



**BIFAP: Base de datos para la Investigación
Farmacoepidemiológica en Atención Primaria**

Dr. Miguel Gil García

Coordinador proyecto BIFAP.

División de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia. AEMPS

Esquema de la presentación

- Introducción. BIFAP, aspectos organizativos, legales y datos generales.
- BIFAP: Ámbitos de actuación y actividades.
- BIFAP: Conclusiones/Perspectivas/Retos

¿Qué es *BIFAP*?

Es una *Base de datos informatizada* que contiene información aportada por *médicos de atención primaria del Sistema Nacional de Salud* con la finalidad de realizar *estudios farmacoepidemiológicos*, especialmente los relacionados con la seguridad de los medicamentos y sus patrones de uso (farmacovigilancia) .

GPRD/BIFAP

- Sistemas sanitarios Ingles/Español similares.
- Asistencia primaria: Puerta de entrada al sistema sanitario y destino frecuente.
- Informatización de las consultas de AP/Información bastante completa y fiable
- Objetivo principal: Realización de estudios epidemiológicos (farmacoepidemiología)
- Gran número de médicos colaboradores y de pacientes incluidos.

GPRD

- GPRD base de datos de larga trayectoria.
- Múltiples estudios de validación. Más de 500 publicaciones en revistas indexadas.

BIFAP. Financiación

- La AEMPS financia íntegramente el proyecto BIFAP
- Ha recibido financiación pública para proyectos específicos
 - FIS
 - Hemorragia digestiva alta (2005-2006)
 - Enfermedad aterotrombótica (2008-2010)
 - Comisión Europea (EU-PROTECT)
 - Nuevas metodologías en Farmacovigilancia.
 - Otros proyectos internacionales: Proyecto VAESCO

Comunidades Autónomas que participan en el proyecto

- Aragón*, Asturias, Cantabria*, Castilla y León, La Rioja, Murcia, Navarra*, Madrid

**Firmado convenio de colaboración (año 2009)*



m agencia española de
medicamentos y
productos sanitarios

**AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS Y
PRODUCTOS SANITARIOS**

SOCIEDADES CIENTÍFICAS QUE APOYAN BIFAP



semFYC

**Sociedad Española de Medicina
de Familia y Comunitaria**

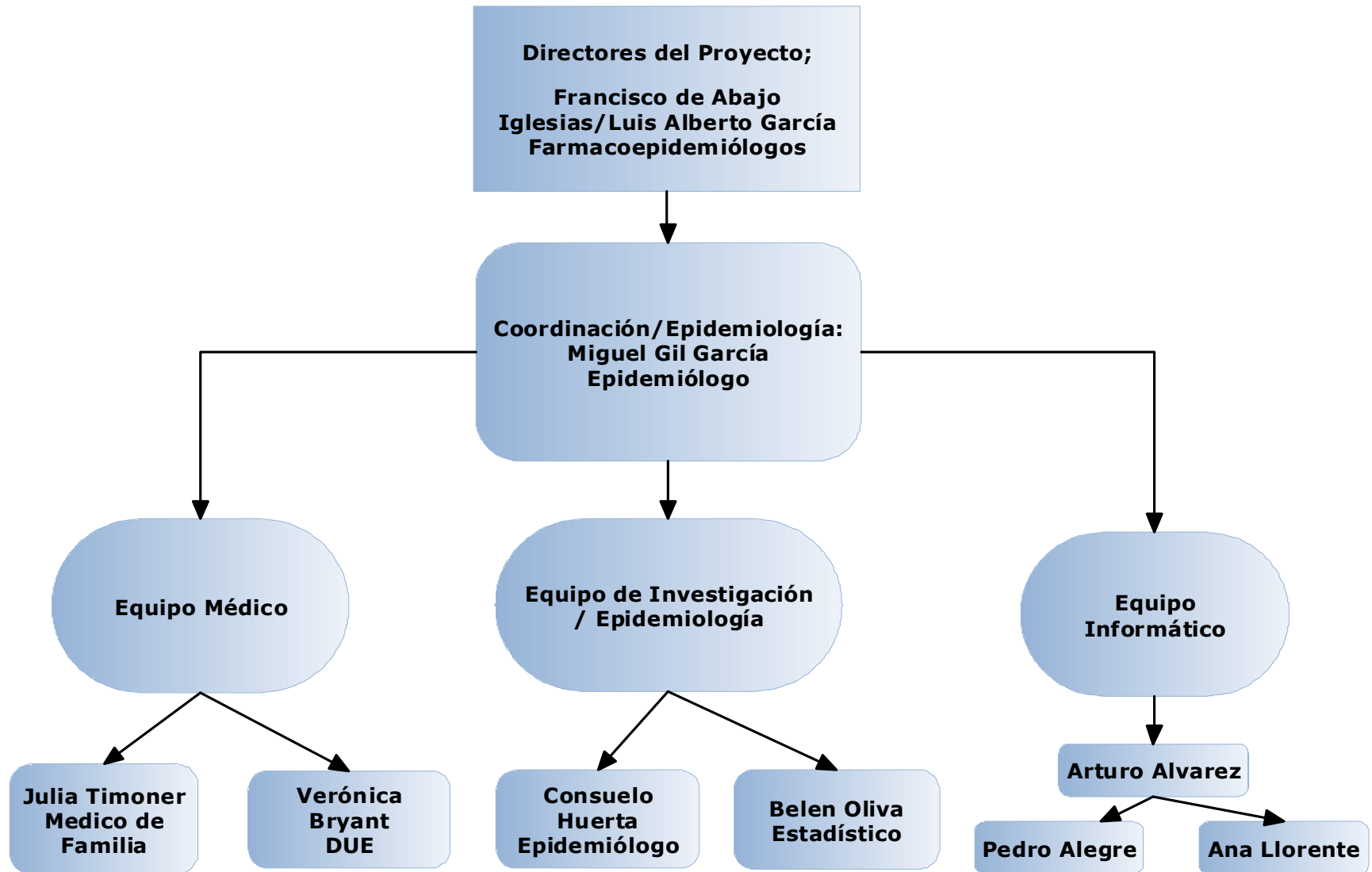


SEMERGEN

Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria



Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria



Estadísticas BIFAP (Abril 2010)

- **Médicos Colaboradores: 1149**
(957 médicos generales + 192 pediatras)
- **Pacientes válidos para estudios: 3.180.161**
- **Personas* año de seguimiento: 11.526.376**
- **Cobertura poblacional:**
 - **CC.AA participantes: 14.8%**
 - **Total población española: 6.9%**



am agencia española de
medicamentos y
productos sanitarios

**AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS Y
PRODUCTOS SANITARIOS**

Ámbitos de actuación y actividades en BIFAP

Proyecto BIFAP

Ámbitos de actuación y actividades

- Gestión de colaboradores
 - Requisitos para colaborar
 - Actividades de los médicos colaboradores
 - Retorno de información.
- Desarrollo de herramientas informáticas para:
 - Gestión interna/Procesamiento de la información
 - Explotación de los datos
- Actividad científica: Estudios epidemiológicos para la validación de la base de datos y generación de nueva evidencia científica.

Requisitos de los médicos para colaborar

- Médico general/de familia o pediatra.
- Titular de un cupo de pacientes.
- Uso habitual de OMI-AP.
- Acceso a Internet desde la consulta/Correo electrónico.

- Voluntad personal de participar.
- Autorización al proyecto de su Comunidad Autónoma y conformidad de su gerencia.

Actividades de los Médicos colaboradores (1)

- **Procesos relacionados con la generación de la información**

- **Instalación** del módulo de exportación.
- **Exportaciones** periódicas (cada 6 meses).
- **Envío** al CPD de los ficheros generados en el proceso de exportación (vía web o por correo electrónico).

Fase de Generación y Envío

Datos de los pacientes



Paso 1: Extracción de los datos clínicos de su cupo



Consulta del médico



Paso 2: Compresión y Encriptación de los datos

Paso 3: Envío del fichero comprimido y encriptado*



www.bifap.org



The screenshot shows the BIFAP website interface. At the top, there are logos for the Spanish Government and the Agency for Medicines and Health Products. The main header includes the BIFAP logo and the text "Base de datos para la Investigación Farmacoepidemiológica en Atención Primaria". There is a login section with fields for "Usuario:" and "Contraseña:" and an "Acceder >" button. Below the login section, there is a "¿Ha olvidado el nombre de usuario o la contraseña?" link. The main content area is titled "Envío de ficheros" and contains the following text: "El envío de los datos tarda unos cuantos minutos. No utilice esta ventana durante el envío del fichero. Espere hasta que aparezca el mensaje de confirmación. Para seguir navegando abra otra ventana del Explorer y minimice ésta." There are two input fields: "Email para recibir el informe:" and "Fichero de exportación:". Below the "Fichero de exportación:" field is an "Examinar..." button. There is an "ENVIAR a Bifap" button and a link "Pasar a la modalidad de envío múltiple". At the bottom, there is a "consultar" button and the text "Pulse consultar para saber si hemos recibido el fichero de exportación seleccionado." On the left side, there is a navigation menu with sections: "Que es BIFAP" (Antecedentes, Misión de BIFAP, Estructura de BIFAP, Comité científico), "¿Quieres colaborar?" (Requisitos para colaborar, Compromisos del colaborador, Beneficios del colaborador), and "Información Colaboradores" (Boletines BIFAP).

Colaboración con BIFAP. Cargas de trabajo

- El tiempo de generación del fichero oscila entre 10 y 40 minutos. Su generación NO interfiere con la actividad habitual.
- El fichero que se genera contiene la información de las historias clínicas de los pacientes de una forma **ANONIMIZADA**.

Protección de datos

- La base de datos BIFAP cumple los requisitos establecidos en la **Ley 14/2007 de Investigación Biomédica** con respecto a la protección de datos personales y garantía de confidencialidad.
- **Doble anonimización de los datos personales del paciente y del médico.** Creación de un **código disociado**.
- Procedimientos para la **anonimización** de la información sensible en el **texto libre**.
- Imposibilidad de identificar al paciente en la base de datos BIFAP.

Actividades de los Médicos colaboradores(2)

- **Procesos relacionados con la generación de la información**
 - Instalación del módulo de exportación.
 - **Exportaciones** periódicas (cada 6 meses).
 - **Envío** al CPD de los ficheros generados en el proceso de exportación (vía web o por correo electrónico).
- **Procedimientos relacionados con la calidad de los datos y estudios epidemiológicos**
 - Seguimiento de la **guía de registro** para los médicos colaboradores.
 - Participar en los **estudios de validación de la información de la base de datos.**

Retorno de información al médico colaborador

- Informe de Resultado de Exportación (IRE)
- Boletín BIFAP
- Certificado de Colaboración
- Guía de Registro en OMI
- Área del Médico colaborador en la web de Bifap (en elaboración)

Informe de resultados de exportación.

- Se genera con cada exportación de datos del colaborador
- Información comparativa del cupo del médico en relación al total de la base de datos BIFAP.
- Ámbitos de información:
 - Características del registro de la información
 - Calidad de la información
 - Información sociodemográfica
 - Información clínica
 - Información de prescripciones

Informe Resultados Exportación (1)

(i) CABECERA DEL DOCUMENTO	
Código Exportación: 4381	
Nº Pacientes Total: 1.124	Nº Pacientes con Información: 990 701 activos y 289 históricos
Fecha Inicio Registro: 07/05/2001	Fecha Fin Registro: 11/10/2006
Fecha Inicio Registro Homogéneo: 01/02/2002	Intervalo entre Inicio Registro e Inicio Registro Homogéneo: 270 días Media intervalo BIFAP: 664 días
Años-Persona: 2.446	Años de Registro / Paciente: 2,5
Años-Persona de Registro Homogéneo: 2.217	Años de Registro Homogéneo / Paciente: 2,2

(i) PERIODO DE REGISTRO HOMOGÉNEO		
	Médico Colaborador	Conjunto BIFAP (Pediatria)
Visitas por mes	559	680
Diagnósticos por mes	269	291
Prescripciones por mes	212	204
Recetas por mes	297	221
Diagnósticos por Visita	0,5	0,4
Prescripciones por Visita	0,4	0,3
Recetas por Visita	0,5	0,3

Informe Resultados Exportación (2)

(i) DISTRIBUCIÓN DE REGISTROS EN EL PERIODO HOMOGÉNEO			
	Número	Tasa por Año-Persona	Tasa por Año- Persona (BIFAP Pediatría)
Visitas	31.492	14,2	10,5
Condicionantes y Problemas	18	0	0,2
Antecedentes	357	0,2	0,1
Diagnósticos	15.150	6,8	4,5
Comentarios	25.025	11,3	6,9
Pruebas Radiológicas	546	0,2	0,1
Vacunas	4.767	2,2	1,7
Pruebas Analíticas	102	0	0,1
Datos Generales del Paciente (DGP)	60.150	27,1	25,8
Prescripciones	11.958	5,4	3,1
Agudas	11.885	5,4	3,1
Crónicas	1	0	0
A Demanda	72	0	0,1
Recetas	16.732	7,5	3,4
Interconsultas	922	0,4	0,2
Fórmulas Magistrales	193	0,1	0
Registros	217.514		
Muertes	5	2,3 por 1000 años-persona	0,7 por 1000 años- persona
% de diagnósticos sin medicación asociada	50,5		56,9
Pacientes difícilmente documentables (*INDOC)	0		
Pacientes ficticios (*PFIC)	0		

Informe de resultados de la exportación

(i) DISTRIBUCIÓN DE DIAGNÓSTICOS POR CAPÍTULO CIAP			(i) DISTRIBUCIÓN DE RECETAS POR GRUPO TERAPÉUTICO			
CAPÍTULO CIAP	% Colaborador	% BIFAP Pediatria	GRUPO TERAPÉUTICO	% Colaborador	% BIFAP Pediatria	
A Problemas generales e inespecíficos	11,6	12,6	A Aparato digestivo y metabolismo	11,3	4,9	*
B Sangre, órganos hematopoyéticos y sistema inmunitario	1,1	0,8	B Sangre y órganos hematopoyéticos	2	1	
D Aparato digestivo	10,1	11,2	C Aparato cardiovascular	3,9	0,2	*
F Ojos y anejos	4,2	3,8	D Dermatológicos	6,3	5,1	
H Aparato auditivo	8,9	7,1	G Preparados genitourinarios y hormonas sexuales	1,5	0,8	
K Aparato circulatorio	0,5	0,6	H Preparados hormonales sistémicos, excluidas hormonas sexuales	2,7	1,6	
L Aparato locomotor	4,4	4,4	J Antifecciosos vía general	25,3	22,2	
N Sistema nervioso	1,5	1,3	L Antineoplásicos	0	0	*
P Problemas psicológicos	1,2	1,1	M Aparato locomotor	6,8	8,9	
R Aparato respiratorio	39,9	42,4	N Sistema nervioso central	16,9	9,3	
S Piel y faneras	10,2	9,9	P Antiparasitarios	0,2	0,5	
T Sistema endocrino, metabolismo y nutrición	2,4	2	R Aparato respiratorio	18,2	39,5	*
U Aparato urinario	1,1	1,1	S Órganos de los sentidos	4,8	6	
W Planificación familiar, embarazo, parto y puerperio	0,1	0,1	V Varios	0	0,1	
X Aparato genital femenino y mamas	0,7	0,5				
Y Aparato genital masculino y mamas	0,7	0,8				
Z Problemas sociales	1,3	0,4				



BIFAP

Base de datos para la Investigación Farmacoepidemiológica en Atención Primaria



MINISTERIO
DE SANIDAD
Y CONSUMO



agencia española de
medicamentos y
productos sanitarios

LA AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS
SANTARIOS CERTIFICA A EL/LA DOCTOR/A

JULIA TIMONER AGUILERA

COMO INVESTIGADOR-COLABORADOR DE BIFAP:

***“BASE DE DATOS PARA LA INVESTIGACIÓN
FARMACOEPIDEMIOLÓGICA EN ATENCIÓN PRIMARIA”***,

DURANTE EL PERIODO

25 DE SEPTIEMBRE DE 2003 - 3 DE MAYO DE 2007

PARA QUE CONSTE A TODOS LOS EFECTOS, FIRMAN LA PRESENTE:

Dr. Francisco de Abajo Iglesias

Director de BIFAP

Jefe de la División de Farmacoepidemiología y Farmacovigilancia de la AEMPS

Ilma. Sra. Dña. Cristina Avendaño Solà

Directora de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios

Madrid a 3 de Mayo de 2007

Certificado de Colaborador

AÑO 2009
Nº 8



MINISTERIO
DE SANIDAD
Y POLÍTICA
SOCIAL



Sumario del Boletín nº 8— Junio 2009

- Enfermedad cardiovascular de origen aterotrombótico y uso de medicamentos pág. 1
- Objetivo, material y métodos del estudio pág. 2
- Estudio de validación de IAM en BIFAP pág. 2
 - Cuestionario de validación pág. 3
 - Historia del paciente. Consulta inversa NHC pág. 3
 - Envío del cuestionario cumplimentado a BIFAP pág. 4

Las enfermedades cardiovasculares de origen aterotrombótico son extraordinariamente frecuentes, lo que las ha convertido en una prioridad de la política sanitaria en nuestro país.

En los últimos años se viene hipotetizando que el uso de antiinflamatorios no esteroides (AINE), o al menos de algunos de ellos, podría aumentar el riesgo de desarrollar eventos cardiovasculares¹. Asimismo se ha sugerido que los antidepresivos que inhiben la recaptación de serotonina podrían actuar como protectores². Dada la gran prevalencia de uso de ambos grupos terapéuticos, el estudio de esta posible asociación es de suma importancia por su gran impacto en la salud pública.

En este sentido, el Fondo de Investigaciones Sanitarias (FIS) ha decidido financiar el proyecto de BIFAP "Enfermedad cardiovascular de origen aterotrombótico y uso de medicamentos: un programa de estudios epidemiológicos utilizando la base de datos de atención primaria BIFAP".

Este proyecto se llevará a cabo en el período 2008-2010.

Para llevar a cabo este proyecto es necesario validar la información contenida en la historia clínica de los pacientes referente a diferentes eventos cardiovasculares (i.e infarto agudo de miocardio, accidente cerebrovascular, etc).

Los procedimientos de validación requieren que los médicos colaboradores respondan a un cuestionario para confirmar o no los episodios cardiovasculares inicialmente seleccionados por los algoritmos informáticos de BIFAP.

En este boletín os presentamos las características generales del proyecto así como el estudio de validación del diagnóstico de Infarto Agudo de Miocardio para el que vamos a requerir de vuestra colaboración activa en próximas fechas.

¹García-Rodríguez LA, Patrignani F. The ever growing story of cyclo-oxygenase inhibition. *Lancet* 2006; DOI: 10.1016/S0140-6736(06)99667-0.

²Maurer-Spurne J. Serotonin reuptake inhibitors and cardiovascular disease: a platelet connection. *CHL Cell Mol Life Sci* 2005; 159-170.

BASE DE DATOS PARA LA INVESTIGACIÓN
FARMACOEPIDEMIOLÓGICA EN ATENCIÓN PRIMARIA

Boletín BIFAP

www.bifap.org

Boletín BIFAP

Proyecto BIFAP

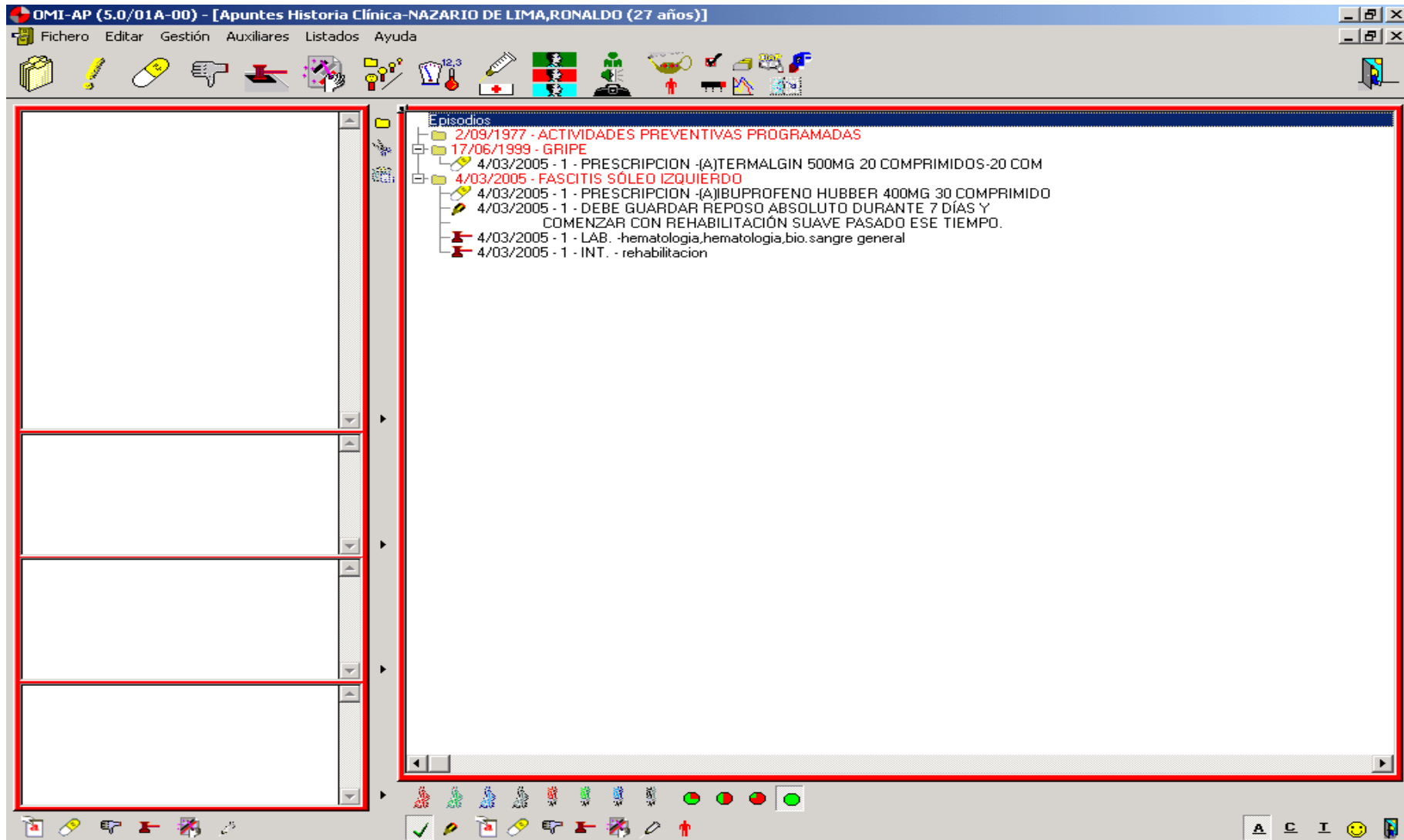
Ámbitos de actuación y actividades

- Gestión de colaboradores
 - Requisitos para colaborar
 - Actividades
 - Retorno de información.
- **Desarrollo de herramientas informáticas para:**
 - Gestión interna/procesamiento de la información
 - Explotación de los datos
- Actividad científica: Estudios epidemiológicos para la validación de la base de datos y generación de nueva evidencia científica.

Herramientas informáticas

- Herramientas de gestión interna:
 - Integración y control de calidad de la información que se recibe.
 - Aplicaciones para la gestión de colaboradores
 - Producción anual de una Base de Datos para la realización de estudios epidemiológicos.
- Herramientas para la realización de estudios epidemiológicos:
 - Filtro de Historias clínicas
 - Visualizador de historias clínicas
 - Generador de variables

Herramientas estudios epidemiológicos: OMI-AP



The screenshot displays the OMI-AP (5.0/01A-00) software interface for a patient named RONALDO DE LIMA, 27 years old. The window title is "OMI-AP (5.0/01A-00) - [Apuntes Historia Clínica-NAZARIO DE LIMA,RONALDO (27 años)]". The interface includes a menu bar (Fichero, Editar, Gestión, Auxiliares, Listados, Ayuda) and a toolbar with various icons for file management and clinical data entry. The main area is divided into a left sidebar with empty panels and a central "Episodios" (Episodes) list. The list contains the following entries:

- 2/09/1977 - ACTIVIDADES PREVENTIVAS PROGRAMADAS
- 17/06/1999 - GRIPE
- 4/03/2005 - 1 - PRESCRIPCION -(A)TERMALGIN 500MG 20 COMPRIMIDOS-20 COM
- 4/03/2005 - FASCITIS SÓLEO IZQUIERDO
- 4/03/2005 - 1 - PRESCRIPCION -(A)IBUPROFENO HUBBER 400MG 30 COMPRIMIDO
- 4/03/2005 - 1 - DEBE GUARDAR REPOSO ABSOLUTO DURANTE 7 DÍAS Y COMENZAR CON REHABILITACIÓN SUAVE PASADO ESE TIEMPO.
- 4/03/2005 - 1 - LAB. -hematologia,hematologia,bio.sangre general
- 4/03/2005 - 1 - INT. - rehabilitacion

The bottom of the window features a status bar with icons for document operations and a text area with formatting options (A, C, I, smiley face, and a person icon).

Herramienta visualizador de HC

Pacientes	Criterios	Más Criterios	Ver	Opciones
PU	1-2	3	[1] 2 3	Sel. Pág.
				Pacientes por página: 1
				Pág. 1/3

CABECERA DE PACIENTE						
#1	Paciente 20.wz@FB	Id. nd	Indice: 17/12/2002-->	Edad: 75	Periodo homogéneo de 05/2000 a 07/06/2005	
Nac:08/1927	Alta:01/02/1999	Baja:	Ult.Visita:25/05/2005	Muerte:	Sexo Mujer	Tipo TIS Estado Activo

HISTORIA CLÍNICA						
NT	Familiar		CARDIOPATIA ISQUEMICA PADRE			
NT	Familiar		PSORIASIS MADRE			
NT	Alérgico		-NO ALERGIAS			
NT	Quirúrgico	D88.4	APENDICECTOMIA			
DI		XXX	HOJA DE EVOLUCION			
DI		YYY	ACTIVIDADES PREVENTIVAS PROGRAMADAS			
DI	18/05/1974	K95.1	VARICES EXTREMIDADES INFERIORES			
CS	24/06/1981	[CIAP]	DISPEPSIA & ULCERA_PPTICA & ULCERA_COMPLICADA			
NT	24/06/1981 Médico	D85.1	ULCERA DUODENAL			
NT	24/01/1987 Médico	P76.1	DEPRESION ALT.			
NT	24/01/1998 Médico	L99.66	FIBROMIALGIA			
NT	24/01/1999 Quirúrgico		FLEBECTOMIA (VARICES) IZDA			
DI	07/04/2001	S91.1	ARTROPATIA (ASOCIADA A) PSORIASIS			
DG	04/06/2002		PESO (KG)	71		
DG	04/06/2002		TALLA (CM)	160		
DG	04/06/2002		IMC	27,734		
RX	04/06/2002	972117 L01BA	METOTREXATO		0,6/SEMANA [1/7]	Aguda Dur. 15
RX	04/06/2002	885277 M01AB	ACECLOFENACO		1/24 [1/12]	Demanda Dur. 20
RX	04/06/2002	842500 H02AB	METILPREDNISOLONA		1,5/24 [1/12]	Demanda Dur. 15
DI	06/08/2002		K94.1 FLEBITIS IZDA			
CM	06/08/2002		VENDAJE PIERNA IZDA			
RP	06/08/2002	885277 M01AB	ACECLOFENACO		1/24 [1/24]	Env. 1 Dur. 40
RP	06/08/2002	842500 H02AB	METILPREDNISOLONA	(3)	1,5/24 [2/24]	Env. 1 Dur. 40
RX	06/08/2002	787259 L01BA	METOTREXATO		4/24 [4/24]	Demanda Dur. 42
RP	06/08/2002	787259 L01BA	METOTREXATO		8/24 [8/24]	Env. 1 Dur. 42
RX	06/08/2002	657791 B01AB	NADROPARINA		1/24 [1/24]	Aguda Dur. 10
RP	06/08/2002	657791 B01AB	NADROPARINA		1/24 [1/24]	Env. 1 Dur. 10
DG	03/09/2002		BASOFILOS	0.5		
DG	03/09/2002		BILIRRUBINA TOTAL	0.4		
DG	03/09/2002		CCMH	34.2		
DG	03/09/2002		EOSINOFILOS	1.2		

Proyecto BIFAP

Ámbitos de actuación y actividades

- Gestión de colaboradores
 - Requisitos para colaborar
 - Actividades
 - Retorno de información.
- Desarrollo de herramientas informáticas para:
 - Gestión interna
 - Procesamiento de la información y Explotación de los datos
- **Actividad científica: Estudios epidemiológicos para la validación de la base de datos y generación de nueva evidencia científica.**

Actividad científica

Ámbitos

- Estudios de validación de la base de datos.
- Estudios para la generación de nueva evidencia científica.
 - Proyectos internacionales

Estudios de validación en BIFAP

- **Estudios de incidencia (3):**
 - Apendicitis. Comparación con CMBDAH
 - Leucemia. Comparación con registros de tumores
 - Comparar la mortalidad según el INE con la mortalidad en BIFAP.
- **Estudios de prevalencia (1)**
 - Prevalencia de distintas enfermedades. Comparación con encuesta Nacional de salud.
- **Estudios de factores de riesgo (1)**
 - Epidemiología de la Diabetes
- **Estudios de utilización de medicamentos.**
 - Uso de AINES en BIFAP. Comparación con la base de datos ECOM de facturación de recetas.

Prevalencia de diferentes patologías: Comparación BIFAP/ENS 2001

Tabla 1. Comparación prevalencias ENS con prevalencias BIFAP

Problema de salud	ENS 2001 %*	BIFAP %†	n‡
Hipertensión arterial	14,4	16,1	69.380
Hipercolesterolemia	10,9	10,6	45.572
Diabetes	5,6	5,8	24.861
Asma/Bronquitis crónica	4,8	5,3	23.030
Enf. Corazón	5,2	5,0	21.631
Depresión	6,5	5,0	25.813

* porcentaje de individuos que refieren dicho problema

† porcentaje de individuos en BIFAP con un diagnóstico asimilable a dicho problema

‡ número de individuos en BIFAP con un diagnóstico asimilable a dicho problema

Estudios científicos en BIFAP (1)

- **Estudios de utilización de medicamentos.**
 - Estudio de prevalencia de uso de Antibióticos en edad pediátrica
 - Prevalencia de uso de AAS en pacientes diabéticos.
 - Prevalencia de uso de fármacos en prevención secundaria tras un IAM.
- **Análisis de señales generadas por notificación espontánea**
 - Incidencia de meningioma en usuarios de acetato de ciproterona

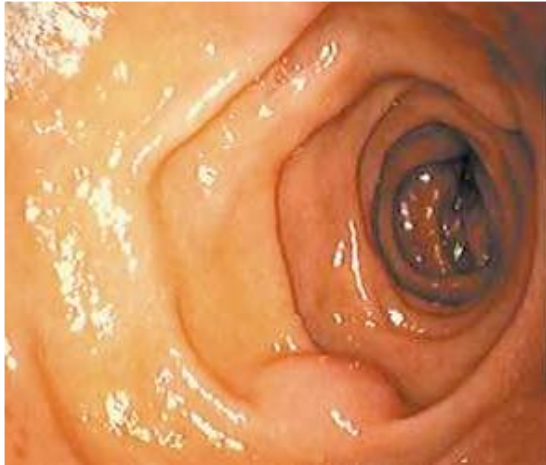
Estudios científicos en BIFAP (2)

- **Estudio de asociaciones fármaco-reacción adversa.**
 - Riesgo de HDA en usuarios de AINE y Antidepresivos en BIFAP (Financiado FIS – 2005-2006)
 - Enfermedad cardiovascular de origen aterotrombótico y uso de medicamentos: un programa de estudios epidemiológicos utilizando la base de datos de atención primaria BIFAP. (Financiado FIS -2007-2009)
 - Fracturas y uso de medicamentos
 - Junto con el Sección de Información y Asesoría del Medicamento del Servicio Navarro de Salud (J.Erviti)
 - Neumonías y uso de medicamentos (IBP)

Proyectos colaborativos internacionales

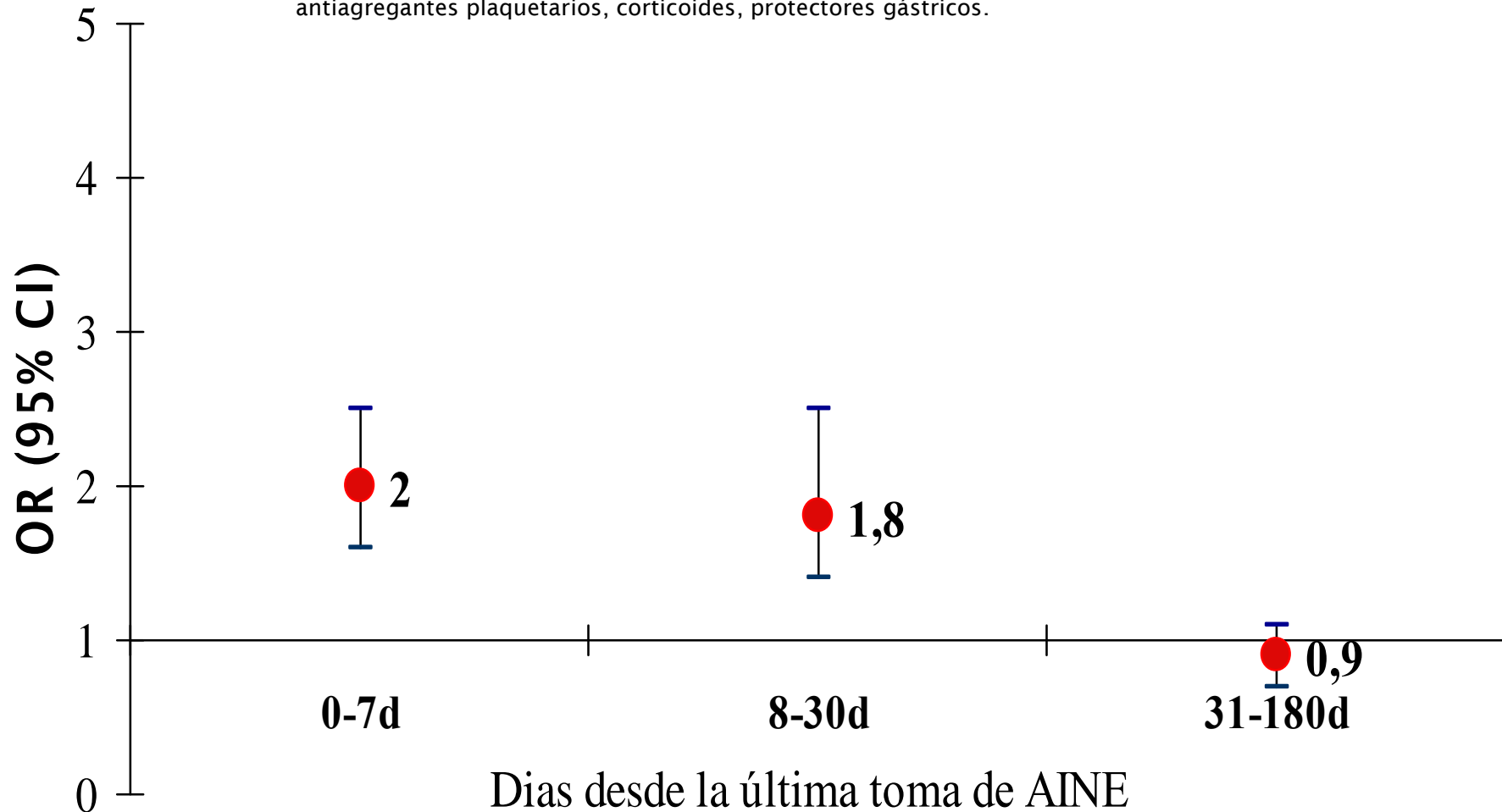
- **Proyecto TEDDY** (Task-force in Europe for drug development for the young).
 - Análisis de la utilización de medicamentos en edad pediátrica.
- **Innovative Medicines Initiative (IMI)**. Proyecto EU-PROTECT, liderado por la EMEA y financiado por la Comisión Europea que tiene por objetivo evaluar nuevas metodologías en farmacovigilancia (5 años).
- **Proyecto VAESCO**: Monitorización de los Efectos adversos relacionados con las vacunas pandémicas (H1N1). Liderado por la EMEA.

Riesgo de hemorragia digestiva alta en usuarios de AINES. Proyecto BIFAP

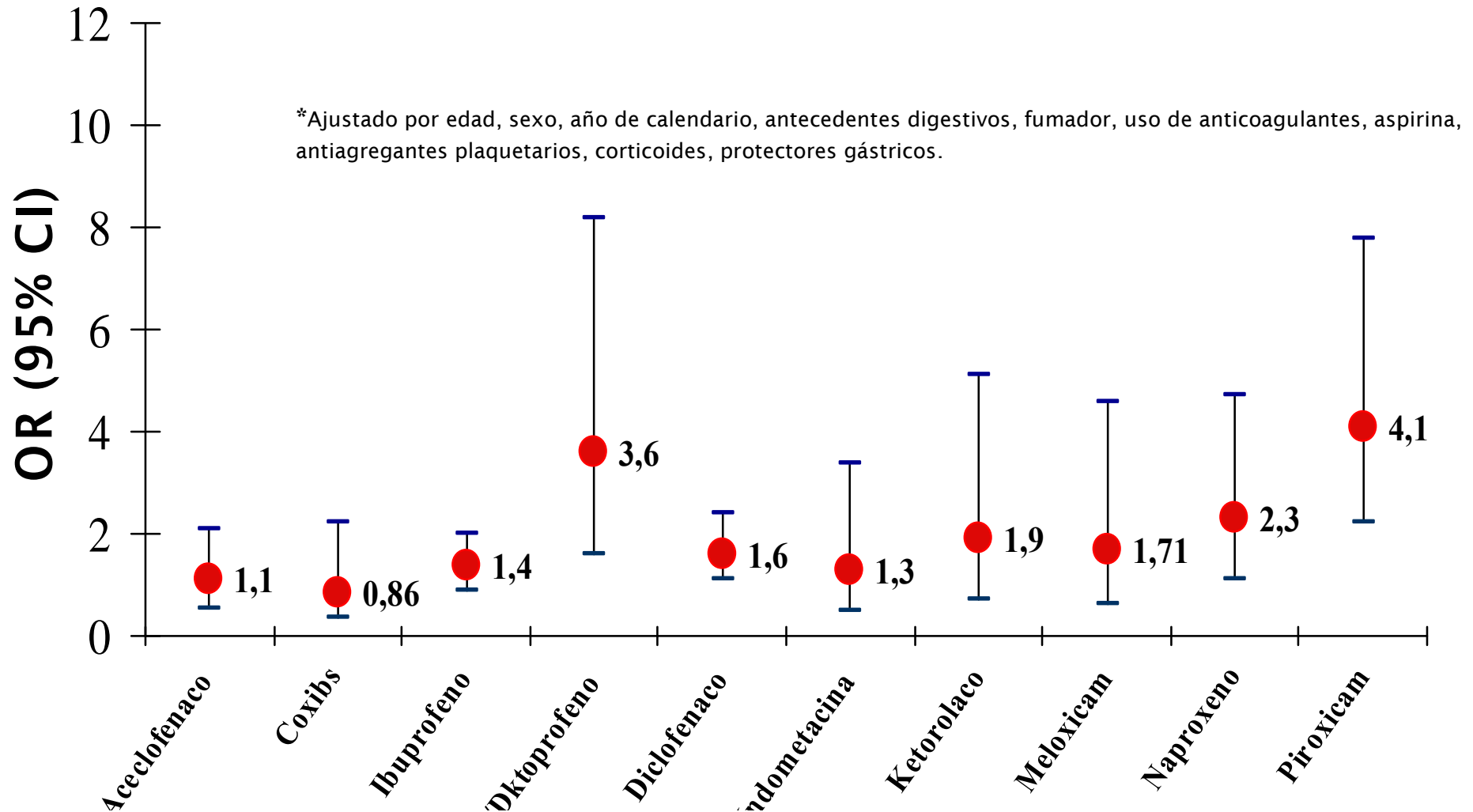


Riesgo de HDA y última toma de AINES

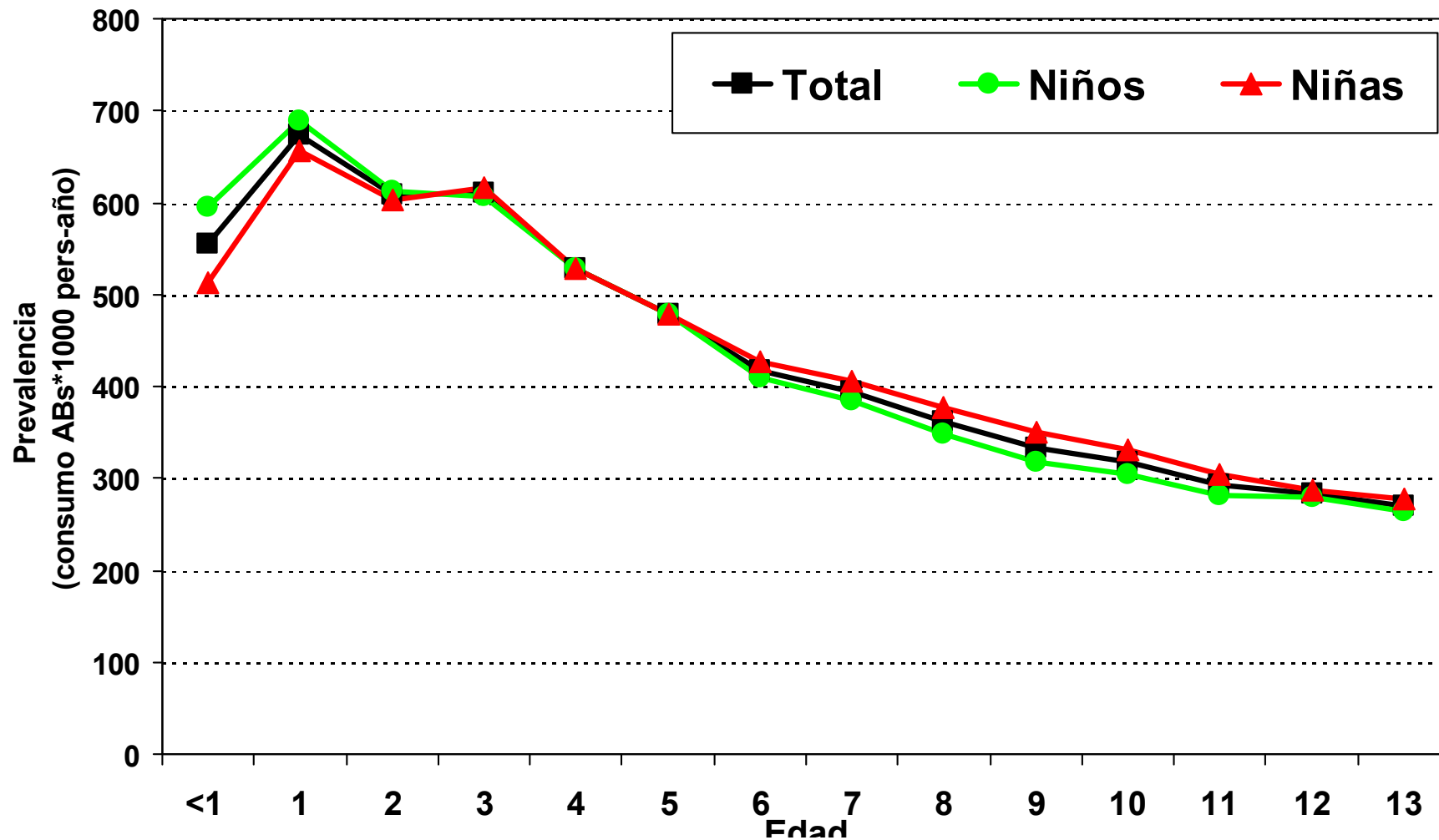
*Ajustado por edad, sexo, año de calendario, antecedentes digestivos, fumador, uso de anticoagulantes, aspirina, antiagregantes plaquetarios, corticoides, protectores gástricos.



Riesgo de HDA y AINES individuales. Ventana 0-30 días

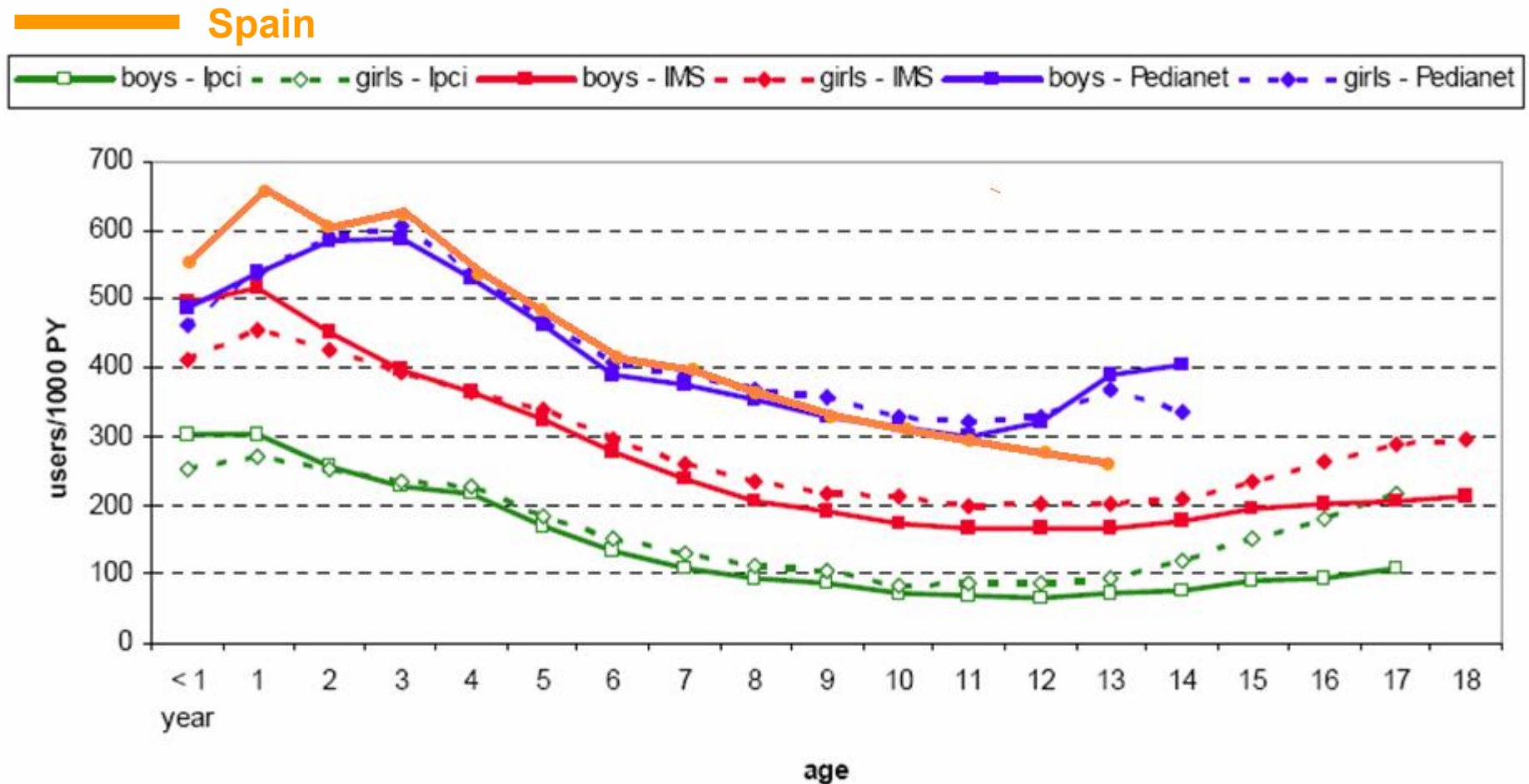


Proyecto TEDDY: Prevalencia de consumo de antibióticos por edad y sexo. Año 2007



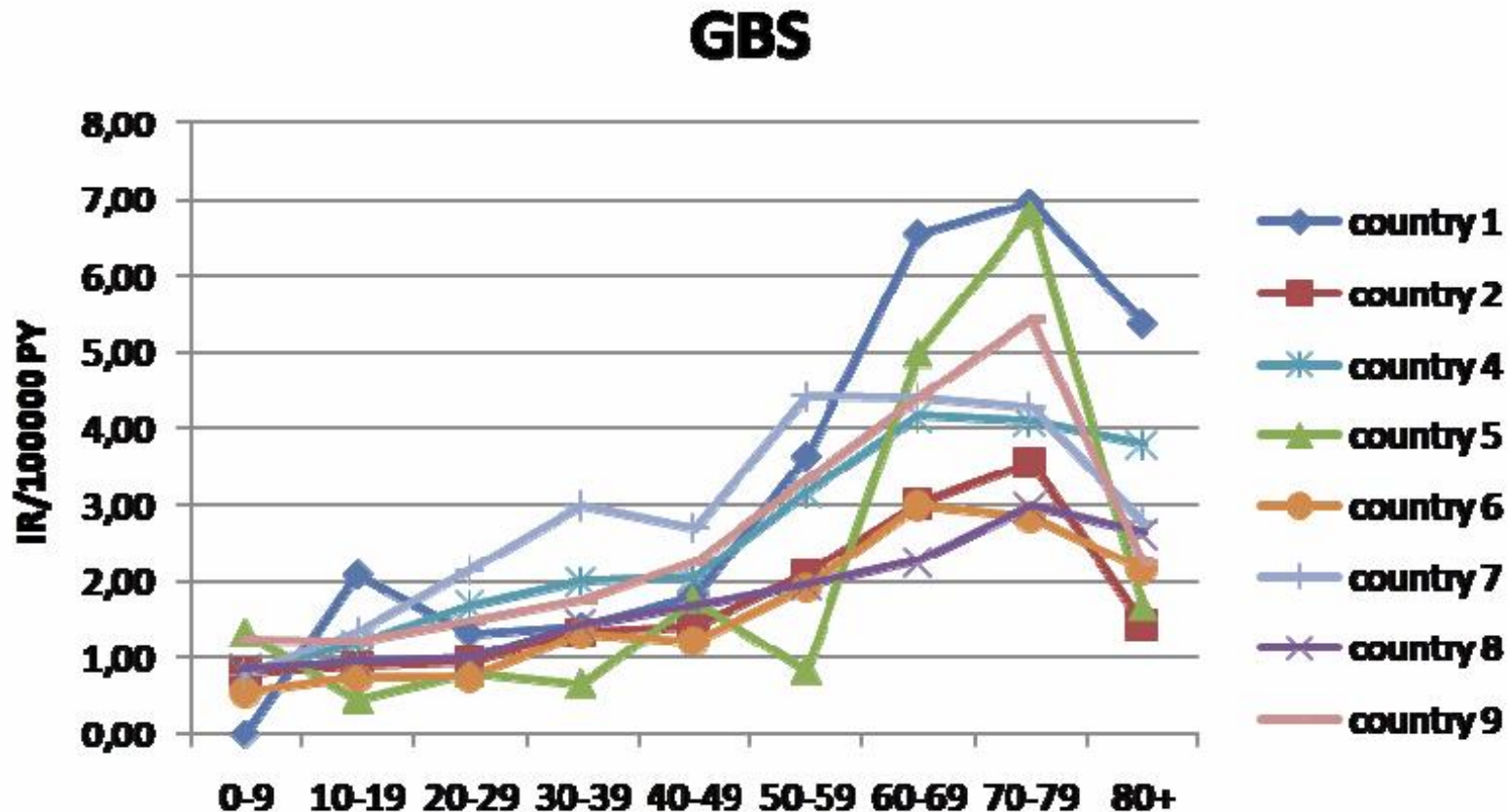
Proyecto TEDDY: Prevalencia consumo antibióticos en estudios internacionales.

Figure 4.4.1 Prevalence of ATC J.01 drugs by age and gender



Proyecto VAESCO: Estimación de tasas basales de potenciales efectos adversos relacionados con vacunas

Figure 4.4.9 Age specific incidence rate of Guillain-Barre syndrome (GBS)



Conclusiones BIFAP

- La magnitud de la base de datos y los resultados de los estudios de validación demuestran que BIFAP es una herramienta válida y de gran potencial para la investigación farmacoepidemiológica.
- Son necesarias iniciativas similares a nivel estatal para aumentar el número de fuentes de información disponibles en el ámbito de la farmacovigilancia.
- Es importante seguir realizando estudios epidemiológicos para la validación interna y externa de la base de datos y mejorar el registro de la información.



Usuario: Contraseña:

[¿Ha olvidado el nombre de usuario o la contraseña?](#)

Que es BIFAP

- Antecedentes
- Misión de BIFAP
- Estructura de BIFAP
- Comité científico

¿Quieres colaborar?

- Requisitos para colaborar
- Compromisos del colaborador
- Beneficios del colaborador

Información Colaboradores

- Boletines BIFAP
- Memoria BIFAP
- Confidencialidad de la información
- Dossier y Resumen del

Bienvenidos a BIFAP

BIFAP es una base de datos informatizada de registros médicos de Atención Primaria de salud para la realización de estudios farmacoepidemiológicos. En la actualidad se dispone de información anonimizada de 2.537.327 pacientes pertenecientes a 1236 médicos colaboradores (1029 Médicos Generales y 207 Peditras) de toda España [datos de cobertura](#) (Octubre 2008).



BIFAP es un proyecto de la [Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios \(AEMPS\)](#) y cuenta con el apoyo de las CC.AA. y de las principales sociedades científicas implicadas. [Antecedentes.](#)

Enlaces de interés

[Documentación](#)



[Colabora con nosotros](#)



[Módulo de exportación](#)



[Envío de ficheros](#)



Últimas novedades

2 de Junio, 2009

[Cuestionario IAM](#)

2 de Junio, 2009

[Boletín BIFAP N.º 8 con el que](#)