

CONTROL DE ESTUPEFACIENTES EN LA FARMACIA
HOSPITALARIA (*)

por

J. M. SUÑÉ, J. MUSONS y J. L. VALVERDE

Ars Pharm. XI, 507 (1970).

El control de estupefacientes es una de las responsabilidades que más prestigian al farmacéutico.

La dispensación al público en las Oficinas de Farmacia creemos que está aceptablemente regulada, y estudiadas las modificaciones que podrían introducirse (**), pero no ocurre lo mismo con la dispensación en los Hospitales.

En esta comunicación intentamos dar una visión de lo establecido en la actualidad y como se lleva a la práctica en algunos casos. Pretendemos únicamente exponer, de una forma sucinta, el problema, para recabar la colaboración de todos que nos permita en su día poder establecer unas normas que puedan, tal vez, ser elevadas a la Superioridad.

* * *

I.—DISPOSICIONES OFICIALES.

La única disposición legal que específicamente alude a los Hospitales en la materia objeto de consideración es el Reglamento de Restricción de Estupefacientes de 1930 que en su artículo 50 dice:

“En los hospitales la prescripción de estupefacientes se hará con una libreta especial que guardarán cuidadosa y especialmente los médicos de Sala, sirviendo sus anotaciones para comprobar la salida de estupefacientes de la farmacia, en la cual quedará archivada esa libreta cuando se agote”.

(*) Resumen de la Comunicación presentada en la XII Asamblea de la Asociación de Farmacéuticos de Hospitales Civiles de España, Granada 1967, entregada para su publicación en “Anales de Farmacia Hospitalaria”. Al dejarse de publicar esta revista y no haber perdido actualidad de trabajo, se ha considerado interesante publicarlo.

(**) Véase “Regulación internacional de estupefacientes: Producción y consumo”, Dr. J. Musons. Barcelona 1965. (Tesis doctoral).

II.—ADQUISICION.

En todo hay que seguir los trámites normales de las Oficinas de Farmacia privadas

III.—DISPENSACION.

Legalmente habrá que atenerse al Reglamento de Restricción de Estupefacientes, anteriormente mencionado. Pero el citado Reglamento no especifica las características que debe reunir la libreta que menciona.

Hemos intentado reunir datos sobre los distintos tipos de libretas utilizadas en nuestros Hospitales, sin que hayamos conseguido demasiada información.

De las distintas libretas consultadas, las hay desde las muy simples, sin formato ni impresión especial, en las que sólo indican la sala, número del enfermo y firma del Médico hasta las que precisan bastante, como por ejemplo las del Hospital de Infecciosos de Barcelona y las del Hospital Clínico de Granada, de las que acompañamos reproducciones.

Fecha	Enfermo	Prescripción .º.....

SALA y N.º (o habitación)	Enfermo: (Apellidos y nombre) Granada.....de.....de 19..... Dr. N.º de Colegiado.....
------------------------------	--

La libreta del Hospital Municipal de Infecciosos de Barcelona tiene en su portada la alusión a su uso legal (R.D. de 8 de julio de 1930) y la de sustancias afectadas (disposiciones ya superadas y que es de suponer serán actualizadas o lo habrán sido ya en las libretas del mencionado Hospital). Se incluye la designación del "Pabellón" a que corresponde, núm. del libro, numeración de las prescripciones que contiene y firmas del médico-jefe, director de la Farmacia y director del Hospital. Es interesante señalar la nota al pie en la que se expresa que "De la custodia de este Registro cuidará el personal Facultativo del Servicio, que lo facilitará únicamente al Médico o Médicos encargados de la visita y al Farmacéutico de la Farmacia cuando lo solicite, debiendo, una vez terminado, entregarlo obligatoriamente a la Farmacia para su archivo y sustitución". Nos parece bien la nota aunque algo ambigua o, por lo menos, no todo lo clara que convendría.

A continuación se dedica una hoja a los "estupefacientes que deben ser formulados en el presente Libro Registro" y otra hoja con especialidades farmacéuticas incluidas en la restricción de estupefacientes.

El contenido del libro o libreta lo forman una serie de páginas en cada una de las cuales figuran cinco recetas con tres columnas encabezadas por fecha, enfermo y prescripción número. Encontramos acertado lo de la fecha y enfermo, añadiríamos nuevas exigencias y por lo que respecta al número de la prescripción nos parecería más interesante foliar las páginas y dejar el número para el del Recetario.

Las libretas del Hospital Clínico de Granada poseen en su cubierta la indicación de la clínica o servicio a que pertenecen transcripción del artículo 50 del Reglamento de 1.930 ya mencionado, un breve resumen de los productos sujetos a restricción y el nombre del profesor-jefe de clínica.

En la contraportada se incluyen unas normas generales para la prescripción de estupefacientes, transcritas del apéndice correspondiente de la Farmacopea Española vigente.

El contenido lo forman páginas foliadas en cada una de las cuales figuran tres recetas divididas en dos partes: A la izquierda se debe anotar, según se indica, la Sala y número de la cama o habitación y a la derecha el nombre y apellidos del enfermo como encabezamiento, la prescripción para la que se dejan cuatro líneas, la fecha, firma del médico, nombre del mismo debajo de la firma para la más clara identificación y número de colegiado.

IV.—CONTABILIDAD.

Debe hacerse en el Libro Oficial de Estupefacientes de manera idéntica a lo que está establecido para las Farmacias privadas. Como comprobante de los asientos deben conservarse en la Farmacia las libretas de las clínicas o Servicios una vez agotadas sus recetas.

Sugerencias

Es obvia la conveniencia, nos atreveríamos a decir necesidad, de que se establecieran exigencias más concretas para la dispensación de estupefacientes en los Hospitales.

Para ello dos fórmulas nos parecen, en principio, factibles: La de receta individual y la de la libreta por sala o servicio.

a) *Receta individual.*

Otra disyuntiva se nos aparece, la de utilizar las *mismas recetas* que en el servicio médico particular, es decir, en la calle, lo que probablemente gozaría de la contra del cuerpo médico que no gusta de mezclar ambos servicios, o la de establecer talonarios de recetas para uso exclusivo interno del Hospital que deberían ser idénticas a las anteriores con una indicación clara del Hospital a que pertenecen.

Sin duda el empleo de receta individual tiene grandes inconvenientes no sólo para su conservación y archivo puesto que pueden juntarse en cantidad elevada, sino también por la facilidad de pérdida, traspapeo, etc.

b) *Libreta por sala o servicio.*

De seguirse el actual sistema deberían darse unas normas de carácter general para su impresión. A nuestro modo de ver hay que distinguir entre lo que podría resultar informativo y de consejo que haría referencia a portada, contraportada, etc., y lo que debería ser impositivo que lo concretamos en la prescripción o receta.

Por lo que respecta al *primer punto* sugeriríamos que en la portada figurasen:

Nombre del Centro Hospitalario.
 "Libreta para la prescripción de estupefacientes".
 Clínica.
 Nombre del Jefe de la Clínica.
 Artículo 50 del Reglamento de Estupefacientes.

En la contraportada aconsejaríamos incluir un resumen de las normas generales que regulan la prescripción de estupefacientes.

A continuación una o unas páginas con la relación actualizada de los estupefacientes sometidos a restricción y, si posible fuera, relación alfabética de las especialidades farmacéuticas que, por contenerlos, precisan asimismo receta de estupefacientes.

Por lo que respecta al *segundo punto*, espacio para prescribir, opinamos que debería ser transcripción de una receta oficial de estupefacientes en la que deberían constar necesariamente los siguientes extremos:

Número del recetario.
Nombre del enfermo.
Localización (cama o habitación y número).
Espacio para la prescripción.
Fecha.
Firma del médico (y nombre inteligible).
N.º de colegiación del firmante.

Respecto a la prescripción, siempre en letras en todas sus partes, debería hacerse por unidades sueltas y no por envases, y no habría inconveniente en consignar más de un medicamento en cada receta. Sería aconsejable la prescripción *diaria*.

Con respecto a las personas autorizadas para firmar deberían reducirse al mínimo, pudiendo ser, además del Jefe de la Clínica, su ayudante. En todo caso la firma debería registrarse en la Farmacia.

No se considera necesario ni siquiera conveniente, que las Clínicas posean una reserva de estupefacientes ya que la Farmacia debe funcionar en servicio permanente. En todo caso, y de manera especial para centros de pocas camas, podría autorizarse en el servicio de urgencia la posesión de un lote de reserva bajo la directa responsabilidad del médico-jefe y vigilancia del farmacéutico.

Por supuesto hay que dejar constancia, aunque escasa de los límites que nos hemos impuesto en esta comunicación, de la necesidad de organizar el servicio de informe o control sobre pérdidas o desperdicios de estupefacientes y el control o registro de la administración correcta de los estupefacientes prescritos y dispensados lo que exige una íntima colaboración entre las Clínicas y la Farmacia, Granada, Octubre 1967