



Análisis de los medicamentos en formato no unidosis y cómo podemos conseguir reducirlos.
Rubio Alonso L, García López E, Hernando Martínez P, Picazo Sanchis G, Martí Gil C, Barreda Hernández D.

Introducción

El reenvasado/re Etiquetado de medicamentos supone gran cantidad de trabajo y gasto de material-tiempo en los Servicios de Farmacia (SF). A raíz de esto se inició en 2020 el proyecto "No reenvases sin necesidad" con el objetivo de proporcionar un sistema que indicara alternativas existentes en unidosis de cada referencia del almacén del SF.

Con este trabajo nos unimos a participar en dicho proyecto

Objetivos

Objetivo principal: reducir lo máximo posible número de medicamentos (formas farmacéuticas orales) que se reenvasan o se re Etiquetan en nuestro SF.

Objetivos secundarios: optimizar recursos personales disponibles, ahorro de material y promoción de sostenibilidad en nuestro entorno de trabajo.

Métodos

Análisis proactivo en 3 fases en hospital 2º nivel. La primera fase (preintervención) se llevó a cabo en 2021 para conocer medicamentos en formato no unidosis de nuestro SF. La segunda fase se realizó en mayo 2022 y la tercera en febrero 2023. En estas fases se analizaron las siguientes variables: alternativa medicamentos en formato no unidosis, rotación de medicamentos en formato no unidosis, nº medicamentos que se han cambiado a formato unidosis y estimación del ahorro material-recursos.

Criterio de exclusión: medicamentos dispensación en Consulta Externa de Farmacia.

Para el estudio de variables se utilizó base de datos del proyecto "No reenvases sin necesidad" y módulo de Gestión económica-Farmatools®.

Resultados

En la primera fase de preintervención vimos que en el 2021 se reenvasaron 67 presentaciones de medicamentos y se re Etiquetaron 128.

En la segunda fase, tras analizar los medicamentos incluidos en nuestra Guía Farmacoterapéutica con la base de datos del proyecto "No reenvases sin necesidad", obtuvimos 63 medicamentos con alternativa en unidosis; 35 de los cuales tenían una baja rotación, con consumo <100 unidades/mes y 28 tenían una alta rotación, con consumo >100 unidades/mes. De estas 28 presentaciones, 16 se re Etiquetaban y 12 se reenvasaban.

Hay que tener en cuenta que se excluyeron de este análisis 148 formas farmacéuticas sólidas orales que se dispensan en Consulta Externa de Farmacia.

Tras los resultados obtenidos se procedió a dar de baja las 28 presentaciones con alta rotación en formato no unidosis para dar de alta las ofertas correspondientes en formato unidosis. Con esto se consiguió un ahorro anual estimado de 17.200 metros de material de reenvasado/re Etiquetado y 480 horas de trabajo del personal del SF.

La tercera fase se realizó a raíz del taller "No reenvases sin necesidad" del proyecto 2023+Sostenible impartido por la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH). En este segundo análisis obtuvimos un total de 48 medicamentos con alternativa en unidosis, 45 tenían una baja rotación y 3 una alta rotación. Se procedió al cambio.

Conclusiones

Con el análisis de los medicamentos con esta sencilla base de datos es posible reducir el consumo de plástico y papel, contribuyendo así a reducir la contaminación ambiental. También se pudo optimizar el tiempo de trabajo del facultativo, residente y Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería implicados en estos procesos.

Agradecimientos

Dr. García Marco, jefe de Sección Hospital Nacional de Parapléjicos (Toledo) por idear, facilitar y promover el uso de esta base de datos.

