

Aspectos relacionados con la seguridad del paciente desde el punto de vista de los profesionales. Gestión de fármacos recogidos de otros pacientes

Aspects patient safety from the point of view of professional.
Management collected other drugs patients

Sara Díez González, Jessica González Fanjul, Iván Marcos González
Consejería de Sanidad. Asturias

Manuscrito recibido: 27-04-2016
Manuscrito aceptado: 05-06-2016

Cómo citar este documento

Díez González S, González Fanjul J, Marcos González I. Aspectos relacionados con la seguridad del paciente desde el punto de vista de los profesionales. Gestión de fármacos recogidos de otros pacientes. RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA). 2016 Noviembre; 4 (4): 33-46

Resumen

Objetivos

Describir la correcta conservación, almacenamiento y eliminación de los medicamentos, así como la legislación relativa a la gestión de fármacos recogidos de pacientes.

Conocer las actitudes y creencias de los profesionales de un centro de salud (C.S) respecto a la medicación que recogen de los pacientes en la consulta.

Método

Se ha realizado una revisión bibliográfica utilizando diferentes bases de datos (Pubmed, Uptodate, La Biblioteca Cochrane Plus y Fisterra); además del buscador Google. Y se ha llevado a cabo un estudio observacional descriptivo transversal en el C.S El Llano para conocer la gestión de fármacos recogidos de otros pacientes en la consulta de Atención Primaria.

Resultados

Los medicamentos deben almacenarse en lugares que permitan disponer de condiciones óptimas de temperatura, luz, higiene y seguridad necesarias para su adecuada conservación. Por ello toda la normativa española vigente no permite la dispensación de medicamentos devueltos de pacientes ya que no asegura estas condiciones. La legislación española establece que es necesario llevar estrategias de manera controlada para eliminar los medicamentos, creándose el Sistema Integrado de Gestión y Recogida de Envases (SIGRE).

El estudio realizado muestra que el 41,4% de los profesionales no conoce el marco legal de la gestión de fármacos recogidos de otros pacientes y el 82,4% afirma haber recogido alguna vez medicación en la consulta.

Conclusiones

Tras los resultados observados consideramos necesario difundir los aspectos legales relacionados con este tema y concienciar a los profesionales de que la conservación de medicamentos es un punto clave en la seguridad del paciente.

Palabras clave

Utilización De Medicamentos, Atención Primaria de Salud, Personal de Salud, Seguridad del Paciente.

Abstract

Objectives

Describe the correct conservation, storage and elimination of drugs, as well as the legislation regarding management of medicines collected from other patients.

Get to know the attitudes and beliefs of professionals in a Health Center regarding medicines collected from patients in the query.

Method

A bibliographic revision has been made using different data bases (Pubmed, Uptodate, Cochrane library and Fisterra) also Google search engine.

And it has been done an observational, descriptive, transversal Study in El Llano's Health Center in order to get to know the management of drugs collected from other patients in Primary Care consultations.

Results

Medicines must be stowed in places that allow to have optimum conditions of temperature, light, hygiene and security, all this is needed for an adequate conservation. That is why Spanish legislation in force does not allow the use of medicines returned by patients as all of these conditions are not guaranteed. Spanish legislation establishes that is necessary to have controlled strategies to do away with medicines, creating the Integrated System of Management and Collection of packets. The Study shows that 41.4% of professionals do not know the legislative frame for management of medicines collected from patients and that 82.4% states that they have collected, sometimes, medicines at their consultations.

Conclusions

After the observed results, we consider that it is necessary to spread out the legal aspects related to this topic and to raise awareness in professionals about the conservation of medicines, as it is a key point for the security of patients.

Keywords

Drug Utilization, Primary Health Care, Health Personnel, Patient Safety.

Introducción

En el trabajo diario los profesionales de la salud de Atención Primaria (AP) se encuentran con usuarios que están atravesando dificultades económicas, que en ocasiones les dificulta el acceso a los medicamentos prescritos. Este hecho hace que los sanitarios se cuestionen si es correcto desechar medicación que provenga de otros pacientes, a pesar de la falta de garantía que ello supone (tratamientos prolongados, desconocimiento de las condiciones ambientales en las que estuvo el fármaco, diferentes presentaciones de un mismo principio activo...).

La seguridad del paciente ha de ser un punto fundamental dentro de la asistencia sanitaria que brindamos a la ciudadanía. En esta asistencia se incluye la administración de medicación, y es por ello que tenemos que asegurarnos de que ésta se encuentra en condiciones óptimas de conservación para garantizar así todas sus propiedades¹.

La estabilidad de un fármaco se puede ver alterada por situaciones que se dan en cualquier momento de su fabricación y conservación. Las modificaciones que se pueden producir van desde la inactivación del producto, hasta situaciones que otorgan a este fármaco la capacidad de producir un daño potencial. Así, conservar y almacenar medicamentos de forma no apropiada es un riesgo para la seguridad del paciente, por lo que es necesario conocer las condiciones de conservación. Como apuntábamos anteriormente, esto último es muy difícil de garantizar en el caso de que utilicemos fármacos devueltos por pacientes, aumentando los riesgos derivados de su administración.

Tal es la importancia de este tema dentro del marco de la calidad y seguridad del paciente que la legislación vigente hace referencia a este aspecto.

Por todo ello, hemos elaborado y pasado una encuesta anónima, a modo de pilotaje, a los profesionales que trabajan en el Centro de Salud El Llano (Gijón), con la finalidad de conocer cuáles son las prácticas más habituales relacionadas con los medicamentos devueltos por pacientes, así como el conocimiento de la legislación vigente y el método adecuado para la eliminación de medicación en general.

Objetivos

- Describir las directrices generales sobre la conservación y almacenamiento de los medicamentos en el centro de salud.
- Divulgar la correcta eliminación de medicamentos de uso domiciliario a través del Sistema Integrado de Gestión y Recogida de Envases (SIGRE).
- Describir la legislación relativa a la gestión de fármacos recogidos de otros pacientes.
- Conocer las actitudes y creencias de los profesionales de un centro de salud respecto a la medicación que recogen de los pacientes en la consulta.

Método

Se ha realizado una revisión bibliográfica utilizando diferentes bases de datos a través de la Biblioteca Virtual gcSalud del Principado de Asturias: Pubmed, Uptodate, La Biblioteca Cochrane Plus y Fistera; además del buscador Google. Para la búsqueda se utilizaron las siguientes palabras clave: Utilización de medicamentos (Drug Utilization) Atención Primaria de Salud (Primary Health Care), personal de salud (health personnel), seguridad del paciente (patient safety).

Se eligieron artículos, guías de práctica clínica y boletines oficiales para su posterior análisis y resumen.

También se realizó un estudio observacional descriptivo transversal en un Centro de Salud del Área Sanitaria V del Servicio de Salud del Principado de Asturias para conocer la gestión de fármacos recogidos de pacientes en la consulta de Atención Primaria (AP).

La muestra de estudio fue todos los profesionales sanitarios del Centro de Salud El Llano (enfermeras, médicos, pediatras, dentista, matrona, EIR y MIR). Se excluyeron aquellos profesionales que no se encontraban en el Centro de Salud durante la recogida de datos.

Se llevó a cabo a través de un cuestionario autocumplimentado de 13 preguntas (**Figura 1**) durante el mes de enero 2015, obteniendo los resultados a través del análisis estadístico realizado con el programa **Epidat 4.0**.

Seguridad del paciente: Gestión de fármacos recogidos de otros pacientes.

1. Centro de Salud: _____

2. Edad: _____

3. Sexo: _____

4. Categoría profesional:

- Enfermera/o
- Matrona
- Médico/a
- Pediatra
- Dentista
- MIR
- EIR

5. Años de experiencia en Atención Primaria: _____

6. ¿Conoce cuál es el marco legal de recepción, conservación y uso de medicamentos?

- Sí
- No

7. ¿Cree que es correcta la recogida de medicamentos en la consulta desde un punto de vista ético?

- Si
- No Justifique su respuesta _____

8. ¿Cree que es correcta la recogida de medicamentos en la consulta desde un punto de vista legal?

- Si
- No Justifique su respuesta _____

9. ¿Ha recogido alguna vez en la consulta medicación de algún paciente?

- Si
- No

10. En caso de haber respondido afirmativamente a la pregunta nº 9:

a. ¿Hay algún tipo de medicación que no recoja de pacientes?

- Si
- No

b. ¿Qué hace con la medicación recogida de otros pacientes? marque con una x las que correspondan:

- Entregarla a pacientes sin recursos
- Entregarla a cualquier paciente
- Uso personal
- Llevarla a la farmacia
- Otros (especificar) _____

c. ¿Cuál es el uso habitual de la medicación que recoge de otros pacientes?

- Inicio de tratamiento
- Continuación de tratamiento

d. ¿Comprueba el estado de la medicación recogida de los pacientes?

- Si
- No

e. ¿Comprueba la fecha de caducidad de la medicación recogida en la consulta?

- Si
- No

f. ¿Ha recogido medicación una vez empezado el envase?

- Si
- No

g. ¿Ha recogido medicación que requiera unas necesidades especiales de almacenamiento?

- Si
- No

En caso afirmativo, marque con una x las que correspondan:

- Insulinas
- Glucagón
- Estupefacientes
- Otros (especificar): _____

h. Señale donde almacena la medicación recogida de otros pacientes:

- Consulta propia
- Consulta de un compañero
- Almacén de medicación
- Otros (especificar): _____

¿Dónde recomienda eliminar la medicación? Especificar _____

¿En su C.S algún profesional sanitario recoge medicación de pacientes?

- Si
- No

¿Conoce el punto SIGRE?

- Si
- No

Muchas gracias por su colaboración

Figura 1: Cuestionario para autocumplimentar por los profesionales

Resultados

1. Describir las directrices generales sobre la conservación y almacenamiento de los medicamentos en el centro de salud

Los medicamentos deben almacenarse en lugares que permitan disponer de las condiciones óptimas de temperatura, luz, higiene y seguridad necesarias para su adecuada conservación².

Como norma general, deben protegerse de fuentes de luz y calor. Se evitará también su exposición a la humedad, por lo que tendremos la precaución de que estén separados unos 20 cm del suelo así como de la pared (colocación en estanterías)³.

La temperatura de los mismos no superará los 25°C. Además, se conservarán en su caja, observando siempre que se extraiga un blister, el nombre del producto, la dosis, el lote y la fecha de caducidad.

Tras abrir aquellos envases que dispongan de más de una dosis, se rotulará la fecha y hora de apertura.

En el caso de que se coloquen en cajetines limpios, en su exterior estará identificado el nombre del medicamento y la dosis. En ningún caso se podrán mezclar en el mismo cajetín diferentes fármacos, ni diferentes dosis de un mismo medicamento.

Si se observa una modificación en el aspecto de la medicación, como cambio de color, precipitación de la emulsión, alteraciones en la cadena de frío, roturas del envase... se retirará del almacén, avisando al profesional encargado de la farmacia.

Aquellos que se encuentren en el carro de paradas serán revisados para controlar caducidades y existencias al menos una vez al mes. Los cajones se encontrarán sellados con un precinto que asegurará que se dispone de todo el material necesario en óptimas condiciones.

A la hora de almacenar algunos productos es necesario reunir unos criterios extra para su correcta función, de tal forma que si no se cumplen esos criterios, no se asegura la estabilidad del mismo, y con ello su efecto terapéutico². Estos son:

- a) **Medicamentos termolábiles**^{4,5}: para su mantenimiento se debe respetar la cadena de frío (conjunto de actividades y elementos necesarios para garantizar el mantenimiento de los rangos de temperatura establecidos en todo el proceso de almacenamiento, transporte, distribución y conservación), de tal forma que se garanticen las propiedades originales del fármaco, asegurando el efecto terapéutico y evitando los efectos no deseados. Es necesario que estos medicamentos se conserven entre 2 y 8°C en cámaras frigoríficas o neveras, y hay que tener en cuenta tres puntos fundamentales en su almacenamiento:
 - **Fecha de caducidad**: aquellos que estén más próximos a caducar deben tener prioridad de salida, por lo que estarán colocados en la parte delantera.
 - **Termoestabilidad**: los medicamentos menos resistentes a temperaturas elevadas, es decir, los más termolábiles, deben colocarse en las zonas más frías de la nevera. La zona menos fría, que como norma general es el estante superior de la nevera, se reserva para los más termoestables.

- **Accesibilidad:** los medicamentos de uso más frecuente se colocarán preferentemente en los espacios más accesibles para limitar la duración de las aperturas del frigorífico así como aperturas innecesarias. En este aspecto, es interesante señalar en el exterior de la nevera la ubicación de los distintos medicamentos.

Estos medicamentos se identifican por el símbolo (*) que aparece en su envase.

La **Farmacopea Europea**, al igual que la **Real Farmacopea Española**, indica que salvo que se exprese numéricamente la temperatura a la que ha de conservarse un fármaco, se entenderá que los términos generales que se utilizan significa:

- Temperatura ambiente: + 15°C a + 25 °C.
- Fresco: +8°C a + 15 °C.
- Refrigerado o en refrigerador: +2°C a +8°C
- En un congelador: temperatura inferior a -15°C

Cuando se habla de medicamentos termolábiles, es igual de importante evitar las altas temperaturas como la congelación, ya que pueden desnaturalizarse y precipitar.

Como ayuda para estabilizar la temperatura en el interior de la nevera, se colocarán en los estantes inferiores botellas de agua salada o suero fisiológico. Además, funcionan como acumuladores de frío que en caso de corte de suministro eléctrico nos permitirían mantener el frío durante 6-12 horas siempre que se mantenga el frigorífico cerrado. Aunque es aconsejable que la nevera esté conectada a un enchufe de seguridad.

No se debe ocupar más de la mitad del espacio disponible para permitir la circulación de frío entre los envases y éstos no podrán estar en contacto con las paredes del frigorífico para evitar su congelación (se aconsejan unos 4 cm de separación).

Se evitará guardar comida y bebida o cualquier otro producto ajeno a los propios de la farmacia junto con los medicamentos. También se evitará colocar peso en la puerta de la nevera para evitar desajustes del cierre.

Es muy importante el registro diario de la temperatura máxima y mínima en el interior de la nevera para garantizar un buen control de la misma. Para ello, se colocará un termómetro en la zona media de la nevera, siendo recomendables los termómetros de máxima y mínima, ya que permiten conocer en cada intervalo de tiempo, la temperatura mínima y máxima alcanzada en el interior del frigorífico (**Figura 2**).

- b) Medicamentos fotosensibles⁶: tienen que conservarse protegidos de la luz para evitar que se deterioren. Se presentan habitualmente en ampollas o viales de color ámbar, o en envases opacos de aluminio.

Para evitar el deterioro de este tipo de fármacos, se mantendrán en su envase original hasta el momento de ser administrados al paciente.



Figura 2: Imagen de un termómetro

2. Divulgar la correcta eliminación de medicamentos de uso domiciliario a través del Sistema Integrado de Gestión y Recogida de Envases (SIGRE).

La legislación española, a través de la **Ley de Envases y Residuos de Envases** (*Ley 11/1997; Real Decreto 782/1998*)⁷, establece que es necesario llevar a cabo de manera controlada estrategias para retirar y eliminar los envases de productos farmacéuticos y restos de medicamentos⁸.

Por ese motivo se crea el **Sistema Integrado de Gestión y Recogida de Envases (SIGRE)**⁹, que consiste en una sociedad limitada sin ánimo de lucro, financiada con las aportaciones que realizan los laboratorios farmacéuticos por cada producto que comercializan para su consumo en los domicilios particulares. Está formada por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, la industria farmacéutica (Farmaindustria) y la Federación de Distribuidores Farmacéuticos (FEDIFAR). Su función es gestionar la recogida y eliminación tanto de envases de medicamentos como de fármacos ya empezados que no se usan o que ya estén caducados.

La finalidad de este sistema es prevenir el exceso y acumulación de medicamentos en los botiquines domésticos y evitar el peligro medioambiental que supone eliminarlos junto a los residuos producidos en los hogares.

En Asturias existe un punto SIGRE en prácticamente todas las farmacias, las cuales participan de manera voluntaria en este programa¹⁰.

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) prohibió comercializar cualquier medicamento depositado en un punto SIGRE. De hecho, los residuos depositados en este punto son trasladados a la Planta de Clasificación de Residuos de Medicamentos, donde son separados y clasificados en 3 grupos, según el tratamiento medioambiental que se tenga que aplicar:

- 1) Medicamentos peligrosos
- 2) Envases
- 3) Medicamentos no peligrosos y envases de medicamentos no susceptibles de ser reciclados

3. Describir la legislación relativa a la gestión de fármacos recogidos de otros pacientes.

La **"Ley 29/2006 de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios"**^{A1} establece la necesidad de controlar todos los eslabones de la distribución de medicamentos desde su fabricación hasta su dispensación, para garantizar un correcto almacenaje, transporte y manipulación. También establece que *"La custodia, conservación y dispensación de los medicamentos de uso humano corresponderá exclusivamente a oficinas de farmacia abiertas al público, legalmente autorizadas; y a los servicios de farmacia de hospitales, de los centros de salud y de las estructuras de atención primaria del Sistema Nacional de Salud para su aplicación dentro de dichas instituciones o para los medicamentos que exijan una particular vigilancia, supervisión y control del equipo multidisciplinar de atención a la salud"*.

Este es el motivo principal por el que legalmente no se podría dispensar medicación recogida de pacientes en la consulta, ya que no se puede asegurar el control sobre la conservación de esos medicamento. Para ello existe un servicio o unidad de farmacia de Atención Primaria, que tiene entre sus funciones garantizar y asumir la responsabilidad técnica de adquisición, calidad, correcta conservación, cobertura de las necesidades, custodia, preparación de fórmulas magistrales y dispensación de medicamentos para ser aplicados en AP; y establecer un sistema eficaz y seguro de distribución de medicamentos y productos sanitarios.

Por otra parte, la **"Ley 10/2013, de 24 de julio, por la que se incorporan al ordenamiento jurídico español las Directivas 2010/84/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de diciembre de 2010, sobre farmacovigilancia, y 2011/62/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 8 de junio de 2011, sobre prevención de la entrada de medicamentos falsificados en la cadena de suministro legal, y se modifica la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios"**^{A2}, dice textualmente que *"se prohíbe la dispensación, venta o comercialización de cualquier medicamento que sea devuelto o entregado por los pacientes, o el público en general, a las oficinas de farmacia"*.

Además dentro de esta Ley viene recogida como infracción *"dispensar, vender o comercializar los medicamentos devueltos o entregados por los pacientes o el público en general a las oficinas de farmacia"*.

Por su parte la Organización Mundial de la Salud (OMS) elaboró, en el año 1999, unas directrices para mantener una buena calidad de los medicamentos donados debido al aumento en las exportaciones de fármacos con ese fin^{8,13}. En el año 2011 se publicó la tercera edición de dichas directrices, entre las que se incluye que los donativos no deben contener fármacos que hayan sido devueltos por pacientes¹⁴.

A raíz de estas directrices, la AEMPS hizo público un documento en junio de 2013 sobre las instrucciones para las exportaciones de medicamentos en concepto de donaciones humanitarias, estableciendo como criterio básico para los medicamentos donados, que en **ningún caso se aceptarán aquellos que procedan de la devolución de pacientes**¹⁵.

"Dentro de la Ley viene recogida como infracción "dispensar, vender o comercializar los medicamentos devueltos o entregados por los pacientes o el público en general a las oficinas de farmacia"

4. Conocer las actitudes y creencias de los profesionales de un centro de salud respecto a la medicación que recogen de los pacientes en la consulta.

Nuestro objetivo es conocer las creencias y actitudes de los profesionales sanitarios de Atención Primaria en la gestión de fármacos recogidos de otros pacientes.

Un total de 29 profesionales sanitarios fueron incluidos en este trabajo, con la distribución de las principales variables estudiadas (Tabla 1).

Tabla 1: Distribución de las principales variables estudiadas

VARIABLE	N	%
Sexo:		
• Hombres	8	27,6
• Mujeres	21	72,4
Categoría profesional:		
• Enfermeras	12	41,4
• Médicos	10	34,5
• Pediatras	2	6,9
• Dentista	1	3,4
• Matrona	0	0
• MIR	1	3,4
• EIR	3	10,3
Conocimiento marco legal:		
• Si	16	55,2
• No	12	41,4
• No contesta	1	3,4
Creer que es correcta la recogida de medicación en consulta (punto de vista ético):		
• Si	18	62,1
• No	10	34,5
• No contesta	1	3,4
Creer que es correcta la recogida de medicación en consulta (punto de vista legal):		
• Si	2	6,9
• No	27	93,1
Han recogido alguna vez medicación en consulta:		
• Si	24	82,7
• No	5	17,2
Uso de la medicación recogida:		
• Entregarla a pacientes sin recursos	10	34,5
• Entregarla a cualquier paciente	6	20,7
• Uso personal	4	13,8
• Llevarla a la farmacia	6	20,7

Comprobación del estado de la medicación recogida: <ul style="list-style-type: none"> • Si • No • No contesta 	23 1 5	79,3 3,4 17,2
Comprobación de la fecha de caducidad de la medicación recogida: <ul style="list-style-type: none"> • Si • No • No contesta 	23 1 5	79,3 3,4 17,2
Ha recogido medicación con el envase empezado <ul style="list-style-type: none"> • Si • No • No contesta 	8 16 5	27,6 55,2 17,2
Almacenamiento de la medicación recogida: <ul style="list-style-type: none"> • Consulta propia • Consulta de un/a compañero/a • Almacén de medicación • Otros 	12 1 13 2	41,4 3,4 44,8 6,9
Dónde recomiendan eliminar la medicación: <ul style="list-style-type: none"> • Punto SIGRE • No especifica 	25 4	86,2 13,8
Conoce el punto SIGRE <ul style="list-style-type: none"> • Si • No • No contesta 	28 0 1	96,6 0 3,4

El porcentaje de excluidos fue del 8,7% (4 personas) y de pérdidas el 28,2% (13 personas).

La media (DE) de edad de los participantes fue de 49,2 (11,5) años, con un rango entre los 63 y 26 años. La media (DE) del número de años de experiencia profesional fue de 28 (10,5) años.

Discusión

Los resultados obtenidos con este trabajo ponen de manifiesto la importancia de mantener todos los medicamentos en condiciones óptimas de temperatura, luz, higiene y seguridad, que son necesarias para su adecuada conservación. Es por ello que toda la normativa española vigente no permite la dispensación de medicamentos devueltos de pacientes ya que no asegura el control sobre la conservación de esos medicamento. Así la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los productos sanitarios, prohíbe la dispensación de medicamentos recogidos de pacientes, dado que establece que su conservación corresponderá exclusivamente a oficinas de farmacia tanto públicas como centros sanitarios.

Además la ley 10/2013, de 24 de julio, dice textualmente que se prohíbe la dispensación, venta o comercialización de cualquier medicamento que sea devuelto o entregado por los pacientes, o el público en general a las oficinas de farmacia. Incluso en esta ley se recoge como infracción dispensar, vender o comercializar los medicamentos devueltos o entregados por los pacientes o el público en general a las oficinas de farmacia.

La OMS, en 1999, elaboró unas directrices para las donaciones de medicamentos, que dice que los donativos no deben tener fármacos que hayan sido devueltos por los pacientes y a raíz de estas directrices la AEMPS hizo público un documento de instrucciones sobre donaciones humanitarias de medicamentos donde establecía como criterio básico que en ningún caso se aceptarán aquellos que procedan de la devolución de pacientes.

Los resultados obtenidos en nuestro estudio piloto muestran que casi la mitad de los profesionales no conocen el marco legal de la gestión de fármacos recogidos de otros pacientes, aunque la mayoría cree que no es correcto desde un punto de vista legal. A pesar de este desconocimiento, el 82,4% afirma haber recogido alguna vez medicación en la consulta y sólo uno de cada cinco lo ha llevado a la farmacia para su eliminación, mientras que más de la mitad lo ha entregado a algún paciente. Estos resultados se pueden justificar por las respuestas obtenidas en la pregunta de si creen que es correcta la recogida desde un punto de vista ético, ya que más de la mitad consideran esto afirmativo.

A pesar de estos resultados 4 de cada 5 profesionales recomiendan eliminar la medicación en el punto SIGRE.

Conclusiones

Es importante concienciar a los profesionales de que la seguridad es un punto fundamental de la asistencia sanitaria, y que dentro de la misma se incluye la conservación de los medicamentos.

Consideramos necesario difundir los aspectos legales relacionados con este tema, dado que como vemos en los resultados del estudio piloto llevado a cabo en nuestro centro de salud, casi la mitad de los profesionales no los conoce y la gran mayoría recoge en su consulta medicación que le llevan sus pacientes.

Nota: Este trabajo ha sido presentado como comunicación tipo póster en el 9º Congreso Nacional de FAECAP, 1º Congreso de AGEFEC y 5º Encuentro Nacional de EIR y Tutores, celebrado en Santiago de Compostela en Abril 2015.

Bibliografía

1. Celaya Lecea MC, Pérez Pérez P, Pina Gadea MB, Astier Peña MP, Labarta Mancho C, Marco Calvo MP. La seguridad del medicamento en Atención Primaria. 9. RCEAP n.º 18, Seguridad del Paciente en Atención Primaria. Octubre 2010. [acceso el 25 de mayo de 2016]. Disponible en:

<http://www.fbjoseplaporte.org/rceap/articulo2.php?idnum=18&art=08>

2. Pinel J, Naboulet C, Weiss F, Henkens M, Grouzard V. Medicamentos esenciales. Guía práctica de utilización [Internet] Médecins Sans Frontières; 2013 [acceso el 03 de diciembre de 2014]. Disponible en:

<https://www.msf.es/actualidad/publicaciones?document=3521>

3. Normas generales para el almacenamiento, preparación y administración de medicamentos. Manual de protocolos y procedimientos generales de enfermería. Hospital Universitario Reina Sofía. Disponible en:

<http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/index.php?id=procedimientos>.

4. Galindo Rueda M.M, Arocas Casañ V, de la Rubia Nieto MA, Muros Ortiga M, Mendoza Otero F. Conservación de medicamentos termolábiles: actualización 2010. Hospital Universitario "Virgen de la Arrixaca". Murcia: 2011. [acceso el 25 de mayo de 2016]. Disponible en:

http://www.murciasalud.es/recursos/ficheros/241503Libro_de_Termoestabilidad_20_05_2011.pdf

5. Ricote-Lobera I., Ortiz-Martín B., Fraile-Gil S., Santos-Mena B., Hidalgo-Correas F. J., García-Díaz B.. Estabilidad de los medicamentos termolábiles ante una interrupción accidental de la cadena de frío. Farm Hosp. 2014 Jun; 38(3): 169-192. [acceso el 13 de febrero de 2015]. Disponible en:

<http://www.sefh.es/sefhpublicaciones/revista.php?id=139&anio=2014>

6. Sánchez-Quiles I, Nájera-Pérez M.D, Espuny-Miró A, Titos-Arcos JC. Revisión de la estabilidad de los medicamentos fotosensibles. Farm Hosp. 2011 [acceso el 8 de febrero de 2015]; 35(4):204-215. Disponible en:

<http://www.elsevier.es/es-revista-farmacologia-hospitalaria-121-articulo-revision-estabilidad-los-medicamentos-fotosensibles-90024811>.

7. Real Decreto 782/1998, de 30 de abril, por el que se aprueba el Reglamento para el desarrollo y ejecución de la Ley 11/1997, de 24 de abril, de Envases y Residuos de Envases. BOE 104, de 1 de mayo de 1998.

8. Darder Mayer M, Sanz Barbero B. Donaciones de medicamentos ¿una ayuda o un problema?. Rev Esp Salud Pública 2000 [acceso el 13 de marzo de 2015]; 74: 451-455.

9. SIGRE. Medicamento y Medio Ambiente. Disponible en: <http://www.sigre.es>

10. Plan estratégico de residuos del Principado de Asturias 2014-2024. Consejería de Fomento, Ordenación del Territorio y Medio Ambiente. [acceso el 4 de marzo de 2015]. Disponible en:

http://www.asturias.es/medioambiente/articulos/ficheros/PERPA_2016.pdf

11. Ley 29/2006 de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. BOE 178, de 27 de julio de 2006. Disponible en:

<http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2006-13554>

12. Ley 10/2013, de 24 de julio, por la que se incorporan al ordenamiento jurídico español las Directivas 2010/84/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 15 de diciembre de 2010, sobre farmacovigilancia, y 2011/62/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 8 de junio de 2011, sobre prevención de la entrada de medicamentos falsificados en la cadena de suministro legal, y se modifica la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. BOE 177, de 25 de julio de 2013. Disponible en:

http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2013-8083

13. Organización Mundial de la Salud (1999). Directrices sobre Donativos de Medicamentos. Revisión 1999. Ginebra. OMS (WHO/EDM/PAR/99.4) Disponible en:

<http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Jwhozip54s/>

14. Organización Mundial de la Salud (2011). Guidelines for Medicines Donations. Ginebra. OMS. Disponible en:

http://www.who.int/medicines/publications/med_donationsguide2011/en/

15. Instrucciones para las exportaciones de medicamentos en concepto de donaciones humanitarias. Madrid: Agencia Española del medicamento; 30 marzo 2015. Disponible en:

<http://www.aemps.gob.es/medicamentosUsoHumano/donaciones/home.htm>