MANUAL INSTITUCIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA



4. REGISTRE, ANALICE Y GESTIONE LOS EFECTOS INDESEADOS



5. REPORTE LOS EFECTOS INDESEADOS

## 2. REALICE LA INSCRIPCIÓN A LA RED **NACIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA**

<b>inv</b> ima	Para uso Exclusivo del INVIMA  No.  Cologo es constituciones							
A. INSTRUCCIONES GENERALES DE DILIGENCIAMIENTO								
Lea alentamente todo el formulario de inscripción antes de diligenciario.     Puede ingresar la información directamente en el formato Acrobat, quardar y enviar correo electrónico a nuestro comeo institucionar reactivos/giarcolafithmia goyo.     Il qualmente puede imprimir y diligenciar con letra imprenta legible y radicario en medio físico.     Il formulario de inscripción apiato para una sola persona por organización, en caso que requiera inscribir más personas debers diligenciar un formulario adicional.     El diligenciamiento de cest formulario y posterior envia si INVIMA, raditica su intención en participar en la RED NACIONAL DE REACTIVO/VGILANCIA y el compromiso de compartir y participar en las actividades que dentro de esta se genere.								
B. MODALIDAD DE INS	CRIPCIÓN							
Diligencie la casilla qu	e aplique según el tip	o de organia	tación a la que	e pertenece:				
Profesional de la salud Importador Fabricante Erididad femitorial de salud Universidad Independiente Prestador de servicio de salud Distribuidor Laboratorio Olinico Organización no gubernamental Bancos de sangre Otro ¿Cual?								
*Si marcó la casilla independiente, C. INFORMACIÓN DE L			1.					
Nombre o razón social:	A ONGANIZACI	UN	П	2. NIT:				
3. Naturaleza:	da Mixta	Publica	4. Nivel d	le complejidad:	3. No aplica.			
6. Dirección de la Organizac	ión:							
8. Pais:	7. Departamento:			8. Cludad o Municipio:				
9. Teléfono:		10. Fax:						
11. Comeo electrónico corpor	ativo:							
D. INFORMACIÓN DEL	SOLICITANTE							
Nombres y Apelidos:     2. Número de identificación:								
3. Profesión: 4. Cargo:								
Area de la organización a la que perfenece:								
Dirección de damicilia:     7. Ciudad o Municipio								
8. Departamento: 9. Pals:								
10. Teléfono de domicilio: 11. Celular:								
12. Correo electrónico persona	12. Correo electrónico personal:							

FIRMA DEL SOLICITANTE

#### INSCRIPCIÓN MANUAL







**INSCRIPCIÓN ON LINE** A PARTIR DEL **01 DE ENERO DE 2016** 





2011 2015 2016

## 2. INSCRIPCIÓN ON LINE



05 de Febrero de 2016

Con el propósito de consolidar y unificar el sistema nacional de control para inocuidad de alimentos de consumo nacional, el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, el Departamento Nacional de Planeación -DNP- y el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -Invima-, en cumplimiento de los "Lineamientos de Política para el Desarrollo de Proyectos de Interés Nacional y Estratégicos - PINES", formularon el "Proyecto de Mejoramiento del Sistema Nacional de Control e Inocuidad de Alimentos de Consumo Nacional y Exportación bajo Enfoque de Riesgo".

VER MÁS NOTICIAS

los ciudadanos, los establecimientos, el



### V. CINCO PASOS PARA UNA IMPLEMENTACIÓN EFICAZ



1. SELECCIONE UN RESPONSABLE



2. REALICE LA INSCRIPCIÓN A LA RED NACIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA



3. ELABORE EL MANUAL INSTITUCIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA



4. REGISTRE, ANALICE Y GESTIONE LOS EFECTOS INDESEADOS



5. REPORTE LOS EFECTOS INDESEADOS

## 3. ELABORE UN DOCUMENTO INSTITUCIONAL REACTIVOVIGILANCIA

- Marco legal
- Objetivo
- Alcance
- Definiciones
- Ámbito de aplicación

### Conceptuales

### **Operativos**

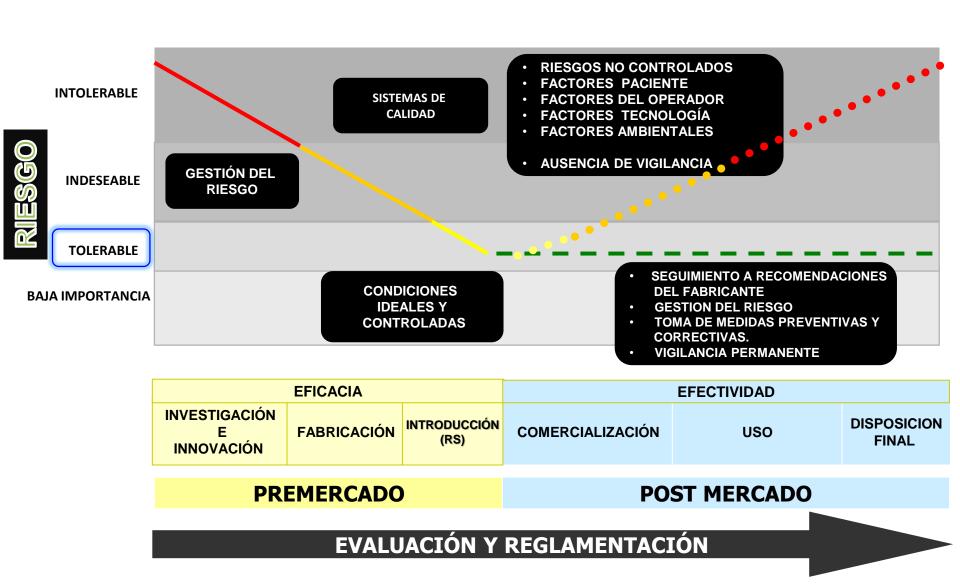
- Definir mecanismos de análisis, gestión y comunicación de los riesgos – ciclo de vida del reactivo
- Definir que se reporta, tipos de reporte, formatos y responsable
- Definir la estrategia de identificación, análisis y gestión de efectos los indeseados y los mecanismos de capacitación y comunicación
- Definir los mecanismos de administración de la información – Bases de Datos
- Implementación de acciones preventivas o correctivas

- Conformación de comités en Reactivovigilancia
- Mecanismos de capacitación

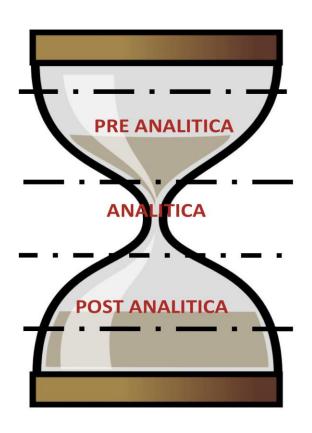
Administrativos



## ANALISIS DE LOS RIESGOS – CICLO DE VIDA DE UN REACTIVO

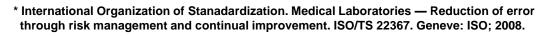


#### **FASES EN EL LABORATORIO CLINICO**



Existen errores asociados a cada una de las fases del laboratorio.
Estos deben ser identificados como posibles riesgos

La Organización Internacional de Normalización (ISO) define error de laboratorio clínico como el fracaso de una acción planificada, que no se cumple como estaba previsto, o el uso de un plan equivocado para la consecución de un propósito, que ocurre en cualquier parte del proceso del laboratorio clínico, desde la petición de las determinaciones hasta la emisión de los resultados correspondientes y su adecuada interpretación y acciones consecuentes\*





## RIESGOS EN EL LABORATORIO CLÍNICO RELACIONADOS A LOS REACTIVOS IVD EN LA FASE PREANALITICA

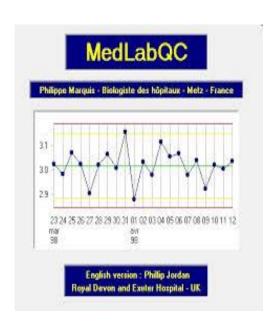
SUBPROCESO	RIESGO
	<ul> <li>Inadecuadas condiciones de temperatura, humedad, iluminación</li> </ul>
ALMACENAMIENTO	<ul> <li>Confusión entre productos de diferente naturaleza</li> </ul>
	<ul> <li>No contingencia reemplazo equipos de refrigeración</li> </ul>
DESARROLLO DE METODOLOGIA	<ul> <li>Falta de competencia técnica del personal</li> </ul>
	<ul><li>Registros equivocados</li><li>Falta de inserto</li></ul>
DISTRIBUCIÓN, TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO	<ul> <li>Inadecuadas condiciones de transporte y almacenamiento</li> </ul>





# RIESGOS EN EL LABORATORIO CLÍNICO RELACIONADOS A LOS REACTIVOS IVD EN LA FASE ANALITICA

SUBPROCESO	RIESGO							
DESEMPEÑO	<ul> <li>Falla en las características del reactivo con alteraciones en los valores de control de calidad y muestra</li> </ul>							
CONTROL DE CALIDAD	<ul> <li>Falta de competencia técnica del personal</li> </ul>							
	Registros equivocados							
	Falta de inserto							
	<ul><li>Ausencia de control interno</li><li>(Error aleatorio)</li></ul>							
	<ul> <li>Ausencia de Análisis del control interno</li> </ul>							
	<ul> <li>No valoración de control externo (Error Sistemático)</li> </ul>							



Invima



## RIESGOS EN EL LABORATORIO CLÍNICO EN LA FASE POSTANALÍTICA

SUBPROCESO	RIESGO
	<ul> <li>Inadecuada interpretación</li> </ul>
RESULTADO	<ul> <li>Transcripción errada del resultado</li> </ul>
	<ul> <li>Entrega equivocada de resultados</li> </ul>
SEGREGACIÓN DE RESIDUOS	<ul> <li>Desconocimiento de las fichas de seguridad</li> </ul>

### IMPACTO EN LA SEGURIDAD DEL PACIENTE







# 3. ELABORE UN DOCUMENTO INSTITUCIONAL REACTIVOVIGILANCIA

- Marco legal
- Objetivo
- Alcance
- Definiciones
- Ámbito de aplicación

## Conceptuales

## **Operativos**

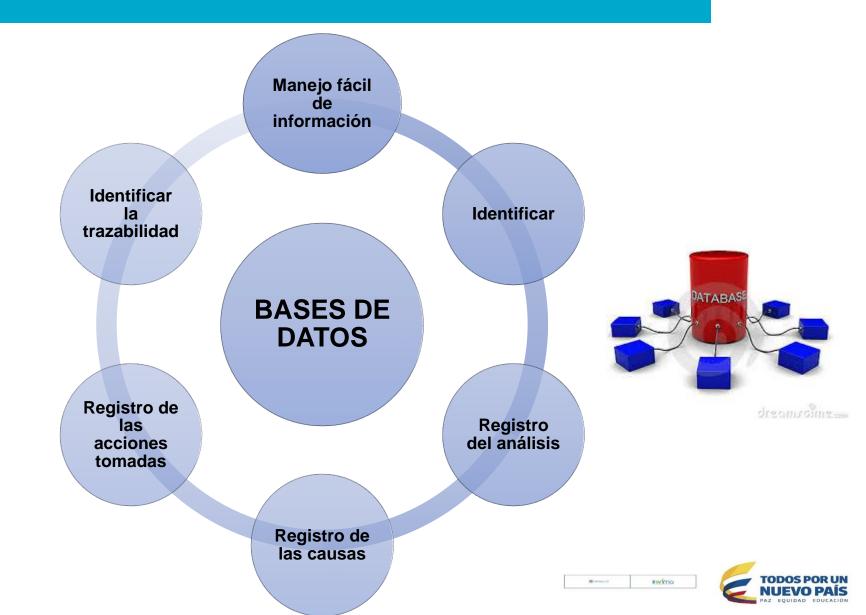
- Definir mecanismos de análisis, gestión y comunicación de los riesgos – ciclo de vida del reactivo
- Definir que se reporta, tipos de reporte, formatos y responsable
- Definir la estrategia de identificación, análisis y gestión de efectos los indeseados y los mecanismos de capacitación y comunicación
- Definir los mecanismos de administración de la información – Bases de Datos
- Implementación de acciones preventivas o correctivas

- Conformación de comités en Reactivovigilancia
- Mecanismos de capacitación

**Administrativos** 



## ADMINISTRACIÓN DE LA INFORMACIÓN



## ADMINISTRACIÓN DE LA INFORMACIÓN

### **TRAZABILIDAD**

Es la capacidad para rastrear una tecnología en salud desde la producción hasta su uso final (Tecnovigilancia, Farmacovigilancia, Reactivovigilancia\*, Hemovigilancia, Biovigilancia)







### **SEGURIDAD, CALIDAD Y DESEMPEÑO**

Los reactivos de diagnóstico in vitro incluyen pruebas de embarazo de venta libre hasta los usados para pruebas en nanotecnología.

## V. CINCO PASOS PARA UNA IMPLEMENTACIÓN EFICAZ



1. SELECCIONE UN RESPONSABLE



2. REALICE LA INSCRIPCIÓN A LA RED NACIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA



3. ELABORE EL MANUAL INSTITUCIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA



4. REGISTRE, ANALICE Y GESTIONE LOS EFECTOS INDESEADOS



5. REPORTE LOS EFECTOS INDESEADOS

## EFECTO INDESEADO





Acontecimiento relacionado con la atención recibida por un paciente que tiene o puede tener consecuencias negativas, derivadas del uso de un reactivo de diagnóstico in vitro.



### **COMO SE CLASIFICAN LOS EFECTOS INDESEADOS?**

### **EVENTO ADVERSO**

 Daño no intencionado al usuario, paciente o al media ambiente que ocurre como consecuencia de la utilización de un reactivo de diagnostico in vitro.

### **INCIDENTE**

 Potencial riesgo de daño no intencionado al usuario, paciente o al medio ambiente <u>que podría ocurrir</u> como consecuencia de la utilización de un reactivo de diagnostico *in vitro*. Así mismo, aunque no genere daño, en su ocurrencia incorpore fallas en los procesos de atención.





### **EJEMPLO**

Mujer de 38 años, compra una prueba de embarazo en la droguería, se realiza la prueba en la casa pero la misma no le arroja resultado, realiza el mismo proceso al día siguiente y el test no le arroja resultado

Incidente? O Evento Adverso?







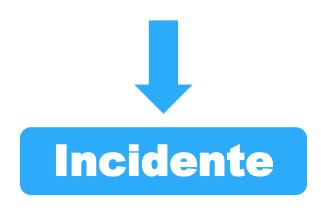


### **EJEMPLO**

Banco de Sangre, realiza montaje para la detección de Chagas por quimioluminiscencia, encontrando que muchos de los pacientes se encuentran con resultados reactivos, realizan pruebas confirmatorias a 11 de las muestras analizadas, encontrando solo 2 como reactivos confirmados, esto mismo ocurre varias veces,

Incidente? O Evento Adverso?



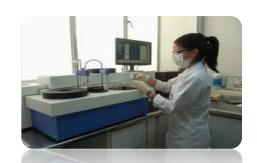




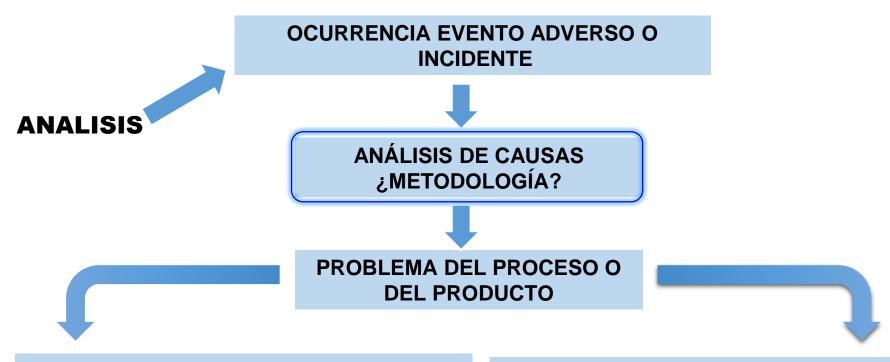
### **EJEMPLO**

Paciente que durante 5 años se realiza control de PSA con prueba rápida, dando resultados negativos, posteriormente se realiza una prueba cualitativa donde le informa un PSA positivo, posterior a una confirmación clínica se diagnostica Cáncer de Próstata.

Incidente?
O
Evento Adverso?







### **PROCESO**

Fase pre-analítica: Condiciones de almacenamiento, Condiciones ambientales

Fase analítica: Manejo del operador

Fase pos-analítica: Descuidos en el descarte, entrega de resultados

### **PRODUCTO**

Problemas de calidad

Fallas en el desempeño (calidad analítica)

Fallas en la fabricación



# METODOLOGÍAS PARA ANÁLISIS DE EVENTOS ADVERSOS E INCIDENTES

- Protocolo de Londres
- Análisis de los modos de falla y efectos (AMFE) – Preventivo
- Lluvia de ideas
- Diagrama de Causa Efecto
- 5 ¿Por qué?
- ANCLA

SISTEMA DE GESTION DE RIESGO CLÍNICO

## SISTEMAS DE GESTIÓN DE RIESGO CLÍNICO

Son estrategias que buscan <u>identificar y analizar</u> <u>riesgos potenciale</u>s derivados de los procesos desarrollados en las instituciones Hospitalarias, con el <u>fin de elegir e implementar medidas</u> para el <u>manejo</u> y <u>control</u> de los mismos







## CLASIFICACIÓN DE LOS SGRC



Reactivos: Respuesta a un evento adverso

Proactivos: Antes de implementación de procesos o la ocurrencia de evento adverso





## **TIPOS DE SGRC**

## SGRC BASADOS EN ANÁLISIS DE PROCESOS

- Herramientas a prueba de error (HPE)
- Análisis de modo de fallas y efectos (AMFE)
- Evaluación del riesgo probabilístico (ERP)
- Protocolo de Londres (PL) con modulo de prevención
- Métodos de mejoramiento continuo de la calidad (MMCC)
- Análisis de causas de Raíz (ACR) con modulo de prevención
- (ANCLA)
- (SHELL)

# SGRC BASADOS EN MANEJO DEL PERSONAL PARA LA EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS.

Entrenamiento del personal (EP)





## CARACTERÍSTICAS DEL SGRC IDEAL



El SGRC ideal debe cumplir con los siguientes requisitos de acuerdo a JACHO:

- 1. Utilizar varios **métodos de reporte de EA**: formas escritas, electrónicas, llamadas, reporte anónimo y personal.
- 2. Aumentar el reporte de casi-errores (near-misses), el análisis de sus causas y efectos potenciales.
- 3. Plantear modelamiento de los procesos.
- 4. Realizar un análisis del riesgo con el **equipo** asistencial completo.
- **5. Desarrollar acciones correctivas** que son compartidas con la organización.
- Establecer una educación continuada de seguridad del paciente.

# RECAPITULEMOS... GESTIÓN DE EFECTOS INDESEADOS

1. ANÁLISIS E INGRESO DEL REPORTE

4. COMUNICACIÓN DEL RIESGO QUÉ SE HACE CON EL REPORTE

2. CLASIFICACIÓN Y GESTIÓN DEL REPORTE

3.
ACCIONES
PREVENTIVAS/
CORRECTIVAS

® MINSALUB In√iño



## V. CINCO PASOS PARA UNA IMPLEMENTACIÓN EFICAZ



1. SELECCIONE UN RESPONSABLE



2. REALICE LA INSCRIPCIÓN A LA RED NACIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA



3. ELABORE EL MANUAL INSTITUCIONAL DE REACTIVOVIGILANCIA



4. REGISTRE, ANALICE Y GESTIONE LOS EFECTOS INDESEADOS



5. REPORTE LOS EFECTOS INDESEADOS

## 5. REPORTE DE EFECTOS INDESEADOS





## **HERRAMIENTAS PARA EL REPORTE**

PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA POST MERCADO REACTIVOS DE DIAGNOSTICO "IN VITRO" RDIV								
<b>Inv</b> ima	REACTIVOS D	EPORTE DE EFECTOS IN E DIAGNÓSTICO "IN VITA		Para uso exclusivo del INVIMA No.				
A. LUGAR DE OCURRENCIA DEL EFECT	0							
Nombre de la Institución:	_		2. NIT:					
<ol> <li>Naturaleza de la Institución reportante :</li> </ol>		<ol> <li>Nivel de complejidad de la institución:</li> </ol>						
Pública □ Privada □ Mixta □		1. 🗆 2. 🗆	3. \( \Bar{\text{N/A}}\)					
5. Cludad:		6. Departamento:						
7. Dirección:		8. Teléfono:						
Correo electrónico:		10. Fecha del reporte:	dd/mm/aaaa					
B. INFORMACIÓN DEL PACIENTE								
Nombres y apellidos:								
2. Tipo de Identificación: NUIP □ T.I. □ C.	C. 🗆 C.E. 3	3.Número de identificación del paciente:						
4. Género: Masculino □ Femenino □	5	.Edad: Dlas □ M	feses □ Af	ños □ Semanas □				
6. Teléfono:	7	. Dirección:						
C. IDENTIFICACIÓN DEL REACTIVO DE I	DIAGNOSTICO	) IN VITRO						
Nombre comercial del reactivo:	2	. Registro Sanitario:						
3. Lote:	4	. Fecha de vencimiento:	dd/mm/aaaa					
5. Procedencia: Nacional □ Importado □	6	. Requiere cadena de frio: Si □ No □						
7. Temperatura almacenamiento requerida:	°C 8	8. Nombre o razón social del importador y/o Distribuidor:						
9. Servicio o Area de funcionamiento del reactivo en el momento del efecto Indeseado: Laboratorio clinico  Laboratorio de Salud Pública  Servicio Transfusional Banco de Sangre Otro  ¿Cual?								
10. ¿Se cumplieron con las condiciones de	1	¿El producto cuenta con certificado de análisis?						
almacenamiento según especificaciones de		No D						
fabricante?: SI □ No □								
D. EVENTO ADVERSO Y/O INCIDENTE								
Fecha de ocurrencia del efecto indeseado     dd/mm/aaaa	0:	Fecha de elaboración del reporte:     dd/mm/aaaa						
		Antes del uso del RDIV						
3. Detección del efecto indeseado:								
	Durante el uso del RDIV □							
		Después del uso del RDIV □						
		Calidad						
		Envase: □ Em						
4. ¿Cuál fue el problema con el reactivo o la	prueba?	Inserto: □ No	de Registro S	Sanitario: 🗆				
		Desempeño Errores imputables al reactivo en el desarrollo de un aprueba:						
<ol> <li>Clasificación del efecto indeseado: Evento Adverso □ → Si es un evento, continúe con el punto 7</li> </ol>								

La información contenida en este reporte se información epidemickigina, por la tanto fisen carácter confidencial y se utilizará únicamente con fines senitarios. El Ministerio de Salud y acción Social y el INVIMA son las únicas instituciones competentes para su divulgación. (j. sy 9 de 1970). Envier via senail a reactivovigilancia@invima.goz co o via Fax 2948700 Ext. 3607 o a la dirección Carena 680 17-11/21 Bogotá D.C. – Colombia

PROFESIONALES
INDEPENDIENTES,
USUARIOS EN
GENERAL,
PRESTADORES DE
SERVICIOS DE SALUD
Y FABRICANTES E
IMPORTADORES

® MRSALUU In√ima



## HERRAMIENTAS PARA EL REPORTE

PROGRAMA NACIONAL DE VIGILANCIA POST MERCADO REACTIVOS DE DIAGNOSTICO "IN VITRO" RDIV								
FORMATO DE	REPORTE DE EFECTOS INDESEADOS	Para uso exclusivo del INVIMA						
FORMATO DE REACTIVOS	DE DIAGNÓSTICO "IN VITRO" (RDIV).	No.						
A. LUGAR DE OCURRENCIA DEL EFECTO INDESEAD	00							
Nombre de la Institución:		2. NIT:						
Naturaleza de la Institución reportante :     Pública □ Privada □ Mixta □	Nivel de complejidad de la institu     1. □ 2. □ 3. □ N/A							
5. Cludad:	6. Departamento:							
7. Dirección:	8. Teléfono:							
9. Correo electrónico:	10. Fecha del reporte: dd/mm/aaaa							
B. INFORMACIÓN DEL PACIENTE								
Nombres y apellidos:								
2. Tipo de identificación: NUIP ☐ T.I. ☐ C.C. ☐ C.E.	<ol> <li>Número de identificación del pacient</li> </ol>	e:						
4. Género: Masculino □ Femenino □	5.Edad: Dias □ Meses □ A	ños □ Semanas □						
6. Teléfono:	7. Dirección:							
	O IN VITRO							
	2. Registro Sanitario:							
3. Lote:	4. Fecha de vencimiento: dd/mm/aaaa							
	. Requiere cadena de frio: Si 🗆 No 🗆							
7. Temperatura almacenamiento requerida: o C	Nombre o razón social del Importador y/o Distribuidor:							
9. Servicio o Area de funcionamiento del reactivo en el momento del efecto indeseado: Laboratorio clínico  Laboratorio de Salud Pública  Servicio Transfusional Banco de Sangre Otro  ¿Cual?								
10. ¿Se cumpileron con las condiciones de	1. ¿El producto cuenta con certificado de análisis?							
almacenamiento según especificaciones del	SI□ No□							
fabricante?: SI □ No □								
D. EVENTO ADVERSO Y/O INCIDENTE								
Fecha de ocurrencia del efecto indeseado:	2.Fecha de elaboración del reporte	P:						
dd/mm/aaaa	dd/mm/aaaa							
Detección del efecto indeseado:	Antes del uso del RDIV □							
5. Detección del electo indeseado.	Durante el uso del RDIV □							
	Después del uso del RDIV □							
	Calidad							
	Envase: □ Empaque: □							
4. ¿Cuál fue el problema con el reactivo o la prueba?	Inserto: □ No de Registro	Capitado: III						
	mocito. Li No de Registro	oarmario. Li						
	Desempeño Errores imputables al reactivo en el desarrollo de un							
5 Clasticanita del afrata ladaccada. Consta i decesa	aprueba:	-1						
5. Clasificación del efecto indeseado: Evento Adverso □ → Sí es un evento, continúe con el punto 7								
La información contenida en ente reporte es información epidemiciógica, por lo tento fiene carácter confidencial y se utilizará únicamente con fines sanitarios. El Ministerio de Salud y atección Social y el INVIMA son las únicas instituciones competentes para su divulgación, ("a.y 9 de 1979). Envier via ernal a reactivoxigilancia@inviena gou co o via Faz 2946700 Ext. 3607								
o a la dirección Carrera 69D 17-11/21 Bogotá D.C. — Colombia								

#### **REPORTE INMEDIATO**





REPORTE ON LINE
A PARTIR DEL
01 DE ENERO DE 2016

**REPORTE MANUAL** 



2011 2015 2016

## **REPORTE ON LINE**



20 de Diciembre de 2015

del

Desde la Dirección de Alimentos y Bebidas del Instituto Nacional de Vigila Medicamentos y Alimentos -Invima-, previene a la ciudadanía en ger momento de comprar y consumir bebidas alcohólicas, con el propósito de riesgos en la salud de los consumidores.

DTICIAS

VER MÁS NO



#### ÚLTIMAS NOTICIAS

El convenio del Invima con Mercado Libre es una estrategia de lucha contra la comercialización de productos ilegales que se adquieren a través de Internet

A propósito del medicamento Diphoterine, producto para personas afectadas por ataques con ácido, todo producto de consumo humano debe contar con el registro sanitario del Invima

Es un gran logro para el sector carnívoro bovino y para Colombia la apertura del mercado africano en Libia

VER MÁS

2h



#### ÚLTIMOS TWEETS

Tweets

INVIMA

@invimacolombia

Lo invitamos a visitar la
#NuevaWebInvima donde encontrará la
información de la entidad goo.gl/urpFVU
pic.twitter.com/S75c3uRJDy

Ver imagen en Twitter

INVIMA

@invimacolombia



## **HERRAMIENTAS PARA EL REPORTE**

### REPORTE PERIÓDICO O TRIMESTRAL

### SISTEMA ON LINE A PARTIR DEL ÚLTIMO TRIMESTE DE 2016

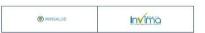
**IPS A SECRETARIAS DE SALUD** 

**SECRETARIAS DE SALUD A INVIMA** 

**FABRICANTES E IMPORTADORES A INVIMA** 

		A. LUGAR DONDE OCURRIÓ EL INCIDENTE										
CÓDIGO INVIMA	CÓDIGO INTERNO ASIGNADO POR EL FABRICANTE O IMPORTADOR	A1.Nombre de la Institución	A2.NIT	A3.Naturaleza	A4.Grado de Complejidad	A5.Ciudad	A6.Departamento	A7.Servicio, área o institución reportante	A8.Dirección	A9.Teléfono	A10.Correo Electrónico	A11.Fecha de reporte dd/mm/aaaa

# VI.SEGURIDAD DEL PACIENTE Y LA VIGILANCIA POSTCOMERCIALIZACIÓN





## **ANTECEDENTES**

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE CALIDAD DE LA ATENCIÓN DE SALUD DECRETO 1011 DE 2006



SISTEMA ÚNICO DE HABILITACION RESOLUCION 2003 DE 2014



**TODOS LOS SERVICIOS** 



Estándar:
Medicamentos,
Dispositivos
Médicos e insumos



Implementación de
Programas de
Farmacovigilancia, Tecnovigilancia y
Reactivovigilancia,
que incluyan además la consulta
permanente de las alertas y
recomendaciones emitidas por el
INVIMA



<sup>\*</sup> Modificada parcialmente por la Resolución 123 de 2012.

### **SEGURIDAD DEL PACIENTE**

Colombia impulsa una Política de Seguridad del Paciente, articulada con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud

### **OBJETIVO**

Prevenir la ocurrencia de situaciones que afecten la seguridad del paciente, reducir y de ser posible eliminar la ocurrencia de eventos adversos para contar con instituciones seguras y competitivas internacionalmente





## **SEGURIDAD DEL PACIENTE**

PROCESOS
INSTITUCIONALES
SEGUROS

PROCESOS ASISTENCIALES SEGUROS

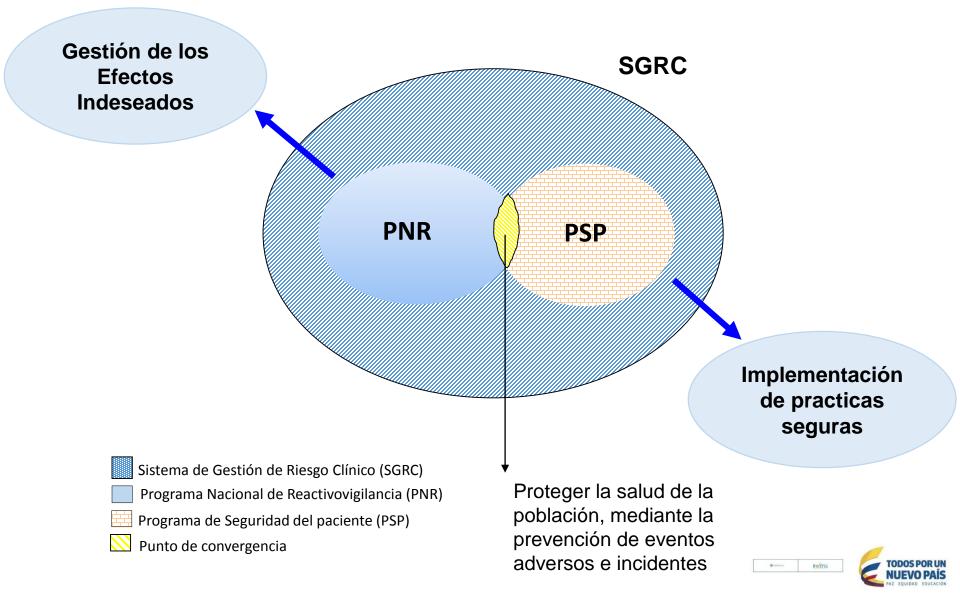
PRÁCTICAS SEGURAS

INVOLUCRAR
PACIENTES Y SUS
ALLEGADOS EN
SU SEGURIDAD

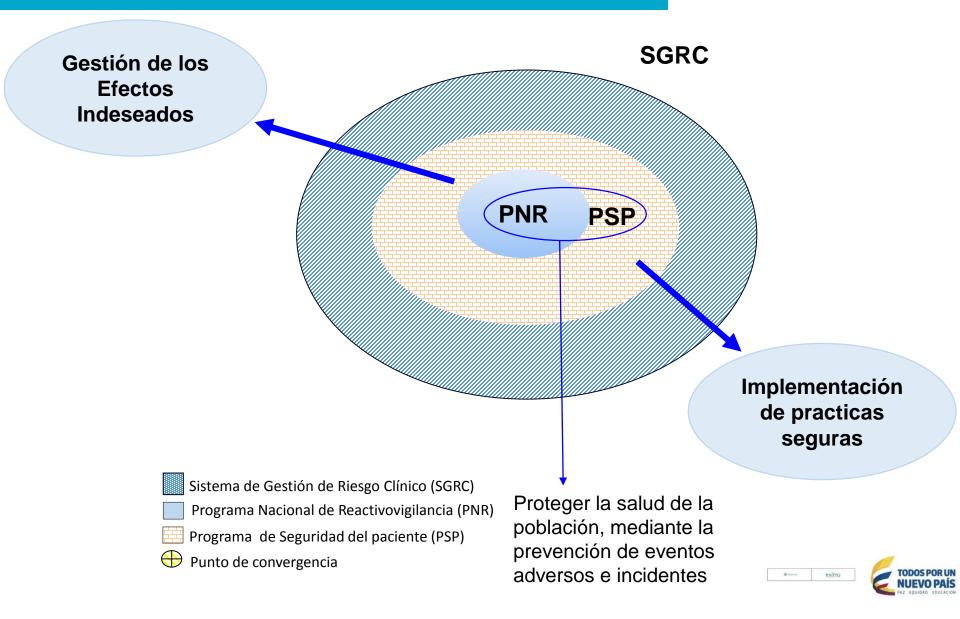
PRÁCTICAS QUE MEJOREN LA ACTUACIÓN DE LOS PROFESIONALES

SISTEMA DE GESTION DE RIESGO CLINICO

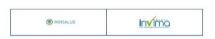
# PROGRAMA DE VIGILANCIA ARTICULADO CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE



# PROGRAMA DE VIGILANCIA ARTICULADO CON LA SEGURIDAD DEL PACIENTE



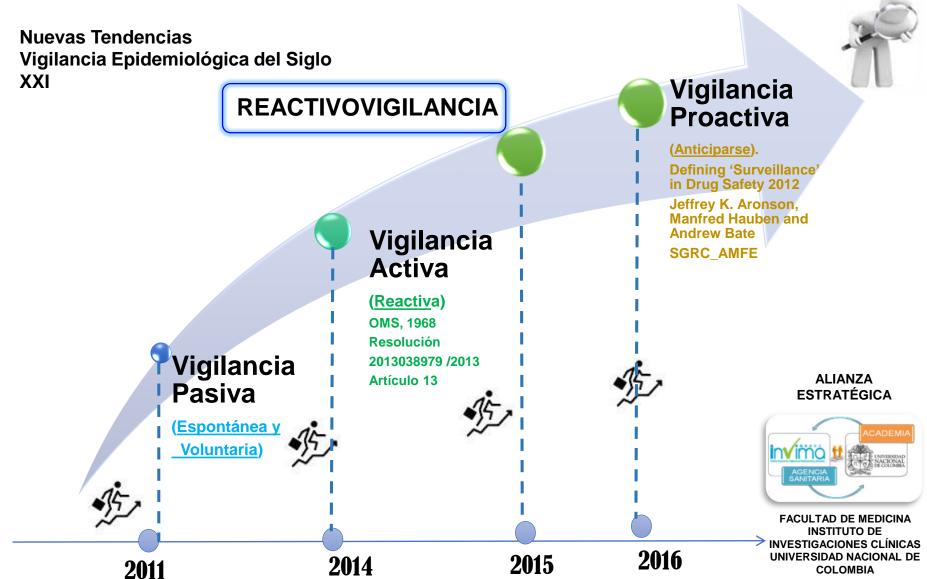
## **VI. RETOS Y PROYECCIONES**





## **EVOLUCIÓN DEL PROGRAMA**

## HACIA LAS NUEVAS VIGILANCIAS



## **EN QUE ESTAMOS**

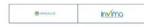
## Metodologías de enseñanza TIC's e-learning y b-learning



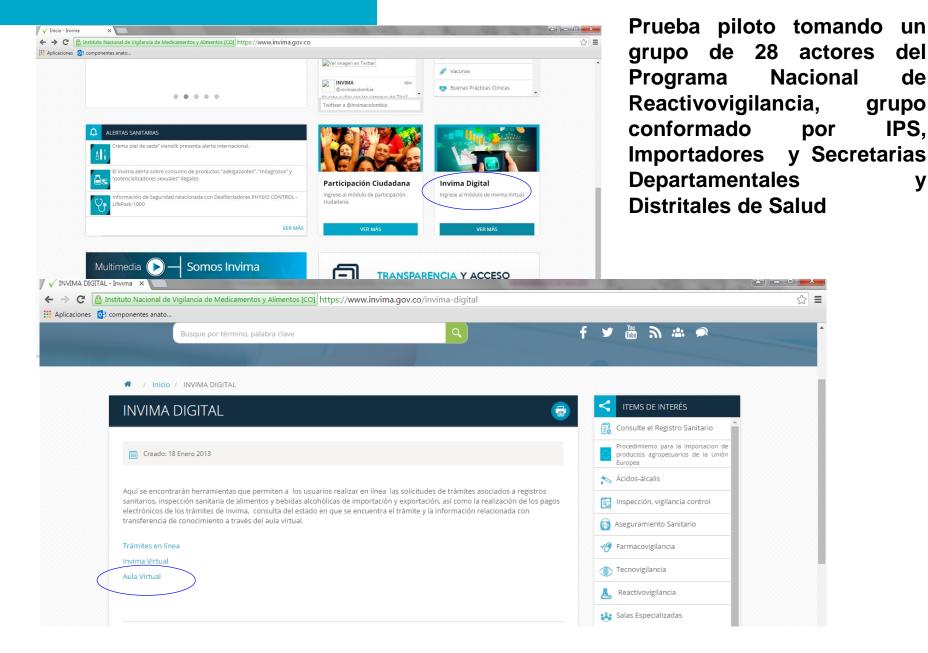
### Módulos de Aprendizaje

Programa de Nacional de Reactivovigilancia en Colombia – Líneas de Gestión





### **EN QUE ESTAMOS**



IPS.

## SISTEMA DE ANÁLISIS DE INFORMACIÓN Y BÚSQUEDA DE SEÑALES "SIGNAL"

## ¿QUE ES UNA SEÑAL?

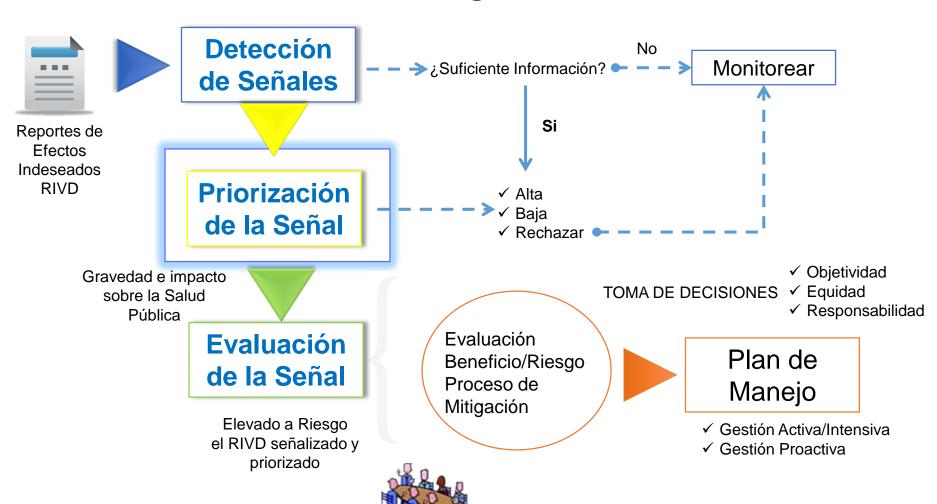


Información comunicada sobre una posible relación causal entre un evento adverso y un dispositivo médico, cuando dicha relación es desconocida o no está bien identificada. Usualmente se requiere de más de una notificación para generar una señal, según la gravedad y la calidad de la información.



# SISTEMA DE GESTIÓN DE SEÑALES Y TOMA DE DECISIONES

### Proceso de Implementación en el Programa de Reactivovigilancia

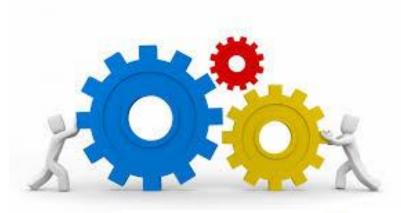


# **VII. TALLER EFECTOS INDESEADOS**



# **METODOLOGÍA**

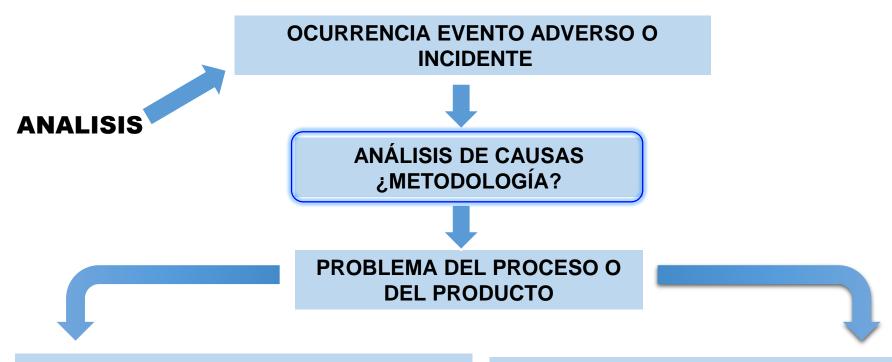
- Explicación diagrama Causa-Efecto
- Presentación de casos
- Organización de los grupos
- Trabajo en Grupo: Elección de facilitador, análisis de caso
- Plenaria
- Conclusiones



® HHEALIS Invitro



# 4. REGISTRE, ANALICE Y GESTIONE LOS EFECTOS INDESEADOS



#### **PROCESO**

Fase pre-analítica: Condiciones de almacenamiento, Condiciones ambientales

Fase analítica: Manejo del operador

Fase pos-analítica: Descuidos en el descarte, entrega de resultados

#### **PRODUCTO**

Problemas de calidad

Fallas en el desempeño (calidad analítica)

Fallas en la fabricación



### **DIAGRAMA DE CAUSA Y EFECTO**

# EQUIPO MATERIALES E INSUMOS

- 1. Productos defectuosos
- Claridad en etiquetas o instructivos
- 3. Falla de funcionamiento
- 4. Instalación y mantenimiento
- 5. No disponibilidad

#### **PACIENTE Y FAMILIA**

- 1. Condiciones fisiológicas del paciente.
- 2. No acatamiento de normas de seguridad del hospital
- 3. Poca colaboración del paciente
- 4. Suministro de información

#### **METODO-PROCEDIMIENTO**

- ¿Existen procesos para el desarrollo de la tarea?
- 2. ¿Las etapas del proceso son claras o definidas?
- 3. ¿Se dispone de protocolos o Estándares?
- 4. ¿Los protocolos o estándares están disponibles para su consulta.?

#### **USUARIO**

- 1. Decisiones erradas
- 2. Personal insuficiente
- 3. Distracciones
- 4. Comunicación deficiente
- Falta de conocimiento y entrenamiento
- 6. Incumplimiento de normas y procedimientos de trabajo
- 7. Errores en el manejo del sistema de información
- 8. Exceso de confianza

#### **MEDIO AMBIENTE**

- 1. Congestión, desorden, falta de espacio.
- 2. Temperatura, luz, humedad, ruido
- 3. Falla en el suministro de agua, energía, aire, interferencia electromagnética, etc.
- 4. Estructura y diseño de las áreas

USO INADECUADO DEL REACTIVO.



® MARINE INVIT

### CASO 1

En un laboratorio de IV nivel de la ciudad de Bogotá se presento el siguiente acontecimiento en el área de coagulación:

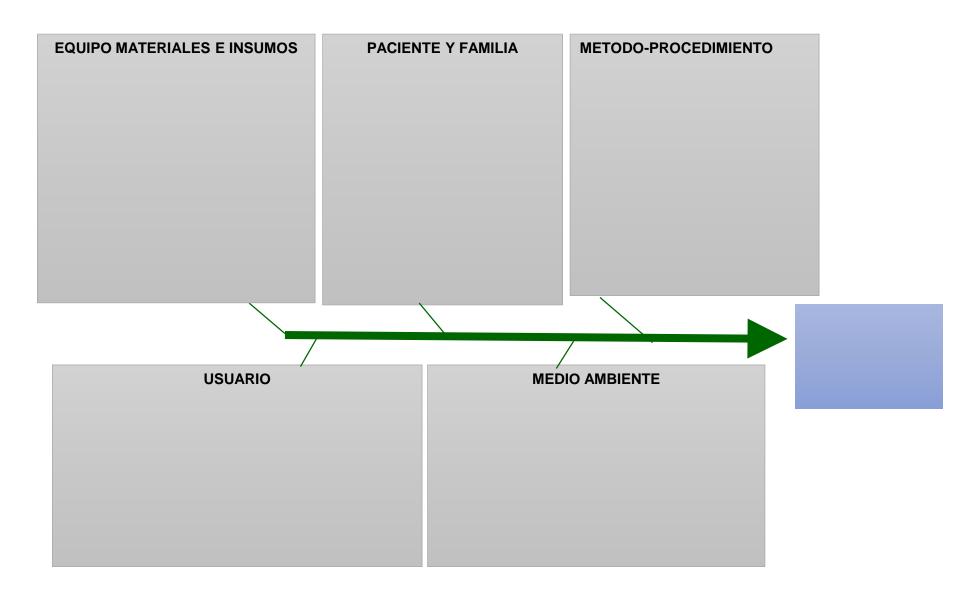
El bacteriólogo de turno procesa controles de coagulación para validar la corrida de las siguientes pruebas PT, PTT, fibrinógeno.

Después de realizar la reconstitución de los controles y utilizarlos se evidencia que no están dentro de los rangos establecidos para la prueba, el profesional en vista de esta situación procede a realizar limpiezas en las agujas y mantenimiento en general al equipo para observar si mejora el comportamiento del control.

Se evidencia que no existe ninguna variación con respecto al anterior resultado, por lo tanto reconstituye nuevamente los controles y realiza nuevamente la técnica, encontrando el mismo resultado.

El Bacteriólogo procede a realizar el informe al coordinador del laboratorio.





#### **EQUIPO MATERIALES E INSUMOS**

- 1. El registro sanitario del reactivo esta vigente
- 2. El equipo no ha presentado alteraciones y se utilizan reactivos compatibles con el equipo.
- Los mantenimientos preventivos y correctivos se han realizado según las recomendaciones del fabricante.
- 4. No existen reportes de mal funcionamiento del equipo.

#### **PACIENTE Y FAMILIA**

 No hay implicación directa por que no se alcanzan a procesar las muestras.

#### **METODO-PROCEDIMIENTO**

- Procedimiento para manejo de muestras de coagulación en el laboratorio clínico.
- 2. No hay instructivo de reconstitución de los controles de coagulación.
- 3. El inserto no especifica tiempos de reposo antes del uso de la muestra.

#### **USUARIO**

- 1. Personal con falta de entrenamiento en los procedimientos de reconstitución de los controles.
- 2. No hay evidencia de capacitación

#### **MEDIO AMBIENTE**

 No se presentaron fallas en la red eléctrica que pudiera alterar el desempeño del equipo. EFECTO INDESEADO PROCESO

### **CASO 2**

La bacterióloga del área de microbiología al realizar siembra de una muestra sobre agar Sangre y Chocolate, observa que la apariencia de Agar Chocolate no es la adecuada.

Realiza la revisión del lote preparado el día anterior y encuentra que todo el lote tiene una apariencia inusual.

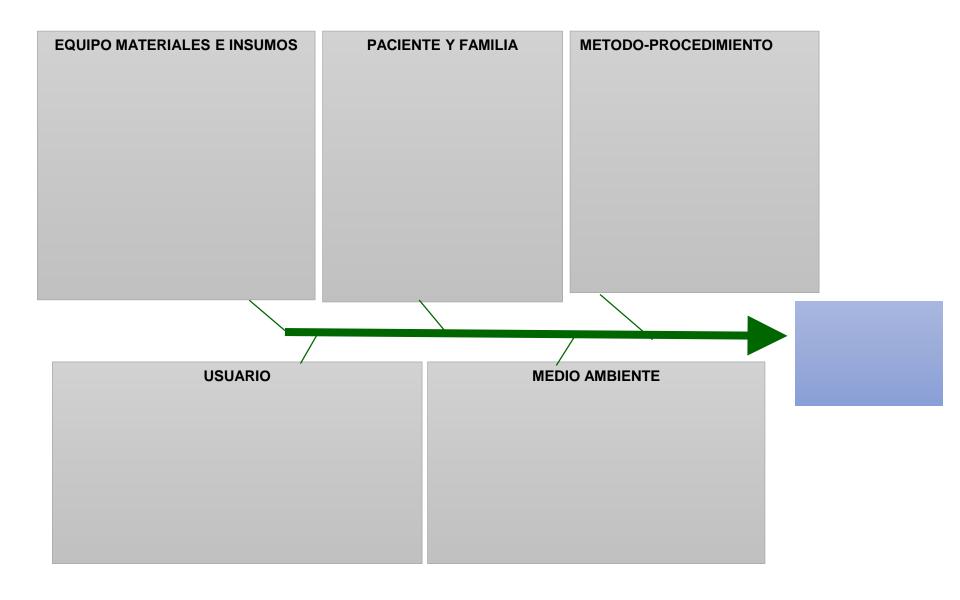
Posteriormente, revisa junto con el auxiliar del laboratorio el inventario de materiales encontrando que el concentrado de enriquecimiento presentaba alteración de la apariencia física habitual.

### **Datos complementarios:**

Se realiza verificación de la lista de chequeo de la recepción del producto evidenciando que se cumplieron con las especificaciones de recepción y almacenamiento del producto, así como los registros de limpieza y desinfección del área de preparación.

Se encuentra que el producto recibido corresponde a un mismo lote.





# EQUIPO MATERIALES E INSUMOS

- 1. El Registro Sanitario del producto esta vigente.
- 2. La fecha de vencimiento esta vigente.
- 3. Se observa alteración física del producto .

#### **PACIENTE Y FAMILIA**

 No se genera incidentes o Eventos Adversos sobre el paciente.

#### METODO-PROCEDIMIENTO

- Se tiene establecido instructivo de preparación de los agar chocolate y agar sangre en el laboratorio clínico.
- Se tienen establecidos protocolos de limpieza y desinfección para las áreas utilizadas en la preparación de los medios de cultivo.

#### **USUARIO**

 Se evidencia capacitación de las auxiliares de laboratorio en los procedimientos del área de microbiología y programa de educación continuada.

#### **MEDIO AMBIENTE**

 Se registran los procedimientos de limpieza y desinfección de I área de preparación de medios de cultivo, antes de la preparación del lote motivo del investigación.

#### **INCIDENTE**

ALTERACIÓN DE LA CALIDAD DEL PRODUCTO

# Gracias por su atención

### Dirección de Dispositivos Médicos y Otras Tecnologías

eotalvaroc@invima.gov.co www.invima.gov.co reactivovigilancia@invima.gov.co

Síguenos en nuestro FAN PAGE

https://www.facebook.com/RedNacionaldeReactivovigilancia

Carrera 10 No 64 - 28 7° Piso Bogotá, D.C. Colombia.

