

PROYECTO DE MEJORA: RE ESTRUCTURACIÓN DE UNA FARMACIA HOSPITALARIA EN GUANAJUATO

Vargas Rodríguez Ismael (1), Deveze Álvarez Martha Alicia (2), Ruiz Padilla Alan Joel (2), Orozco Castellanos Luis Manuel (2), Alfaro Ruiz Edgar Román (3), Ruiz Noa Yeniley (4)

1 [Licenciatura en Químico Farmacéutico Biólogo, Universidad de Guanajuato] | [ismaelvargas467@gmail.com]

2 [Farmacia, División de Ciencias Naturales y Exactas, Guanajuato, Universidad de Guanajuato] | [devezem@hotmail.com]

3 [Servicio Farmacia Hospitalaria, Clínica Hospital ISSSTE, Guanajuato, Guanajuato] | [q.ealfaro@gmail.com]

4 [Ciencias Médicas, División de Ciencias de la Salud, Campus León, Universidad de Guanajuato] | [yeni.rn@hotmail.com]

Resumen

Introducción: La Organización Mundial de la Salud hace referencia a la importancia de la Atención Farmacéutica para mejorar la calidad de vida del paciente y mejorar los resultados de salud, la Farmacia hospitalaria ha ido tomando importancia en México en los últimos años, por ello, es necesario realizar una reestructuración en las farmacias en beneficio de la salud de los pacientes. **Objetivo:** En este proyecto se implementó una mejora en una farmacia hospitalaria en Guanajuato, intentando contribuir al proyecto de reestructuración de la farmacia hospitalaria, **Materiales y métodos:** Se realizó una planeación estratégica en conjunto con el personal de farmacia, la mejora se basó en la implementación de la clasificación de medicamentos denominada ATC (Anatomical Therapeutic Chemical). **Resultados y discusión:** En este trabajo se llevó a cabo una mejor organización de medicamentos, disminuyendo el tiempo de atención hasta un 33%, y optimizando las condiciones de estabilidad de diferentes medicamentos. **Conclusiones:** Se mejoró la calidad del servicio brindado, además se discuten algunas posibles mejoras que se puedan derivar de este proyecto para así poder seguir con la reestructuración y algún día tener una farmacia hospitalaria renovada que tenga un peso significativo en la calidad de vida de sus derechohabientes.

Abstract

Introduction: The World Health Organization refers to the importance of Pharmaceutical Care to improve the patient's quality of life and improve health outcomes. Hospital Pharmacy has been gaining importance in Mexico in recent years. Necessary to carry out a restructuring in the pharmacies for the benefit of the patient's health. **Objective:** In this project an improvement was implemented in a hospital pharmacy in Guanajuato, trying to contribute to the hospital pharmacy restructuring project. **Materials and methods:** Strategic planning was carried out in conjunction with pharmacy staff, improvement was based on the Implementation of the classification of drugs called ATC (Anatomical Therapeutic Chemical). **Results and discussion:** In this work, a better organization of drugs was carried out, reducing attention time to 33%, and optimizing the stability conditions of different drugs. **Conclusions:** The quality of the service provided was improved, as well as some possible improvements that may be derived from this project in order to be able to continue with the restructuring and someday have a renovated hospital pharmacy that has a significant weight in the quality of life of its patients

Palabras Clave

Farmacia hospitalaria; Código ATC; Organización.

INTRODUCCIÓN

Farmacia hospitalaria

La farmacia hospitalaria ha ido tomando relevancia en nuestro país desde el año 2009 con la generación del modelo nacional de farmacia hospitalaria, el cual dio pauta para empezar una campaña que tiene como objetivo primordial la reestructuración de las farmacias hospitalarias de nuestro país, para así poder brindar un servicio de mayor calidad ayudando y acompañando al paciente durante su tratamiento y así contribuir a la mejora de la calidad de vida del mismo [1].

En una farmacia hospitalaria es importante una buena organización de los medicamentos ya que en base a la organización se puede optimizar el tiempo de atención y surtimiento, además de optimizar las condiciones de estabilidad de los medicamentos y todo esto mejora la calidad del servicio. No cabe duda que para una buena organización se requiere de una buena clasificación de medicamentos, actualmente hay diversas clasificaciones como la que se presenta cada año en el “cuadro básico y catálogo de medicamentos” [2] otorgado por el Consejo de Salubridad General, sin embargo organizar los medicamentos en base a esta clasificación tiene una gran desventaja, la cual es la diversidad de medicamentos, ya que estamos hablando que están incluidos todos los medicamentos que brindan las diferentes instituciones de salud, y por lo tanto una institución de salud puede no manejar una gran cantidad de medicamentos que este catálogo presenta, esto nos lleva a buscar una clasificación que se pueda adaptar a las necesidades y medicamentos que una institución de salud maneja.

Dentro de los objetivos prioritarios para el correcto funcionamiento de una farmacia hospitalaria se encuentra:

-. Garantizar y asumir la responsabilidad técnica de la adquisición, calidad, correcta conservación, cobertura de las necesidades, custodia, preparación de fórmulas magistrales o preparados oficinales y dispensación de los medicamentos precisos, incluidos en la guía farmacoterapéutica del hospital.

- Establecer un sistema eficaz y seguro de dispensación de los medicamentos [3].

Se ha establecido relación entre las equivocaciones en la dispensación y una serie de causas, como insatisfacción del personal, poca relación con la supervisión, descansos escasos durante el trabajo, falta de atención, mala iluminación, equipamiento inadecuado, y horas de sueño insuficientes. Según los investigadores, estos elementos causan tensión mental y distracciones, con lo que se incrementa el número de errores. Curiosamente, sin embargo, no se encontraron relación con la carga de trabajo [4].

Una opción es la clasificación basada en el código ATC (anatomical, therapeutic, Chemical).

- Código ATC

El código ATC surgió por la necesidad de estandarizar las investigaciones relacionados con el uso y consumo de medicamentos así en 1969 se modificó y amplificó la clasificación de la EphMRA (European Pharmaceutical Market Research Association) y nació el ATC, poco a poco este código se fue consolidando hasta que en 1996 la Organización Mundial de la Salud normalizó el ATC para que los estudios relacionados al uso y consumo de medicamentos se estandarizaran con este código. En la farmacia hospitalaria este sistema de clasificación puede facilitar y presentar algunas ventajas, este sistema va estrechamente relacionado con el uso de los medicamentos permitiendo funcionar como una herramienta para los trabajadores que se dedican a surtir las recetas dentro de la farmacia, una de las ventajas es que esta forma de clasificación pudiera orientar sobre aspectos de uso de medicamentos a trabajadores con poco conocimiento de farmacia, contribuyendo así a una mejor visualización del tratamiento del paciente además de traer los beneficios ya mencionados que conlleva a una buena organización de los medicamentos [5].

Este trabajo se realizó en la clínica hospital ISSSTE de Guanajuato en el cual se llevó a cabo una reorganización de medicamentos, fundamentada en la clasificación del código ATC, comprobando las ventajas mediante la medición en los tiempos de dispensación antes y después de realizar este cambio.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una planeación estratégica en conjunto con el personal de farmacia, de la cual se procedió como se indica a continuación:

- 1.- Se realizó un catálogo de todos los medicamentos que maneja la farmacia de la Clínica Hospital del ISSSTE de Guanajuato.
- 2.- Se realizó la búsqueda de Código ATC de cada uno de los medicamentos.
- 3.- Se obtuvo las DDD (Dosis Diaria Definida) de cada uno de los medicamentos.
- 4.- Se ordenó el catálogo por medio del Código ATC.
- 5.- Se planeó la organización en anaquel de acuerdo a las áreas de hospitalización y consulta externa, así como los que requieren refrigeración y de alto consumo.
6. Se ejecutaron los cambios de reorganización planteados.

Se realizó una comparación del tiempo de surtido antes y después de la reorganización por el código ACT.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El catálogo de medicamentos que se realizó, contiene la clave del sector salud y la descripción del producto de las 520 presentaciones de medicamentos diferentes.

Para la búsqueda del código ATC de cada una de las claves de medicamentos en el catálogo, se utilizó la plataforma web oficial (WHO Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology Norwegian Institute of Public Health) [6]. Donde también se obtiene las Dosis Diarias Definidas, sin embargo, se requirió ajustar el cálculo de muchos medicamentos debido a que las presentaciones en México son diferentes.

La reorganización física de un total de 60 000 piezas de medicamentos pudo ser realizada en solo 3 días, sin detener el servicio de la farmacia y el surtimiento de las recetas a los pacientes.

La receta que se recibe cuenta espacios para poder surtir un máximo de 2 presentaciones por

receta. El promedio de surtido de recetas por paciente es de 3, obteniendo un promedio de 6 medicamentos para ser surtidas por paciente. Para esto la media de surtido de cada receta (2 medicamentos), es 45 seg, y al día se dispensan cada día alrededor de 600 recetas al día (Tabla 1).

Tabla 1. Comparación de tiempo de surtido de recetas

Organización	Tiempo	Total	Ahorro
Anterior	45 seg	7.5 hrs	2.5 horas
Actual	30 seg	5 hrs	

Con la antigua organización el servicio de farmacia se tomaba en promedio 7.5 horas en dispensar las recetas, esto dividido entre varios despachadores de farmacia y durante los dos turnos que se encuentra abierta la farmacia.

Con la nueva organización el servicio de farmacia se tomó un total de 5 horas en dispensar las recetas. Representando un ahorro de 2.5 horas aproximadamente un ahorro de tiempo de 33.3%, este ahorro no solo es un ahorro para la farmacia si no para el mismo paciente permitiendo más comodidad y también un tiempo mayor de atención si se llega a presentar algún problema durante su dispensación, aumentando así la calidad y atención brindada por el servicio de farmacia.

Además, con esta clasificación se observó que en los refrigeradores los diferentes tipos de insulinas quedaron en un solo refrigerador y que otros medicamentos que tenían una mayor necesidad de estabilidad y con mayor valor monetario quedaron en otro refrigerador, esto también representa una disminución de riesgo de pérdida de este tipo de medicamentos ya que las insulinas son muy demandadas y por lo tanto se tiene que estar abriendo el refrigerador con mayor frecuencia representando un factor negativo para la estabilidad de la red fría y por lo tanto de los medicamentos que se encontraban en ese refrigerador.

Un valor agregado a este sistema de organización de los medicamentos en anaquel es la opción que

tiene ahora el despachador de ofrecer una equivalencia terapéutica al médico cuando un medicamento que se pretenda surtir no está existencia, esto debido que los medicamentos se encuentran organizados de acuerdo a las indicaciones terapéuticas basado en un sistema internacional recomendado por la OMS.

CONCLUSIONES

Una clasificación basada en el código ATC es adaptable a una farmacia hospitalaria.

La Organización hecha en la farmacia hospitalaria de la clínica hospital ISSSTE representó un ahorro considerable de tiempo mejorando la calidad del servicio.

Las mejoras en la farmacia hospitalaria representan un proceso de optimización que maximiza el servicio y atención al paciente.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco al QFB Edgar Román y todo el personal del servicio de farmacia en la clínica hospital del ISSSTE por todo su apoyo brindado.

REFERENCIAS

- [1] Secretaría de Salud (2009), Modelo Nacional de farmacia Hospitalaria (Edición 2009), México, Secretaría de salud
- [2]. Morrison A, Wertheimer AI. Evaluation of studies investigating the effectiveness of pharmacists' clinical services. *Am J Health Syst Pharm* 2001 Apr 1; 58 (7):569-77.
- [3] CSG (2016), Cuadro básico de medicamentos y Catalogo de Medicamentos (edición2016). México, Comisión Interinstitucional del cuadro básico Y catálogo de insumos del sector salud...
- [4] Beso A, Franklin BD, Barber N. The frequency and potential causes of dispensing errors in a hospital pharmacy. *Pharmacy World Science*. 2005;27:182-90
- [5] WHOCCA. (2013). Guidelines for ATC classification and DDD assignment(16th ed.). Noruega: WHO.
- [6] World Health Organization, Organización Mundial de la salud (2017) Recuperado de https://www.whocc.no/atc_ddd_index/