

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE QUÍMICA Y FARMACIA



“ESTUDIO DE UTILIZACIÓN DE MEDICAMENTOS
EN LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DEL
HOSPITAL NACIONAL DE AHUACHAPAN”

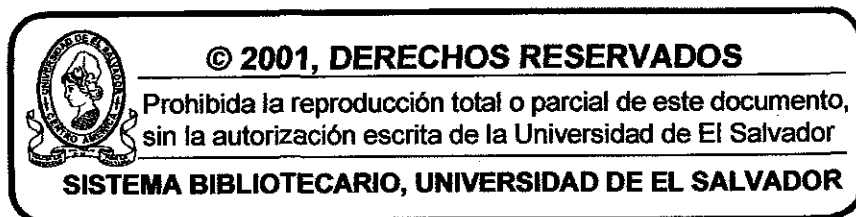
TRABAJO DE GRADUACIÓN PRESENTADO POR
SARA LETICIA BLANCO NOYOLA
ANGELA VERONICA SANDOVAL DUARTE

PARA OPTAR AL GRADO DE
LICENCIADA EN QUÍMICA Y FARMACIA



DICIEMBRE 1999

SAN SALVADOR, EL SALVADOR, CENTROAMERICA



FMS
1601
138632

Ej. 1

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

**RECTOR
DOCTOR BENJAMIN LÓPEZ GUILLEN**

**SECRETARIO
LICENCIADO ENNIO ARTURO LUNA**

FACULTAD DE QUÍMICA Y FARMACIA

**DECANO
DOCTORA KENNY LUZ DE MARIA SOSA**

**SECRETARIA
LICENCIADA MARIA ISABEL RAMOS DE RODAS**

ASESORA

LICENCIADA ALMA JANETH GODOY DE CORLETTO

JURADO

LICENCIADA MARIA ARACELY CUBIAS DE LANDAVERDE

LICENCIADA MIRIAM DEL CARMEN RAMOS DE AGUILAR

LICENCIADA ZOILA VERONICA SAGASTUME HENRIQUEZ

AGRADECIMIENTO

Al Señor Director del Hospital Francisco Menéndez de Ahuachapán, Doctor Carlos Castaneda, el habernos permitido realizar este trabajo de graduación, al personal Médico de la Consulta Externa, personal de Estadística y Archivo, y el Personal de Farmacia, por su colaboración incondicional

A la Asesora, por habernos guiado en la realización de este trabajo de graduación

A los Jurados, por su valiosa aportación de conocimientos para realizar este trabajo de graduación y por el tiempo invertido en ello

Sara Leticia y Verónica

DEDICATORIA

A DIOS TODO PODEROSO Por haber iluminado mi entendimiento haciéndome capaz de culminar la carrera, gracias por darme la fortaleza y paciencia necesaria para afrontar lo difícil que a veces es la vida

A MIS HIJOS Romeo Alfonso y Mario Enrique, por comprender y sacrificarse para que obtuviera éste triunfo, siempre han sido la razón de mi existencia y superación, se los ofrezco con todo mi corazón

A MIS PADRES María Isabel y José Alfonso, le pido a nuestro señor que los proteja siempre, gracias por todo lo que han hecho para que lograra culminar la carrera

A MIS HERMANOS Ana Josefa, José Alfonso y Mario, por estar siempre conmigo en los tiempos difíciles, ya que sin su apoyo y cariño no lo hubiera logrado

A MIS CUÑADOS, SOBRINOS porque en una u otra forma me apoyaron desinteresadamente

A TODA MI FAMILIA Que me brindaron su amistad y cariño

A MI COMPAÑERA DE TESIS Vero Gracias por habernos comprendido en el desarrollo de este trabajo de graduación. Le deseo la mejor de la suerte

Y para usted especialmente mi trabajo de graduación

Sara Leticia Blanco

DEDICATORIA

A DIOS TODO PODEROSO por estar presente siempre en mi vida y haberme permitido obtener este triunfo

A MI ESPOSO Julio César, por su apoyo, cariño y comprensión en todo momento

A MIS HIJOS Verito y Julito, que han tenido la comprensión y el amor en los momentos que no he podido estar con ellos

A MI MADRE Milagro Duarte por cuidar de mí y de mis hijos, por su amor, paciencia y entrega, gracias por estar siempre a mi lado

A MIS HERMANÓS Ana Gloria, María Elena, Janeth Abril, por su cariño y unión fraternal

A MIS CUÑADOS Y SOBRINOS por su amistad y apoyo desinteresado

A MIS AMISTADES por haberme enseñado sus conocimientos a lo largo de la carrera

A MI COMPAÑERA DE TESIS Lety, gracias por su amistad, cariño y comprensión

Y a todos aquellos que me animaron a seguir adelante en el interminable camino de la formación

Y para ustedes los triunfos de este trabajo

Verónica Sandoval

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO	Numero de Página
Introducción	
CAPÍTULO I	
MARCO TEÓRICO	
1 Generalidades sobre estudios de utilización de Medicamentos	1
2 Descripción del Hospital	3
CAPÍTULO II	
METODOLOGÍA	5
1 Investigación piloto	5
2 Investigación de campo	5
2 1 Revisión de Expedientes Clínicos	5
2 1 1 Universo	6
2 1 2 Muestra	6
2 2 Entrevista de Médicos que Trabajan en la Consulta Externa del Hospital Francisco Menéndez	10
2 2 1 Universo	10
2 2 2 Muestra	10
3 Elaboración de una Guía Farmacoterapéutica sobre los Medicamentos de Mayor Utilización en el Hospital Francisco Menéndez	10
4 Tabulación de datos	11
5 Interpretación y análisis de datos	11

CAPITULO III	
RESULTADOS Y ANALISIS	
* Enfermedades prevalentes y medicamentos utilizados	12
* Enfermedades Respiratorias	14
* Enfermedades Gastrointestinales y Parasitarias	31
* Hipertensión Arterial	42
* Epilepsia	47
* Diabetes	52
* Infecciones de las Vías Urinarias	57
* Reporte de Entrevistas	69
CAPITULO IV	
OBSERVACIONES	75
CAPITULO V	
CONCLUSIONES	79
CAPITULO VI	
RECOMENDACIONES	82
BIBLIOGRAFIA	
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

	Numero de Página
Tabla No 1 Patologías más prevalentes en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez durante los meses de enero- marzo de 1998	6
Tabla No 2 Enfermedades Prevalentes en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez y su relación porcentual en el período de enero marzo de 1998	9
Tabla No 3 Pacientes con las enfermedades más prevalentes atendidos en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez, en el período de enero - marzo de 1998	12
Tabla No 4 Pacientes que consultaron por enfermedades respiratorias segun sexo, en consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero -marzo de 1998	14
Tabla No 5 Pacientes que consultan por enfermedades respiratorias segun edad, en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el Período de enero-marzo de 1998	14
Tabla No 6 Pacientes con enfermedades respiratorias atendidas en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero- marzo 1998	15
Tabla No 7 Grupos terapéuticos prescritos para el tratamiento de las enfermedades respiratorias en los pacientes de la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero a marzo de 1998	17

Tabla No 8 Medicamentos utilizados en el tratamiento de las enfermedades respiratorias en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero - marzo de 1998	19
Tabla No 9 Tratamientos utilizados en pacientes con enfermedades respiratorias en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero - marzo de 1998	21
Tabla No 10 Tratamientos más utilizados en los pacientes con enfermedades respiratorias en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero-marzo de 1998	24
Tabla No 11 Regímenes de dosificación de medicamentos utilizados para el tratamiento de pacientes con enfermedades respiratorias en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero- marzo de 1998	25
Tabla No 12 Pacientes que consultaron por enfermedades respiratorias según diagnóstico en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero - marzo de 1998	27
Tabla No 13 Costo de los tratamientos utilizados en las enfermedades respiratorias en consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero - marzo de 1998	28
Tabla No 14 Pacientes que consultaron por enfermedades gastrointestinales y parasitarias según sexo en consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero-marzo 1998	31

Tabla No 15 Pacientes que consultaron por enfermedades gastrointestinales y parasitarias segun edad en consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero-marzo 1998	31
Tabla No 16 Pacientes con enfermedades gastrointestinales y parasitarias en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero - marzo 1998	32
Tabla No 17 Medicamentos utilizados en pacientes con enfermedades gastrointestinales y parasitarias en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero - marzo 1998	33
Tabla No 18 Tratamientos utilizados en pacientes con enfermedades gastrointestinales y parasitarias en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período enero-marzo 1998	35
Tabla No 19 Dosis de medicamentos utilizados en enfermedades gastrointestinales y parasitarias en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero - marzo 1998	37
Tabla No 20 Pacientes con enfermedades gastrointestinales y parasitarias segun diagnóstico en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero - marzo 1998	39
Tabla No 21 Costo de los tratamientos utilizados en las enfermedades gastrointestinales y parasitarias en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero - marzo 1998	40
Tabla No 22 Pacientes que consultaron por hipertensión arterial segun sexo en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero - marzo 1998	42

Tabla No 23 Pacientes que consultaron por hipertensión arterial segun edad en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero - marzo 1998	42
Tabla No 24 Medicamentos utilizados en el tratamiento de pacientes con hipertensión arterial en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero-marzo de 1998	43
Tabla No 25 Tratamientos utilizados en pacientes con hipertensión arterial asociada con otras enfermedades en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero - marzo de 1998	44
Tabla No 26 Dosis de medicamentos utilizados en el tratamiento de pacientes con hipertensión arterial, en la consulta externa en el período de enero - marzo de 1998	45
Tabla No 27 Costo de los tratamientos utilizados en hipertensión arterial en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero - marzo de 1998	46
Tabla No 28 Pacientes que consultaron por epilepsia segun sexo en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero - marzo de 1998	47
Tabla No 29 Pacientes que consultaron por epilepsia segun edad en la consulta externa de el Hospital Francisco Menéndez en el período de enero - marzo 1998	47
Tabla No 30 Tratamientos utilizados en pacientes epilépticos en consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período enero -marzo 1998	48

Tabla No 31 Regímenes de dosificación utilizados para el tratamiento de pacientes con epilepsia en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero-marzo 1998	49
Tabla No 32 <i>Pacientes con epilepsia segun diagnóstico en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero-marzo de 1998</i>	49
Tabla No 33 Costo de los tratamientos utilizados en epilepsia en consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero- marzo de 1998	50
Tabla No 34 Pacientes que consultaron por diabetes segun sexo en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero-marzo de 1998	51
Tabla No 35 Pacientes que consultaron por diabetes segun edad en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero-marzo de 1998	51
Tabla No 36 <i>Tratamientos utilizados en pacientes diabéticos en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero - marzo de 1998</i>	52
Tabla No 37 Regímenes de dosificación diarios de glibenclamida e insulina lenta para el tratamiento de diabetes en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero -marzo 1998	53

Tabla No 38 Medicamentos utilizados en diabetes en combinación con otros medicamentos en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero-marzo 1998	54
Tabla No 39 Pacientes con diabetes según diagnóstico en consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero-marzo de 1998	55
Tabla No 40 Costo de los tratamientos utilizados en diabetes en la consulta externa en el Hospital Francisco Menéndez en el período de enero a marzo de 1998	55
Tabla No 41 Pacientes que consultaron por infecciones de las vías urinarias según sexo en consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero-marzo de 1998	57
Tabla No 42 Pacientes que consultaron por infecciones de las vías urinarias según edad en consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero -marzo de 1998	57
Tabla No 43 Medicamentos utilizados en pacientes con infecciones de las vías urinarias en consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero - marzo de 1998	58
Tabla No 44 Tratamientos utilizados en pacientes con infecciones de las vías urinarias en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero -marzo de 1998	60
Tabla No 45 Dosis de los medicamentos utilizados para tratamiento de los pacientes con infecciones de las vías urinarias en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero - marzo de 1998	62

Tabla No 46 Pacientes con infecciones de las vías urinarias segun diagnóstico en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero - marzo de 1998	63
Tabla No 47 Costo de los tratamientos utilizados en las infecciones de vías urinarias en consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero a marzo de 1998	64
Tabla No 48 Interacciones medicamentosas que pueden presentarse en los tratamientos prescritos en las enfermedades prevalentes de la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero-marzo de 1998	65
Tabla No 49 Reacciones adversas más frecuentes en los grupos terapéuticos utilizados en las enfermedades prevalentes en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez en el período de enero a mayo de 1998	67
Tabla No 50 Reporte de entrevistas realizadas a médicos de la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez	69

INDICE DE GRAFICAS

	Numero de Página
Gráfica No 1 Pacientes con las enfermedades más prevalentes atendidos en consulta externa del Hospital Francisco Menéndez, en el período de enero - marzo de 1998	13
Gráfica No 2 Pacientes con enfermedades respiratorias atendidos en consulta externa del Hospital Francisco Menéndez, en el período de enero - marzo de 1998	15
Gráfica No 3 Grupos terapéuticos prescritos para el tratamiento de las enfermedades respiratorias en los pacientes de consulta externa del Hospital Francisco Menéndez, en el período de enero - marzo de 1998	17
Gráfica No 4 Pacientes con enfermedades gastrointestinales y parasitarias en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez, en el período de enero - marzo de 1998	32
Gráfica No 5 Medicamentos utilizados en pacientes con enfermedades gastrointestinales y parasitarias en consulta externa del Hospital Francisco Menéndez, en el período de enero - marzo de 1998	33
Gráfica No 6 Tratamientos utilizados en pacientes epilépticos en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez, en el período de enero - marzo de 1998	48

Gráfica No 7 Tratamientos utilizados en pacientes diabéticos en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez, en el período de enero - marzo de 1998	52
Gráfica No 8 Medicamentos utilizados en pacientes con infecciones de vías urinarias en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez, en el período de enero - marzo de 1998	58
Gráfica No 9 Tratamientos utilizados en pacientes con infecciones en las vías urinarias en la consulta externa del Hospital Francisco Menéndez, en el período de enero - marzo de 1998	60

INDICE DE ANEXO

CONTENIDO	Numero de Página
Anexo 1 Croquis geográfico del Hospital Francisco Menéndez	1
Anexo 2 Cuadro Básico de Medicamentos del Hospital Nacional Francisco Menéndez	2
Anexo 3 Hoja de Recopilación de Datos	34
Anexo 4 Entrevista para Médicos Consulta Externa del Hospital Nacional Francisco Menéndez	35
Anexo 5 Guía Farmacoterapéutica	
* Antiparasitarios	41
* Antibióticos	46
* Analgésicos	55
* Analgésico Urinario	59
* Antihipertensivos	61
* Antitusígeno	70
* Antihistaminicos	72
* Antiácidos	74
* Anticonvulsivantes	78
* Hipoglucemiantes	87
Anexo 6 Costo de los Medicamentos utilizados en las Enfermedades Prevalentes en el Hospital Nacional Francisco Menéndez	92
Anexo 7 Abreviaturas	94
Glosario	

INTRODUCCION

La atención en salud del departamento de Ahuachapán se realiza en su mayoría a través del Hospital Francisco Menéndez, el cual es un establecimiento de segundo nivel que da atención a la población del departamento y la zona fronteriza con la República de Guatemala. Da cobertura a un 73% de pacientes salvadoreños y 27% de pacientes guatemaltecos de cualquier edad, sexo o condición social, por lo que se hace necesario el uso de diversidad y cantidad de medicamentos.

El trabajo es un estudio retrospectivo prospectivo de utilización de medicamentos en pacientes de consulta externa en el período de enero a marzo de 1998, este estudio se realizó sobre la base de las enfermedades prevalentes: Enfermedades respiratorias, enfermedades gastrointestinales y parasitarias, hipertensión arterial, epilepsia, diabetes, infecciones de vías urinarias, identificando los grupos terapéuticos entre ellos antihipertensivos, antibióticos, antiparasitarios, diuréticos, broncodilatadores, anticonvulsivos, hipoglucemiantes, entre otros. También contiene información sobre regímenes de dosificación empleados, posibles interacciones, efectos adversos y costos por tratamiento.

Para lograr los objetivos planteados se utilizó una metodología descriptiva reportándose los datos en forma de tablas de tratamiento farmacológico para cada enfermedad, porcentaje de pacientes con las enfermedades más prevalentes, dosis de medicamento utilizado, así como también asociaciones farmacológicas.

Al final de este estudio se anexa una guía farmacoterapéutica con los medicamentos que son utilizados en este centro asistencial.

CAPÍTULO I

MARCO TEORICO

1 GENERALIDADES SOBRE ESTUDIOS DE UTILIZACION DE MEDICAMENTOS

Un estudio de utilización de medicamentos tiene como principal objetivo adiestrar al farmacéutico en los estudios de utilización de medicamentos, haciéndole capaz de elaborar y desarrollar un programa tendiente a conocer y analizar la prevalencia de la prescripción de los medicamentos del consumo más frecuente, tanto en el medio hospitalario como en atención primaria (con prescripción médica o sin ella), o bien, tras la detección o sospecha de un problema, buscar los criterios que pueden medir su intensidad, proponer formas de actuación que intenten corregirle, en caso necesario, y vías para evaluar de forma periódica el grado de corrección alcanzado

Diseñar y poner en marcha un estudio de utilización de medicamentos requiere conocer, en primer lugar, que tipos de estudios se pueden realizar, que aporta cada uno de ellos y cuál es su alcance, qué es lo que se pretende encontrar y hasta donde se piensa llegar

Los estudios de utilización de medicamentos, se pueden diferenciar por una parte, en aquellos que buscan obtener los datos cuantitativos de uso a través de las recetas prescritas, a través del consumo por envase dispensado, estudios económicos de gastos farmacéuticos, valorar la calidad de prescripción, medir el grado de adaptación a la guía farmacoterapéutica por parte de los prescriptores, analizar los fármacos de mayor prescripción, los grupos terapéuticos en la misma y llegar a conclusiones a partir de la bibliografía terapéutica, sobre la calidad global de la prescripción ¹

¹ Manual de Farmacia para Químicos Farmacéuticos, Joaquín Bonal de Falgaf 1989

Este tipo de estudio son imprescindibles para conocer la situación general y ayudan a seleccionar los puntos de interés para profundizar y que requieran un seguimiento puntual

Estos procedimientos permitirán reunir datos sobre los medicamentos que interesen de una clase terapéutica en particular, tomando en consideración el costo y las cantidades prescritas, así como las diferencias entre las practicas terapéuticas. Pueden diseñarse estudios para cuantificar unicamente los medicamentos disponibles o para evaluar la utilización de estos

Los datos pueden utilizarse además

- Para determinar los efectos de las medidas normativas y de información de la política de precios
- Para facilitar el cálculo de la relación beneficio, riesgo y costo eficacia
- Para señalar toda utilización excesiva, insuficiente o abusiva de determinados medicamentos o categorías terapéuticas de medicamentos ²

El Químico Farmacéutico debe desempeñar una función central en el proceso de garantizar el uso racional de medicamentos, brindando asesoramiento e información al enfermo y publico en general sobre el uso de medicamentos y sus efectos secundarios. También se debe integrar en los equipos de atención en salud estableciendo o reforzando el comité de terapia medicamentosa, elaborando programas de educación para médicos farmacéuticos, auxiliares de farmacia, enfermeras y pacientes ³

² Uso de Medicamentos Esenciales. Comité de Expertos de la Organización Mundial de la Salud. 1986

³ Boletín de Medicamentos Esenciales Nº 23. Organización Mundial de la Salud. 1987

2 DESCRIPCIÓN DEL HOSPITAL

El Hospital Francisco Menéndez está localizado en Ahuachapán ciudad situada en la zona occidental de la república con una extensión de 1,239 Kms y una población de 295,010 habitantes, el cual inició su asistencia médica el 28 de diciembre de 1884, la que se llevó a cabo por el Doctor Sixto Alberto Padilla

A consecuencia de un terremoto en 1935 que azotó la ciudad, el Hospital fue reconstruido en su totalidad luego se inicia en 1977 la construcción de nuevo hospital con ayuda del Ministerio de Salud Pública, organismos internacionales como el Banco Interamericano de Desarrollo y otros

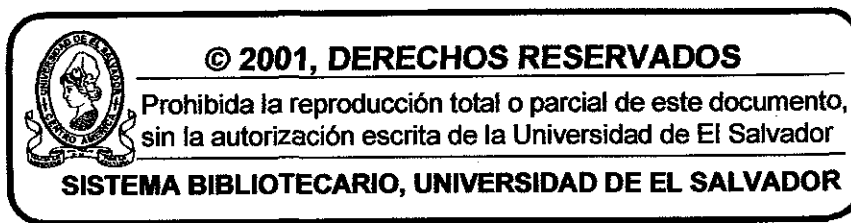
El 25 de octubre de 1982 comienza a funcionar el hospital nuevo, de esta forma se trasladaron los servicios administrativos, consulta externa, hospitalización quedando en el antiguo hospital los servicios considerados de estricto funcionamiento para la atención de pacientes de alto riesgo, así como los servicios de apoyo, en febrero de 1988 se trasladaron estos servicios al hospital nuevo

El Hospital cuenta con los servicios de medicina de hombres, medicina de mujeres, cirugía de hombres, cirugía de mujeres, pediatría, neonatos, unidad de cuidados intensivos, preadmisión, emergencia, consulta externa, cuenta con servicios de apoyo como farmacia, clínica para fisioterapia, rayos x, laboratorio clínico, almacén, mantenimiento, los cuales están ubicados en el Croquis Geográfico del Hospital (ver anexo 1)

El Hospital Francisco Menéndez, es parte del Ministerio de Salud Pública, la capacidad física de dicho centro es aproximadamente de 147

camas y 43 cunas para hospitalización y atiende en consulta externa, emergencia, ginecología, ortopedia y epidemiología a más de 7,000 personas trimestralmente por lo cual se hace necesario de el uso de una diversidad de medicamentos los cuales se encuentran en el Cuadro Básico del Hospital (ver anexo 2)

La atención médica está a cargo de un cuerpo médico constituido por pediatras, ginecólogos, ortopedas, médicos generales, farmacéuticos, odontólogos, psicólogos trabajadores sociales, fisioterapistas, anesthesiólogos, Licenciados en Laboratorio Clínico, auxiliares de farmacia y personal de enfermería



CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

II METODOLOGIA

Para la realización del presente trabajo y alcanzar los objetivos propuestos, se desarrolló la siguiente metodología

1 INVESTIGACION PILOTO

A través de datos proporcionados por la Unidad de Estadística del Hospital Francisco Menéndez, donde se registran mensualmente las enfermedades consultadas Se seleccionaron las más prevalentes enfermedades respiratorias, enfermedades gastrointestinales y parasitarias, hipertensión arterial, epilepsia, diabetes, infecciones de las vías urinarias

2 INVESTIGACIÓN DE CAMPO

El estudio fue retrospectivo prospectivo de tipo descriptivo obteniéndose información de la revisión de expedientes clínicos y entrevistas

2 1 REVISIÓN DE EXPEDIENTES CLINICOS

A través de la revisión de expedientes clínicos se recopilaron los siguientes datos edad, sexo, diagnóstico, tratamiento medicamentoso, numero de medicamentos administrados, régimen de dosificación, exámenes, duración del tratamiento, efectos adversos, interacciones

Para lo cual se utilizó una hoja de recopilación de datos que aparece en el anexo No 3, y se determinó un universo y una muestra

2 1 1 UNIVERSO

Está constituido por el número de pacientes que recibieron consulta externa en el Hospital Francisco Menéndez de las enfermedades más prevalentes, durante el período de enero a marzo de 1998

Siendo el universo de 5720 pacientes, dato obtenido del registro mensual de las primeras causas de morbilidad de consulta externa durante los meses de enero a marzo de 1998 y se reporta en la tabla No 1

TABLA No 1

PATOLOGÍAS MÁS PREVALENTES EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERÍODO DE ENERO-MARZO DE 1998

Enfermedades Frecuentes	Meses			
	Enero	Febrero	Marzo	Total
Infecciones Respiratorias	628	696	640	1964
Enfermedades Gastrointestinales y Parasitarias	346	291	258	895
Hipertensión Arterial	346	315	309	970
Infecciones de las Vías Urinarias	297	333	275	905
Diabetes	246	220	222	688
Epilepsia	156	142	*	298
POBLACIÓN TOTAL				5720

2 1 2 MUESTRA

DISEÑO Y TAMAÑO

La población donde se realizó el trabajo de investigación es una población finita. Por lo tanto para el diseño y tamaño de muestra se hizo por medio del muestreo aleatorio estratificado, el cual consiste en dividir

la población en grupos llamados estratos, los cuales en la investigación serán las enfermedades más prevalentes

Dentro de cada estrato están los elementos situados de manera homogénea con respecto a las características en estudio. Para cada estrato se toma una submuestra mediante el procedimiento aleatorio simple y la muestra global se obtiene combinando la submuestra de todos los estratos, siendo la forma siguiente la adecuada para calcular el tamaño de la muestra

$$n = \frac{Z^2 * P * Q * N}{(N-1) * E^2 + Z^2 * P * Q} \quad 4/$$

Donde

n = Muestra a determinar

N = Población o Universo

Z = Valor crítico o correspondiente a un determinado coeficiente de confianza obtenida del área bajo la curva normal, según la tabla se utiliza al 95% que corresponde a 1.96 y presenta un conocimiento general de la problemática

P = Probabilidad de ocurrencia de seleccionar enfermedades más prevalentes

Q = Probabilidad de la no ocurrencia de seleccionar enfermedades más prevalentes

E = Error muestral especificado en forma de proporción se usa el 0.5%
Restricciones para el cálculo de n

$$P = 0.5$$

$$Q = 0.5$$

$$E = 0.05$$

$$Z = 1.96 \text{ (en el área bajo la curva normal)}$$

$$N = 5720$$

Sustituyendo

$$n = \frac{(1.96)^2 * (0.5) * (5720)}{(5720-1) * (0.05)^2 + (1.96)^2 * (0.5) * (0.5)} \quad n = 360$$

^{4/} Métodos Prácticos de Inferencia Estadística, Bonilla Gildaberto 1988

Esta muestra fue estratificada entre las enfermedades más prevalentes que fueron las estudiadas

DETERMINACIÓN DE NUMERO Y PORCENTAJE DE PACIENTES A ESTUDIAR EN CADA UNA DE LAS ENFERMEDADES

Para obtener el porcentaje de cada enfermedad se utilizó la fórmula siguiente

$$X = \frac{(Pe) (100\%)}{N}$$

Donde

Pe = Población de cada enfermedad

N = Universo

100 = Constante

Para las enfermedades respiratorias

Pe = 1964 pacientes

N = 5720

$$X = \frac{(1964) (100\%)}{5720}$$

X = 34% enfermedades respiratorias

Para muestrear en forma proporcional cada enfermedad se utilizó la siguiente fórmula

$$X = \frac{(nt) (\%)}{100}$$

Donde

nt = Muestra total

% = Porcentaje

100 = Constante

Para enfermedades respiratorias

nt = 360

% = 34%

$$X = \frac{(360) (34\%)}{100}$$

X = 122 expedientes

Los expedientes se seleccionaron aleatoriamente a través del censo diario que lleva el médico en la consulta externa, donde se especifica la enfermedad, y número de expediente de los pacientes

Los resultados son reportados en la tabla No 2

TABLA No 2

ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ Y SU RELACIÓN PORCENTUAL EN EL PERÍODO DE ENERO-MARZO DE 1998

ENFERMEDADES	Nº DE EXPEDIENTES A MUESTREAR	PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN (%)
Diabetes	43	12
Epilepsia	18	5
Gastrointestinales y parasitarias	58	16
Hipertensión Arterial	61	17
Infecciones de vías urinarias	58	16
Respiratorias	122	34
TOTAL	360	100

2 2 ENTREVISTA A MEDICOS QUE TRABAJAN EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ (Anexo 4)

Objetivo

Identificar en base a su experiencia médica esquemas de tratamiento, posibles efectos adversos producidos por el uso de medicamentos, monitoreo de exámenes de laboratorio y demás aspectos relacionados con la utilización de medicamentos

2 2 1 UNIVERSO

Esta construido por

El numero de médicos que proporcionan a los pacientes de consulta externa del Hospital Francisco Menéndez, durante los meses de enero a marzo de 1998

$$N = 24$$

2 2 2 MUESTRA

La muestra real fue de once médicos los cuales permitieron ser entrevistados

$$n = 11$$

ELABORACIÓN DE UNA GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA SOBRE LOS MEDICAMENTOS DE MAYOR UTILIZACIÓN EN EL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ (ver anexo 5)

4 TABULACIÓN DE DATOS

Las respuestas e información obtenida se registraron en forma individual para cada enfermedad a través de tabuladores que mostraron la cantidad y porcentaje de dichos resultados

5 INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos obtenidos se interpretaron y analizaron detalladamente con el objetivo de obtener una información concreta a fin de evaluar la terapia medicamentosa administrada Para lo cual se utilizó un rango de edades de 0-1 año, 1-4 años, 5- 14 años, 15-44 años y mayores de 45 años, establecidos por la Unidad de Estadística del Ministerio de Salud Publica

CAPITULO III

RESULTADOS Y ANÁLISIS

ENFERMEDADES
PREVALENTES
Y
MEDICAMENTOS
UTILIZADOS

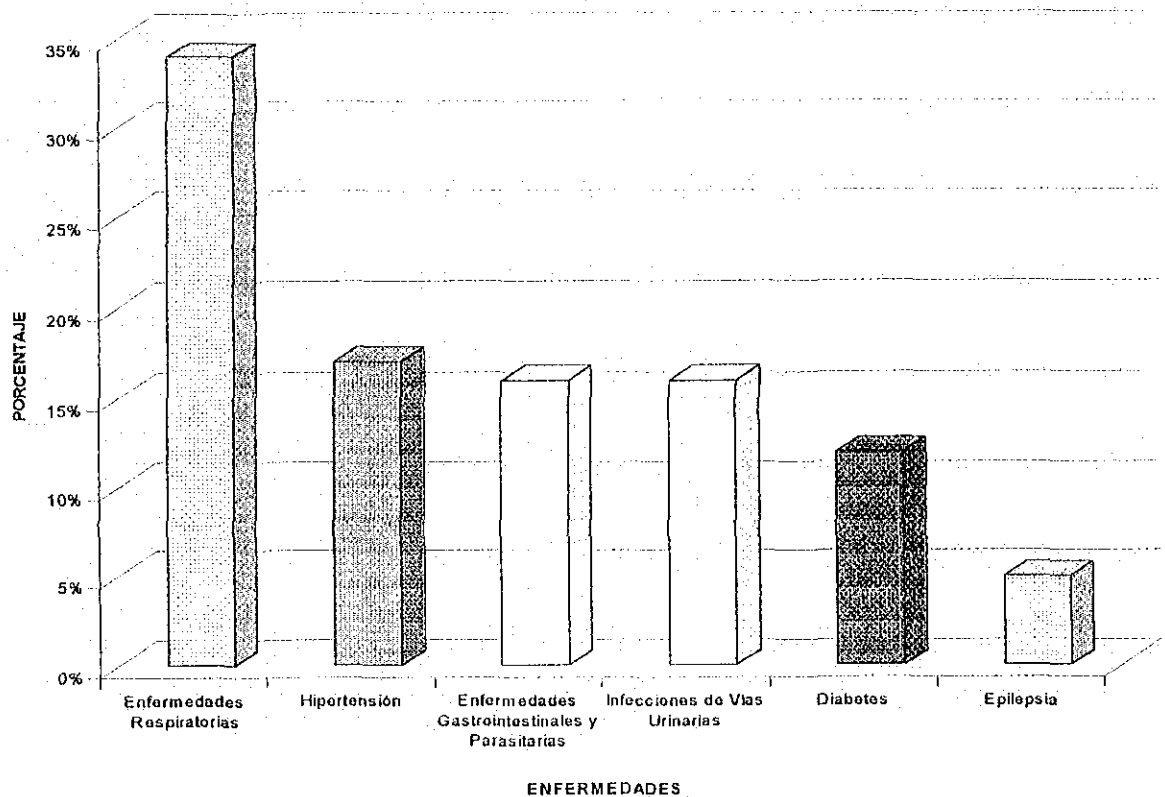
TABLA No 3

PACIENTES CON LAS ENFERMEDADES MÁS PREVALENTES ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998

SISTEMA	ENFERMEDAD	NUMERO DE PACIENTES	TOTAL	PORCENTAJE (%)
Sistema Respiratorio	Asma Bronquial	26	122	34
	Bronquitis	27		
	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	5		
	Faringoamigdalitis	42		
	Proceso gripal	18		
	Rinitis	4		
	Colitis	5		
Sistema Gastrointestinal y Enfermedades Parasitarias	Gastritis	20		
	Gastroenteritis Aguda	6		
	Úlcera	8		
	Parasitismo	19		
Sistema Cardiovascular	Hipertensión arterial	61	61	17
Sistema Nervioso	Epilepsia	18	18	5
Sistema endocrino	Diabetes	43	43	12
Sistema Renal	Infecciones de las vías urinarias	58	58	16
TOTAL DE PACIENTES			360	100

GRAFICA No.1

PACIENTES CON LAS ENFERMEDADES MÁS PREVALENTES ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998.



Durante el período en estudio las enfermedades más frecuentes fueron: Vías Respiratorias con el 34% teniendo prevalencia la Faringo amigdalitis; y con 17% Hipertensión Arterial; las menos frecuentes: la Epilepsia con un 5%; Diabetes con un 12%; con 16% Infecciones de Vías Urinarias con igual porcentaje las Enfermedades Gastrointestinales y Parasitarias, entre estas Gastritis y Parasitismo las más prevalentes.

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

TABLA No 4

PACIENTES QUE CONSULTARON POR ENFERMEDADES RESPIRATORIAS SEGUN SEXO EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998

SEXO	NÚMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE(%)
Masculino	47	38 42
Femenino	75	61 58
TOTAL	122	100 00

Los datos obtenidos del estudio de utilización de medicamentos en el parámetro evaluando el sexo, demuestra que son las mujeres las que más consultan por enfermedades respiratorias, presentando un 61 58% y los hombres un 38 42%

TABLA No 5

PACIENTES QUE CONSULTARON POR ENFERMEDADES RESPIRATORIAS SEGUN EDAD EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998

RANGO DE EDAD (años)	NÚMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE (%)
0 1	0	0
1-4	26	21 31
5-14	20	16 39
15-44	20	16 39
45 en adelante	56	45 90
TOTAL	122	99 99

La tabla demuestra que la mayor incidencia por enfermedades respiratorias se encuentra en los adultos mayores de 45 años con 45 90%, seguido de los pacientes de 1-4 años con 21 31% y con un porcentaje igual de 16 39% el rango de edades de 5-14 y 15-44 años respectivamente, no reportándose enfermedades respiratorias en pacientes menores de un año

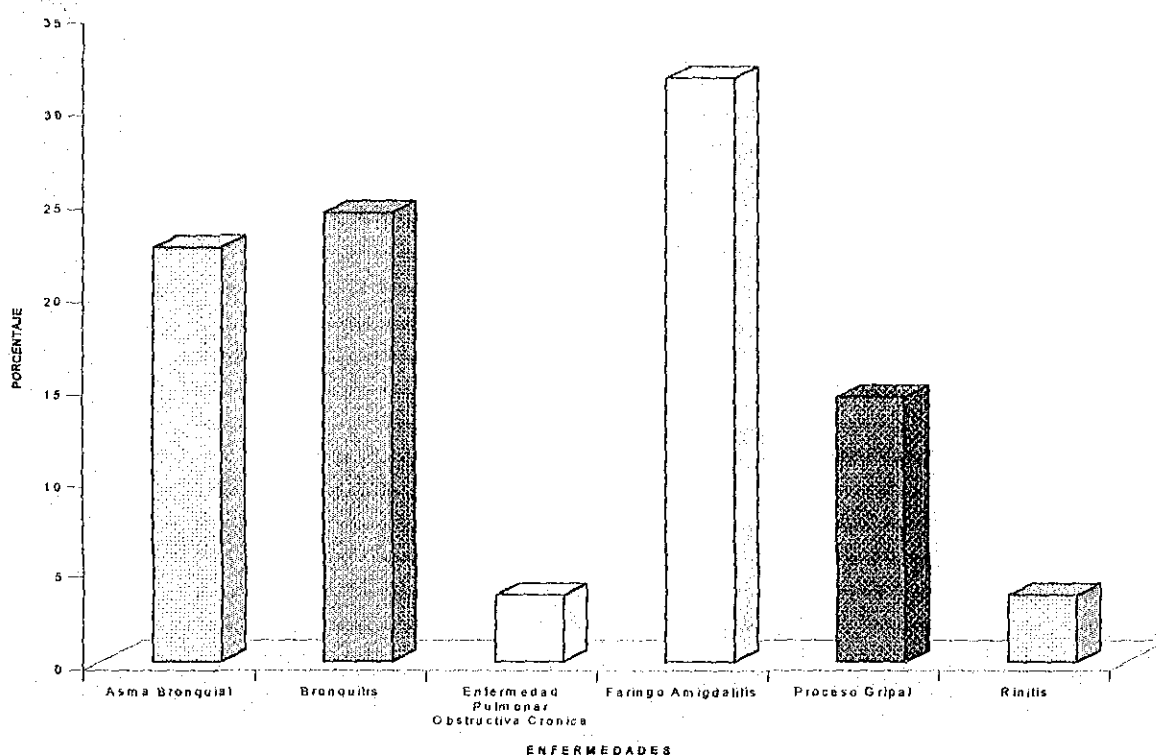
TABLA No.6

PACIENTES CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ATENDIDAS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERÍODO DE ENERO A MARZO DE 1998.

ENFERMEDAD RESPIRATORIA	NÚMERO DE PACIENTES CON UNA ENFERMEDAD RESPIRATORIA	NÚMERO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA COMBINADA	PORCENTAJE DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RESPIRATORIA SOLA
Asma Bronquial	25	1	22.52
Bronquitis	27	-	24.32
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	4	1	3.60
Faringo Amigalitis	35	7	31.53
Proceso Grippal	16	2	14.41
Rinitis	4	-	3.60
TOTAL	111	11	99.98

GRAFICA No.2

PACIENTES CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERÍODO DE ENERO A MARZO DE 1998.



Como enfermedades respiratorias se encontraron las mostradas en la tabla No 6, de la cual la de mayor incidencia en consulta externa fue Faringo Amigdalitis en un 31.53%, como enfermedad respiratoria sola y se reporta en combinación con otras patologías, el número de pacientes con Asma Bronquial y Bronquitis fue similar, encontrándose en los expedientes la historia clínica de las mismas enfermedades que vienen padeciendo de años anteriores

En el proceso gripal conocido también como resfriado común se obtuvieron consultas de 14.41%, Rinitis y Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, se reportan en muy pocos casos

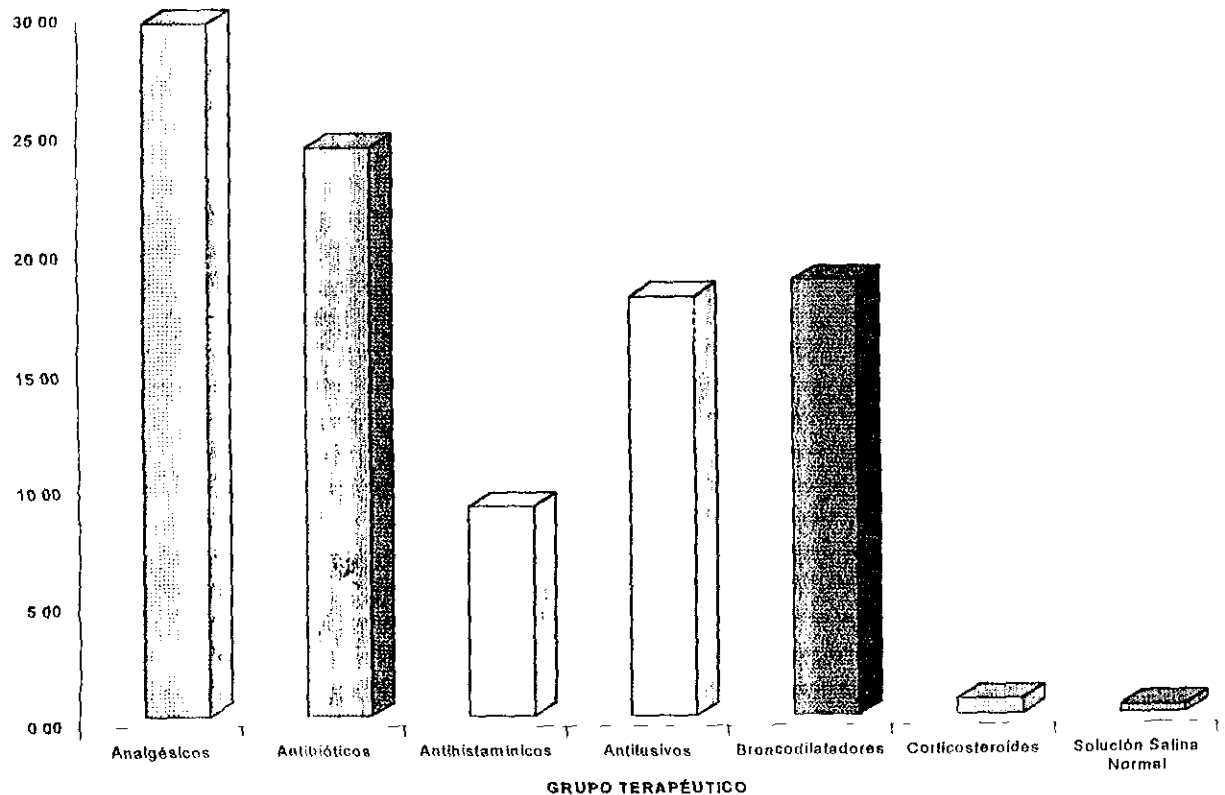
TABLA No 7

GRUPOS TERAPÉUTICOS PRESCRITOS PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN LOS PACIENTES DE LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ DURANTE EL PERIODO DE ENERO A MARZO DE 1998

GRUPO TERAPÉUTICO	NÚMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE(%)
Analgésicos	89	29.47
Antibióticos	73	24.17
Antihistamínicos	27	8.99
Antitusivos	54	17.88
Broncodilatadores	56	18.54
Corticosteroides	2	0.66
Solución Salina normal	1	0.33
TOTAL	302	99.99

GRAFICA No 3

GRUPOS TERAPÉUTICOS PRESCRITOS PARA EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN LOS PACIENTES DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ DURANTE EL PERÍODO DE ENERO-MARZO DE 1998



Los datos de la tabla No 7 demuestran que los grupos terapéuticos de mayor uso fueron Analgésicos en 28.9% debido a que las enfermedades respiratorias presentan procesos fébriles, los Antibióticos fueron prescritos en su mayoría en los casos de faringo amigadalis y bronquitis en 24.39%, los Antitusivos en 19.57%, Broncodilatadores en 17.46%, en muy pocos casos se prescribieron Antihistaminicos, Corticosteroides y Solución Salina Normal

TABLA No 8

MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERÍODO DE ENERO-MARZO DE 1998

MEDICAMENTO	NUMERO DE PACIENTES CON TRATAMIENTO MEDICAMENTOSO	TOTAL DE PACIENTES CON TRATAMIENTO MEDICAMENTOSO	PORCENTAJE DE PACIENTES CON TRATAMIENTO MEDICAMENTOSO (%)
ANALGÉSICOS			
➤ Acetaminofen 120 mg/5ml Jarabe			
➤ Acetaminofen 500 mg tableta	70	89	29.47
➤ Ibuprofeno 400 mg tableta	19		
ANTI-TUSIVOS			
➤ Dextrometorfan 15mg/5ml Jarabe	54	54	17.88
ANTIBIÓTICOS			
➤ Amoxicilina 500mg Cápsula			
➤ Amoxicilina 250 mg/5ml Polvo para suspensión	27		
➤ Ciprofloxacina 250 mg Tableta	5		
➤ Eritromicina 500 mg Tableta			
➤ Eritromicina 250mg/5ml Susp	6	73	24.17
➤ Penicilina procaínica 4 0 millones UI Frasco Ampolla	14		
➤ Trimetopim – sulfametoxazol torte 160 mg/800mg Tableta	21		
ANTI-HISTAMINICOS			
➤ Clorfeniramina 4mg Tableta			
➤ Clorfeniramina 2mg/ 5ml/ Jarabe.	27	27	8.94
BRONCODILADORES			
➤ Salbutamol 2mg/5ml/ Jarabe	52	56	18.54
➤ Salbutamol 4mg Tableta			
➤ Teofilina 250mg Tableta	4		
CORTICOSTEROIDES			
➤ Prednisona 5mg Tableta	2	2	0.66
SOLUCIÓN SALINA NORMAL	1	1	0.33
TOTAL		302	99.99

Los medicamentos más utilizados en el tratamiento de las enfermedades respiratorias fueron los analgésicos con 29.47% y entre ellos, acetaminofén e ibuprofeno, en segundo lugar los antibióticos con 24.17% y entre ellos, amoxicilina, penicilina procainica y trimetoprim sulfametoxazol, en tercer lugar los broncodilatadores con 18.54% utilizándose más el Salbutamol, y en cuarto lugar el antitusivo Destrometorfan con 17.88%

TABLA No 9

TRATAMIENTOS UTILIZADOS EN PACIENTES CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998

TRATAMIENTO	ENFERMEDADES RESPIRATORIAS					
	AB	B	EPOC	FA	PG	R
Amoxicilina-Aetaminofen				2		1
Amoxicilina-Acetaminofén Clorfeniramina				2		
Amoxicilina Clorfeniramina Ibuprofeno Salbutamol	1			1		
Amoxicilina Acetaminofen Dextrometorfan		2		6	1	1
Amoxicilina-Acetaminofén Dextrometorfan Salbutamol				1	2	
Amoxicilina-Ibuprofeno					1	
Amoxicilina-Pednisona Salbutamol				1		
Acetaminofén-Dextrometorfan					2	
Acetaminofén-Clorfeniramina					2	
Acetaminofén					5	
Clorfeniramina-Dextrometorfan-Ibuprofeno			2			
Clorfeniramina Dextrometorfan Acetaminofén						2
Clorfeniramina Ibuprofeno-Salbutamol	4					
CiprofloxacinaDextrometofan-Teofilina				1		
Ciprofloxacina-Dextrometorfan Clorfeniramina		1				
Ciprofloxacina-Dextrometorfan-Ibuprofeno				1	2	
Eritromicina-Dextrometorfan-Clorfeniramina				1		
Eritromicina-Dextrometorfan-Acetaminofen				1		
Eritromicina Acetaminofén Clorfeniramina				1		
Eritromicina-Acetaminofén Salbutamol		3				

AB Asma bronquial

B Bronquitis

EPOC Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica

FA Faringo Amigdalitis

PR Proceso gripal

R Rinitis

TRATAMIENTO	ENFERMEDADES RESPIRATORIAS					
	AB	B	EPOC	FA	PG	R
Penicilina Procaínica-Acetaminofén Salbutamol		7		1	1	
Penicilina Procaínica-Acetaminofén-Dextrometorfan		1		1		
Penicilina Procaínica-Acetaminofén		1		2		
Trimetropim Sulfametoxazol-Acetaminofén				1		
Trimetropim Sulfametoxazol Acetaminofén-Dextrometorfan				7		
Trimetropim Sulfametoxazol-Acetaminofén-Clorfeniramina		1				
Trimetropim Sulfametoxazol Acetaminofén Clorfeniramina-Salbutamol	1	1				
Trimetropim Sulfametoxazol Dextrometorfan-Clorfeniramina				1		
Trimetropim Sulfametoxazol-Dextrometorfan Salbutamol		3				
Trimetropim Sulfametoxazol-Dextrometorfan Clorfeniramina Salbutamol	1					
Trimetropim Sulfametoxazol-Dextrometorfan-Ibuprofeno-Salbutamol	2					
Trimetropim Sulfametoxazol-Dextrometorfan Ibuprofeno				3		
Teofilina	1					
Teofilina-Clorfeniramina Dextrometorfan Salbutamol	2					
Salbutamol Clorfeniramina-Dextrometorfan	1					
Salbutamol-Nebulización	4	1	2			
Salbutamol-Acetaminofén	4	2				
Salbutamol Prednisona	1					
Salbutamol-Ibuprofeno	2					
Salbutamol Dextrometorfan	1					
TOTAL	25	27	4	35	16	4
41 TRATAMIENTOS						

AB Asma bronquial B Bronquitis EPOC Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica FA Faringo Amigdalitis
 PR Proceso gripal R Rinitis

En el tratamiento de las diferentes enfermedades respiratorias se prescribieron varios medicamentos de distintos grupos terapéuticos, los cuales se les encontró asociados en su mayoría, con la excepción de un tratamiento el cual fue sólo con acetaminofén para los procesos gripales

Los tratamientos más utilizados en faringo amigdalitis fueron
Amoxicilina - Acetaminofén-Dextrometorfan

Trimetropim – Sulfametoxazol – Acetaminofén – Dextrometorfan

Trimetroprim Sulfametoxazol – Dextrometorfan – Ibuprofeno

En bronquitis

Amoxicilina – Acetaminofén – Dextrometorfan – Salbutamol

Penicilina procaínica – Acetaminofén – Salbutamol

Trimetroprim Sulfametoxazol – Dextrometorfan – Salbutamol

En asma bronquial

Clorfeniramina – Ibuprofeno – Salbutamol - Nebulización

Salbutamol – Acetaminofén

TABLA No 10

TRATAMIENTOS MÁS UTILIZADOS EN LOS PACIENTES CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO ENERO-MARZO DE 1998

ENFERMEDAD	TRATAMIENTO UTILIZADO	NUMERO DE PACIENTES
Asma Bronquial	Salbutamol – Ibuprofeno – Clorfeniramina	4
	Salbutamol – Nebulización	4
	Salbutamol – Acetaminofén	4
Bronquitis	Amoxicilina - Acetaminofén – Dextrometorfan – Salbutamol	4
	Penicilina Procaínica – Acetaminofén – Salbutamol	7
	Trimetoprim Sulfametoxazol – Dextrometorfan – Salbutamol	3
	Eritromicina – Acetaminofén – Salbutamol	3
Faringo	Amoxicilina – Acetaminofén – Dextrometorfan	6
Amigdalitis	Trimetoprim Sulfametoxazol – Acetaminofén Dextrometorfan	7
	Trimetoprim Sulfatometazol – Ibuprofeno – Dextrometorfan	3
Proceso Gripal	Acetaminofén	5
	Amoxicilina – Dextrometorfan – Clorfeniramina	3

En la tabla No 10 se presenta una recopilación de los tratamientos más utilizados en las enfermedades respiratorias de mayor prevalencia

TABLA No 11

RÉGIMENES DE DOSIFICACIÓN DE MEDICAMENTOS UTILIZADOS PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998

MEDICAMENTOS	DOSIS PRESCRITA	DOSIS BIBLIOGRÁFICA
ANALGÉSICOS		
Acetaminofén 120 mg/5ml/ Fco 500 mg tableta	Niños ½ o 1 cucharaditas cada 6 Horas Adultos 1 tabletas cada 6 horas	Niños 10 mg/ Kg de peso cada 4 ó 6 horas Adultos 500 mg cada 4 ó 6 horas
IBUPROFENO 400 mg tableta	Adultos 1 tableta cada 8 horas	200 mg a 800 3 ó 4 veces al día
ANTITUSIVOS		
Dextrometorfan 15 mg/ 5ml/ Fco Ambar 120 ml jarabe	Niños ¼ a ½ cucharadita cada 6 Horas Adultos 1 cucharada cada 6 horas	Niños de 6 a 12 años 5 a 10mg cada 4 horas De 2 a 6 años de 2 5mg a 5mg cada 4 horas Adultos 10-20 mg cada 4 horas o 30 mg cada 6 ó 8 horas
ANTIBIOTICOS		
Amoxicilina 250mg/5ml polvo para 60ml susp 500mg cápsula	Niños ½ a 1 cucharadita cada 8 Horas Adultos 1 cápsula cada 8 horas	Niños 20mg a 40mg/Kg de peso cada 8 horas Adultos 500mg cada 8 horas
CIPROFLOXACINA 250mg tableta	Adultos 1 tableta 2 veces al día Niños no prescrito	Adultos 250mg a 750mg dos veces al día
ERITROMICINA 250mg /5ml suspensión 500mg tableta	Niños de ½ a 1 cucharadita cada 6 horas Adultos 1 tableta cada 6 horas	Niños 30 a 50mg/Kg de peso cada 6 horas Adultos 250-500mg cada 6 horas
PENICILINA G PROCAÍNICA 4 0 millones UI Fco Ampolla	Niños 300 000 U a IM al día Adultos 600 000 UI IM al día	Niños 300,000 UI IM diarias Adultos 600 000 1 2 millones UI IM, diarias

MEDICAMENTOS	DOSIS PRESCRITA	DOSIS BIBLIOGRÁFICA
TRIMETROPRIM- SULFAMETOXAZOL 160mg/800mg tableta TRIMETROPRIM – SULFAMETOXAZOL /SUSP 40 mg/200mg polvo para 100 ml	Niños 1 cucharadita cada 12 horas Adultos 1 tableta cada 12 horas	Niños 8mg/kg Trimetroprim/ 40 mg /Kg de Sulfametoxazol, cada 12 horas Adultos 160mg de Trimetroprim/ 800mg Sulfametoxazol cada 12 horas
<u>ANTI-HISTAMINICOS</u> Clorfeniramina 2mg /5ml Fco 4mg tableta	Niños 1 ó ½ cucharaditas cada 8 Horas Adultos 1 tableta 3 veces al día	Niños 6-12 años 2mg cada 4 ó 6 Horas 2-6 años 1mg cada 4 ó 6 horas Adultos 4mg cada 8 horas
<u>BRONCODILATADORES</u> Salbutamol 2mg/5ml Fco 4mg tableta	Niños ½ cdt. Cada 6 horas Adultos 1 tableta cada 6 horas	Niños 1 a 2mg cada 8 ó 6 horas Adultos 4mg cada 8 ó 6 horas
TEOFILINA 80mg/5ml Fco 250mg tableta	Niños no prescrito Adultos 1 tableta 2 veces al día	Niños 7 a 20kg ½ cucharadita Cada 6 horas 20 a 55kg 1 a ½ cucharadita cada 6 horas Adultos adolescentes de 17 años y mayores 250mg a 500mg cada 12 horas
<u>CORTICOSTEROIDES</u> PREDNISONA 5mg tableta	Adultos 2 tableta cada 8 horas Niños 1 tableta al día por 6 días	Niños 0.1 a 2.0mg/kg/día en cuatro dosis Adultos 2.5 a 15mg en dos tres o cuatro dosis al día

En la tabla No 11 se comparan las dosis prescritas y bibliográficas, para el tratamiento de las enfermedades respiratorias, donde se muestra que, las dosis prescritas se encuentran dentro de los regímenes bibliográficos

TABLA No 12

PACIENTES QUE CONSULTARON POR ENFERMEDADES RESPIRATORIAS SEGUN DIAGNÓSTICO EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998

DIAGNOSTICO	NÚMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE (%)
Clínicamente	110	90 16%
Cultivo de muestra apropiada	1	0 82%
Radiografía de tórax	8	6 55%
Otros procedimientos	3	2 45%
TOTAL	122	99 99%

De acuerdo a los resultados, el diagnostico clínico de las enfermedades respiratorias es el más utilizado con 90 16%

TABLA No 13

COSTO DE LOS TRATAMIENTOS UTILIZADOS EN LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998.

ENFERMEDAD RESPIRATORIA	TRATAMIENTO	Cantidad de medicamento prescrito (tab. y frascos)	Costo por tratamiento (colones\$)	Numero de pacientes	Costo trimestral (colones \$)	
ASMA BRONQUIAL	Amoxicilina-Clorfeniramina-Ibuprofeno-Salbutamol	21-20-15-30	25.86	1	25.86	
	Clorfeniramina-Ibuprofeno-Salbutamol	20-15-30	13.05	4	52.20	
	Trimetoprim Sulfametoxazol Susp-Acetaminofén.Jbe	1-1				
	Clorfeniramina-Jarabe-Salbutamol.Jarabe	1-1	38.16	1	38.16	
	Trimetoprim Sulfametoxazol-Susp.Dextrometorfan- Clorfeniramina - Jbe.-Salbutamol (Jbe)	1-1	35.03	1	35.03	
	Trimetoprim-Sulfametoxazol-Dextrometorfan-Ibuprofeno-Salbutamol	14-1-15-30	20.57	2	41.14	
	Teofilina	45	7.65	1	7.65	
	Teofilina- Clorfeniramina- Dextrometorfan -Salbutamol	45-20-1-30	22.05	2	44.05	
	Salbutamol-Clorfeniramina-Dextrometorfan-	30-20-1	14.40	1	14.40	
	Salbutamol.Jarabe Nebulizacion	1 nebulizacion	14.46	4	57.96	
	Salbutamol-Acetaminofen	30-20	10.80	4	43.20	
	Salbutamol-Prednisona	60-30	17.40	1	17.40	
	Salbutamol-Ibuprofeno	30-15	10.65	2	21.30	
	Salbutamol Jarabe- Dextrometorfan	1-1	15.46	1	15.46	
	TOTAL		6245.54	25	6413.81	
	BRONQUITIS	Amoxicilina.Susp-Acetaminofén.Jarabe-Dextrometorfan	1-1-1	28.60	2	57.20
		Amoxicilina-Acetaminofén-Dextrometorfan-Salbutamol	21-20-1-30	29.61	4	118.44
Ciprofloxacina-Dextrometorfan-Clorfeniramina		20-1-1	48.40	1	48.40	
Eritromicina.Susp-Aetaminofén-Jbe.-Salbutamol.Jarabe		1-1-1	30.34	3	91.02	
Penicilina-G. Procainica-FcoAmp. Acetaminofén Jarabe Salbutamol Jarabe		1-1-1	29.09	7	203.63	
Penicilina Procainica FcoAmp.- Acetaminofen Jarabe-Dextrometorfan		1-1-1	25.60	1	25.60	
Penicilina G Procainica.FcoAmp-Acetaminofen Jarabe		1-1	19.60	1	19.60	
Trimetoprim-Sulfametoxazol-Acetaminofen-Clorfeniramina		14-20-20	11.12	1	11.12	
Trimetoprim-Sulfametoxazol-Acetaminofén-Clorfeniramina-Salbutamol		14-20-20-30	15.12	1	15.12	
Trimetoprim-Sulfametoxazol-Dextrometorfan-Salbutamol		14-1-30	15.92	3	47.76	
Salbutamol Jarabe. Nebulizacion		1-1	14.49	1	14.49	
TOTAL		Nebulizacion 30-20	10.80	2	21.60	
TOTAL			6278.69	27	6673.98	

ENFERMEDAD RESPIRATORIA	TRATAMIENTO	Cantidad de medicamento prescrito (tab. y frascos)	Costo por tratamiento (colones)	Número de pacientes	Costo trimestral (colones \$)
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVO CRÓNICA	Clofeniramina-Dextrometorfan-Ibuprofeno	20-1-20	13.05	2	26.10
	Salbutamol Jarabe, Nebulización	1-1 Nebulización	14.49	1	14.49
	Salbutamol- Nebulización	30-1nebulización	11.00	1	11.00
	TOTAL		€38.54	4	€51.59
FARINGO AMIGDALITIS	Amoxicilina(cápsulas)- Acetaminofen(tabletas)	21-20	17.61	2	35.22
	Amoxicilina(capsulas)-Acetaminofen(tab.)-Clorfeniramina(tab)	21-20-21	20.01	2	40.02
	Amoxicilina Cap Clorfeniramina, Tab.-Ibuprofeno Tab. Salbutamol Tab.	21-20-15-30	25.85	1	25.85
	Amoxicilina-Acetaminofen-Dextrometorfan	21-20-1	23.61	2	47.22
	Amoxicilina Susp.-Acetaminofén Jb.---Dextrometorfan-SSN	1-1-30	22.50	3	67.50
	Amoxicilina-Acetaminofén-Dextrometorfan-Salbutamol	21-20-1-30	29.61	1	29.61
	Amoxicilina-Clorfeniramina-Dextrometorfan	21-20	21.21	1	21.21
	Amoxicilina Susp.-Salbutamol,Jab.-Prednisona Tab.	1-1-2-1	23.35	1	23.35
	Ciprofloxacina-Dextrometorfan-Teofilina	20-1-30	51.10	1	51.10
	Ciprofloxacina-Dextrometorfan-Ibuprofeno	20-1-20	52.20	1	52.20
	Eritromicina susp.-Dextrometorfan-Clorfeniramina-Jbe.	1-1-1	28.82	1	28.82
	Eritromicina-Dextrometorfan-Acetaminofén	30-1-20	15.33	1	15.33
	Eritromicina-Acetaminofén-Clorfeniramina	30-20-20	11.73	1	11.73
	Penicilina G.Procainica-Acetaminofén Jbe.-Salbutamol.Jbe	1amp-1-1	29.09	1	29.09
	Penicilina G.Procainica-Acetaminofén Jbe.-Dextrometorfan	1amp-1-1	25.60	1	25.60
	Penicilina G.Procainica-Acetaminofén Jbe.	1amp-1	19.60	2	39.20
	Trimetoprim-Sulfametoxazol.Susp.Acetaminofén Jbe.	1-1	17.60	1	17.60
	Trimetoprim-Sulfametoxazol-Susp-Acetaminofén Jbe-Dextrometorfan	1-1-1	23.60	5	118.00
	Trimetoprim-Sulfametoxazol-Acetaminofén-Dextrometorfan	14-20-1	14.57	2	29.44
	Trimetoprim-Sulfametoxazol-Dextrometorfan,Clorfeniramina	14-1-20	12.35	2	24.64
Trimetoprim-Sulfametoxazol-Dextrometorfan-Ibuprofeno	14-1-15	12.32	3	36.96	
	TOTAL		€497.82	35	€769.69
PROCESO GRIPAL	Amoxicilina-Acetaminofén-Dextrometorfan	21-20-1	23.61	1	23.61
	Amoxicilina Susp.-Clorfeniramina Jbe. Dextrometorfan	1-1-1	30.57	2	61.14
	Amoxicilina-Ibuprofeno	21-15	17.46	1	17.46
	Acetaminofén Jarabe-Dextrometorfan	1-1	15.10	2	30.20
	Acetaminofén Jbe.- Dextrometorfan	1-1	20.17	2	40.34
	Acetaminofén	30	4.80	4	19.02
	Acetaminofén-Jarabe	1	9.10	1	9.10
	Ciprofloxacina-Dextrometorfan-Ibuprofeno	10-1-15	30.65	2	61.30
	Penicilina Procainica Foo.Amp.- Acetaminofén-Jarabe-Salbutamol Jbe.	1amp-1-1	29.09	1	29.09
		TOTAL		€180.55	16

ENFERMEDAD RESPIRATORIA	TRATAMIENTO	Cantidad de medicamento prescrito (tab. y frascos)	Costo por tratamiento (colones ₡)	Numero de pacientes	Costo trimestral (colones ₡)
RINITIS	Amoxicilina-Acetaminofén	21-20	17.61	1	17.61
	Amoxicilina-Acetaminofén-Dextrometorfan	21-20-1	23.61	1	23.61
	Clorfeniramina-Dextrometorfan-Acetaminofén	20-1-20	13.20	2	26.40
TOTAL			₡54.42	4	₡67.62
COSTO TOTAL POR TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS				295.55	₡2.268

La tabla No 13 muestra el costo total por patologia y tratamiento de las enfermedades respiratorias; siendo la faringo amigdalitis, la patologia con un costo mayor de ₡497 82; y el tratamiento mas caro fue con ciprofloxacina – dextrometorfan – ibuprofeno de ₡52.20 por paciente.

Los costos menores reportados son para la enfermedad obstructiva cronica de ₡38 54 y rinitis de ₡54 42. Datos obtenidos por medio de listados de precios proporcionados en farmacia.

ENFERMEDADES
GASTROINTESTINALES
Y
PARASITARIAS

TABLA No 14

PACIENTES QUE CONSULIARON POR ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES Y PARASITARIAS SEGUN EL SEXO EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998

Enfermedad	Gastrointestinal	Parasitaria	Número de pacientes	Porcentaje (%)
Sexo				
Femenino	23	14	37	63 80
Masculino	16	5	21	36 20
TOTAL	39	19	58	100 00

La tabla demuestra que en las enfermedades gastrointestinales y parasitarias, son las mujeres las que consultan con mayor frecuencia

TABLA No 15

PACIENTES QUE CONSULTARON POR ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES Y PARASITARIAS SEGUN EDAD EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERÍODO DE ENERO-MARZO 1998

Rango de Edad (Años)	Número de pacientes con Enfermedades Gastrointestinales	Porcentaje	Número de pacientes con Enfermedades Parasitarias	Porcentaje (%)
0-1	1	2 56	1	5 26
1-4	8	20 51	4	21 05
5-14	6	15 38	8	42 10
15-44	8	20 51	4	21 05
45 en adelante	16	41 02	2	10 52
TOTAL	39	99 98	19	99 98

La tabla nos muestra que la mayor incidencia de enfermedades gastrointestinales es en los adultos mayores de 45 años con 41 02%, y las enfermedades parasitarias en niños comprendidos en el rango de 5 a 14 años con 42 10%

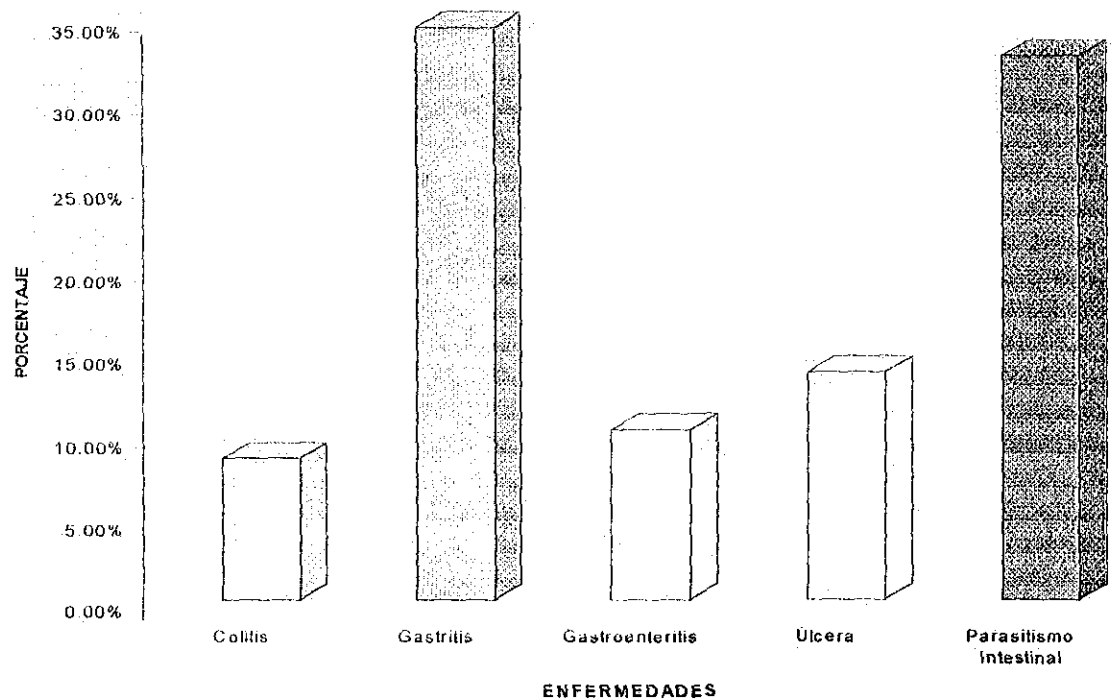
TABLA No.16

PACIENTES CON ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES Y PARASITARIAS EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO 1998.

ENFERMEDADES	NÚMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE (%)
Colitis	5	8.62
Gastritis	20	34.48
Gastroenteritis	6	10.34
Úlcera	8	13.79
Parasitismo Intestinal	19	32.75
TOTAL	58	99.98

GRAFICA No.4

PACIENTES CON ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES Y PARASITARIAS EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO 1998.



La tabla y la gráfica muestran que fue la gastritis y el parasitismo intestinal las enfermedades gastrointestinales y parasitarias más frecuentes.

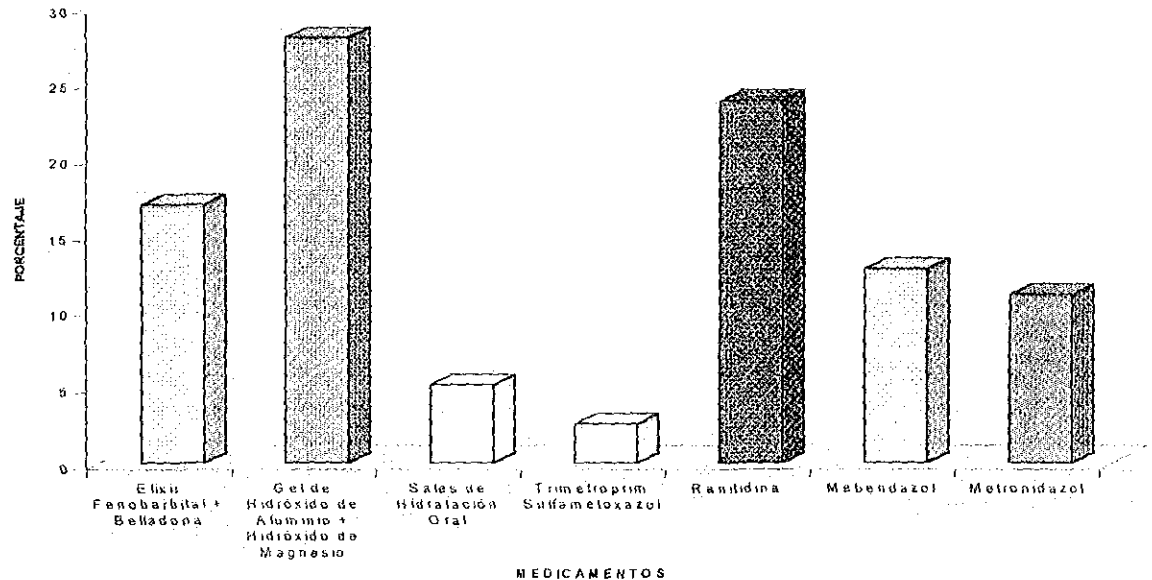
TABLA No.17

MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN PACIENTES CON ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES Y PARASITARIAS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO 1998.

MEDICAMENTOS	NÚMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE(%)
Elixir de Fenobarbital + Belladona	20	16.94
Gel de Hidróxido de Aluminio + Hidróxido de Magnesio	33	27.96
Sales de Hidratación Oral	6	5.08
Trimetoprim Sulfametoxazol: 160mg de Trimetoprim /800 mg Sulfametoxazol. Tableta. Susp: 40mg Trimetoprim / 200mg Sulfametoxazol. Polvo para 100 ml	3	2.54
Ranitidina 150mg tableta	28	23.73
Mebendazol 100mg tableta	15	12.71
Metronidazol 500mg tableta 250mg/5ml suspensión	13	11.01
TOTAL	118	99.97

GRAFICO No.5

MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN PACIENTES CON ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES Y PARASITARIAS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO 1998.



La tabla y gráfica muestran que los medicamentos más utilizados, en el tratamiento de las enfermedades gastrointestinales fueron el gel hidroxido de aluminio e hidroxido de magnesio (antiácido) en 27.96%, y la ranitidina con 23.73%, y en las enfermedades parasitarias el mebendazol con 12.71%

TABLA No 18

TRATAMIENTOS UTILIZADOS EN PACIENTES CON ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES Y PARASITARIAS EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO 1998

TRATAMIENTOS	C	G	GEA	P	UL	Nº DE TRATAMIENTO	%
Elixir de Fenobarbital+Belladona+Gel de Hidróxido de Aluminio e Hidróxido de Magnesio	4	1				5	8 6
Elixir de Fenobarbital+Belladona+Gel de Hidróxido de Aluminio e Hidróxido de Magnesio+Ranitidina		3			2	5	8 6
Elixir de Fenobarbital+Belladona+Mebendazol				3		3	5 1
Elixir de Fenobarbital+Belladona+Metronidazol				4		4	6 8
Elixir de Fenobarbital+Belladona+Ranitidina	1	1			1	3	5 1
Gel de Hidróxido de Aluminio e hidroxido de Magnesio+Mebendazol				3		3	5 1
Gel Hidróxido de Aluminio e Hidróxido de Magnesio + Ranitidina		15			5	20	34 4
Mebendazol+Metronidazol				9		9	15 5
Mebendazol+Sales de Rehidratación Oral+Trimetoprim Sulfametoxazol			3			3	5 1
Sales de Rehidratación Oral			3			3	5 1
TOTAL	5	20	6	19	8	58	100

C= Colitis, G= Gastritis, GEA= Gastroenteritis Aguda, P= Parasitismo, UL= Ulcera

En la población de pacientes con enfermedades gastrointestinales se utilizó en muchos casos terapias de medicamentos combinados para el tratamiento de estas. En gastritis y úlceras, se utilizó la combinación de antiácido, antiulceroso y en algunos casos un anticolinérgico, siendo estos tratamientos los que tuvieron mayor porcentaje de uso 34 4% y 8 6%

Para el tratamiento de enfermedades parasitarias se utilizaron medicamentos antiparasitarios, en algunos casos de parasitosis múltiple se hizo la combinación de dos antiparasitarios, mebendazol y metronidazol

El uso de antibióticos en el tratamiento de enfermedades gastrointestinales fue solo en caso de gastroenteritis aguda

Las sales de rehidratación oral fueron utilizadas en los casos de enfermedades gastrointestinales que se acompañaban de algún síndrome diarreico

TABLA No 19

DOSIS DE MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES Y PARASITARIAS EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO 1998

MEDICAMENTOS	DOSIS PRESCRITA	DOSIS BIBLIOGRÁFICA
Elixir de Fenobarbital + Belladona	Niños ½ cucharadita 3 veces al día Adultos 1 cucharada 3 veces al día	Niño 2 gotas kg de peso 3 ó 4 veces al día Adulto 2 cucharaditas 2-3 Veces al día
Gel de Hidróxido de Aluminio+Hidróxido de Magnesio	Adultos 1 cucharada 3 veces al día	Adultos 400mg a 800mg (5 a 10 ml) entre las Comidas y a la hora de acostarse
Ranitidina 150mg tab	Adultos 1 tableta dos veces al día	Adultos 150mg 2 veces al día 300mg a la hora de dormir
Sales de rehidratación Oral	A tolerancia	Adultos y niños 1 sobre en 24 horas
Trimetoprim- Sulfametoxazol Forte 160mg/800mg	Adultos 1 tableta 2 veces al día	Adultos 160mg de Trimetoprim/800 mg de Sulfametoxazol/kg de peso cada 12 horas por 5 días
Trimetoprim- Sulfametoxazol Susp 40mg/200mg/5ml	Niños 1 cucharadita 2 veces al día	Niños 40mg de Trimetoprim/200mg de Sulfametoxazol/kg de peso cada 12 horas por 5 días
Mebendazol 100mg tab	Niños 1 tableta 2 veces al día por 3 días Adultos 1 tableta 2 veces al día por 3 días	Adultos y niños mayores de 2 años 100mg vía oral por 3 días repetir el tratamiento en 3 semanas después
Metrodinazol 500mg tab 250 mg/5ml/susp	Niños 1 cucharadita 3 veces al día Adultos 1 tableta 3 veces al día por 10 días	Niños 35mg a 50mg /kg de Peso 3 veces al día por 10 días Adultos 750mg vía oral 3 Veces al día de 5 a 10 días

La tabla demuestra que las dosis prescritas por los médicos están de acuerdo a los esquemas de dosificación encontrados en bibliografía, con la excepción del Gel Hidróxido de Aluminio +Hidróxido de Magnesio en el cuál, prescriben 1 cucharada (15ml), y la dosis bibliográfica reporta de 5 a 10 ml

TABLA No 20

PACIENTES CON ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES Y PARASITARIAS SEGUN DIAGNÓSTICO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO MARZO 1998

DIAGNÓSTICO	NUMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE (%)
Examen Clínico	44	75.86
Examen General de Heces	14	24.13
Otros Exámenes	0	0
TOTAL	58	99.99

Los diagnósticos para el tratamiento de las enfermedades gastrointestinales y parasitarias se hicieron utilizando en su mayoría examen clínico (75.86%)

El examen general de heces se utilizó en un menor porcentaje de 24.13%

TABLA No.21

COSTO DE LOS TRATAMIENTOS UTILIZADOS EN LAS ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES Y PARASITARIAS EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENENDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998

ENFERMEDAD GASTROINTESTINALES	TRATAMIENTO	Cantidad de medicamento prescrito (tab. y frascos)	Costo por tratamiento (colones¢)	Numero de pacientes	Costo trimestre! (colones ¢)
COLITIS	Elixir Fenobarbital+Bellacona - Gel de hidroxido de Aluminio + Magnesio	1-1	24.00	4	96.00
	Elixir de Fenobarbital - Belladona - Ranitidina	1-10	21.00	1	21.00
	TOTAL		¢45.00	5	¢117.00
GASTRITIS	Elixir de Fenobarbital+Belladona-Gel hidroxido de Aluminio + Magnesio	1-1	24.00	1	24.00
	Elixir de Fenobarbital +Belladona- Gel Hidroxido de Aluminio + Magnesio - Ranitidina	1-1-15	37.50	3	112.50
	Elixir de Fenobarbital+Belladona - Ranitidina	1-15	25.50	1	25.50
	Gel de Hidroxido de Aluminio + Magnesio - Ranitidina	1-15	25.50	15	382.50
	TOTAL		¢229.50	20	¢544.50
GASTROENTE RITIS AGUDA	Mebendazol - Sales de rehidratacion oral + Trimetoprim-Sulfametoxazol	6-3 sobres-14	16.12	3	48.36
	Salas de rehidratacion oral	3 sobres	3.60	3	10.80
	TOTAL		¢19.72	6	¢59.16
ULCERA	Elixir Fenobarbital+Belladona-Gel Hidroxido de Aluminio+ Magnesio - Ranitidina	1-1-15	37.50	2	75.00
	Elixir de Fenobarbital+Belladona - Ranitidina	1-15	25.50	1	25.50
	Gel de Hidroxido de Aluminio+ Magnesio - Ranitidina	1-15	25.50	5	127.50
	TOTAL		¢88.50	8	¢227.50
COSTO TOTAL DE LAS ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES			¢382.72		¢948.16

ENFERMEDAD ES	TRATAMIENTO	Cantidad de medicamento prescrito (tab. y frascos)	Costo por tratamiento (colones¢)	Numero de pacientes	Costo trimestral (colones ¢)
PARASITARIAS	Elixir de Fenobarbital+ Belladona – Mebendazol	1-12	20.04	3	60.12
	Elixir de Fenobarbital+ Belladona – Metrodinazol	1-30	32.10	4	128.40
PARASITARIAS	Gel de Hidroxido de Aluminio + magnesio – Mebendazol	1-12	20.04	3	60.12
	Mebendazol-Metronidazol	12-30	28.14	3	84.42
	Metronidazol Susp -Mebendazol Tab	1-12	21.54	6	150.78
TOTAL			¢121.86	19	¢483.84

La tabla No.21 muestra que el costo total de los tratamientos utilizados en las enfermedades gastrointestinales fue de ¢382.72. siendo los tratamientos para la gastritis los que tuvieron mayor costo ¢229.50 Para los tratamientos de las enfermedades parasitarias fue de ¢121.86 de los cuales la combinacion de Elixir de renobarbital mas belladona y metronidazol tabletas tuvieron un costo mas elevado de ¢32.10 por tratamiento Datos obtenidos por medio de listados de precios proporcionados en farmacia.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

TABLA No 22

PACIENTES QUE CONSULTARON POR HIPERTENSIÓN ARTERIAL SEGUN SEXO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO 1998

SEXO	NÚMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE
Femenino	44	72.13
Masculino	17	27.86
TOTAL	61	99.99

El mayor porcentaje de pacientes con Hipertensión Arterial lo presenta el sexo femenino con un 72.13% y 27.86 del sexo masculino

TABLA No 23

PACIENTES QUE CONSULTARON POR HIPERTENSIÓN ARTERIAL SEGUN EDAD EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO 1998

RANGO DE EDAD (AÑOS)	NÚMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE
0-1	0	0
1-4	0	0
5-14	0	0
15-44	3	4.91
Mayores de 45	58	95.08
TOTAL	61	99.99

La edad que prevaleció en los pacientes que consultaron por Hipertensión Arterial fue la de mayor de 45 años con 95.08%

TABLA No 24

MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO 1998

MEDICAMENTOS	NUMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE (%)	PORCENTAJE DE TERAPIA
Enalapril 20mg tableta	14	22 95	45 91% MONOTERAPIA
Propranolol 40mg tableta	7	11 48	
Nifedipina 10mg tableta	4	6 56	
Furosemide 40mg tableta	2	3 28	
Verapamilo 80mg tableta	1	1 64	
Enalapril – Nifedipina	5	8 19	54 09% TERAPIA COMBINADA
Enalapril – Alfa Metil Dopa (500mg)	1	1 64	
Enalapril – Hidroclorotiazida (50mg tableta)	3	4 92	
Enalapril – Propranolol	2	3 28	
Enalapril – Furosemide	3	4 92	
Nifedipina – Propranolol	4	6 56	
Nifedipina – Furosemide	2	3 28	
Nifedipina – Hidroclorotiazida	5	8 19	
Verapamilo – Furosemide	3	4 92	
Alfa Metil Dopa – Furosemide	5	8 19	
TOTAL	61	100	

En la tabla No 24 se presentan los medicamentos utilizados en el tratamiento de la Hipertensión Arterial, siendo el enalapril (inhibidor de la enzima convertidora de la angiotensina) el medicamento de mayor uso en monoterapia (22 95%) y en terapia combinada El propranolol (bloqueante beta adrenérgico) en un 11 48%, la nifedipina (bloqueante de canales de calcio) en un 6 56%, furosemide (diurético) en un 3 28% y en menor porcentaje de 1 64% el verapamilo (inhibidor de los canales de calcio)

Los tratamientos combinados más frecuentes fueron alfa metil dopa furosemide, enalapril-nifedipina e hidroclorotiazida-nifedipina
 En el tratamiento de Hipertensión Arterial se utilizó monoterapia en un 45 91% y terapia combinada en un 54 09%

TABLA No 25

TRATAMIENTOS UTILIZADOS EN PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL ASOCIADA CON OTRAS ENFERMEDADES EN LA CONSULIA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO 1998

TRATAMIENTOS	ENFERMEDADES Y NUMERO DE PACIENTES					
	A	B	C	D	E	F
Alfametidopa Furosemide-Amoxicilina Indometacina					1	
Alfametidopa-Furosemide-Indometacina						1
Enalapril Fenitoína sódica		2				
Enalapril - Glibenclamida	4					
Propranolol - Finitoína sódica		2				
Propranolol-Glibenclamida	1					
Propranolol - Diazepam			2			
Nifedipina - Propranolol - Ibuprofeno Amoxicilina				1		
Nifedipina - Propranolol- Glibenclamida	1					
Nifedipina Glibenclamida						
Metocarbamol - Ibuprofeno	1					
TOTAL	7	4	2	1	1	1

A= Diabetes, B= Epilepsia, C= Insomnio, D= Proceso Gripal, E= Faringitis, F= Osteoartritis

En la tabla No 25 aparecen las combinaciones de medicamentos utilizados para hipertensión arterial asociada con otras enfermedades,

observándose que el mayor número de pacientes pertenecen a la asociación hipertensión – diabetes

TABLA No 26

DOSIS DE MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA CONSULTA EXTERNA EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998

MEDICAMENTO	DOSIS PRESCRITA	DOSIS BIBLIOGRAFICA
Alfa Metil Dopa 500mg tableta	1 tableta cada 12 horas	250-2 000mg en dosis fraccionadas de 2/d
Enalapril 20 mg tableta	½ 1 tableta al día o fraccionada 2 veces al día	2.5 -40mg 1/d
Furosemide 40 mg tableta	1 tableta al día	Adultos 20mg-320mg diarios 2/d
Hidroclorotiazida 50mg tableta	1 tableta al día	Adultos 12.5mg-50mg diarios
Nifedipina 10mg cápsula	1 cápsula 2 ó 3 veces al día	30-180mg en dosis fraccionadas de 3-4/d
Propranolol clorhidrato 40mg tableta	1 tableta 3 veces al día 1 tableta 2 veces al día	Adultos 40-320mg en dosis fraccionadas en 2/d
Verapamilo clorhidrato 80mg tableta	1 tableta 3 veces al día 1 tableta 2 veces al día	120-480mg 3-4/d

La tabla No 26 demuestra que las dosis prescritas para las pacientes con Hipertensión Arterial están dentro de los parámetros bibliográficos

TABLA No 27

COSTO DE LOS TRATAMIENTOS UTILIZADOS EN HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO 1998

TRATAMIENTO	CANTIDAD DE MEDICAMENTO PRESCRITO (TAB)	COSTO POR TRATAMIENTO (COLONES)	NÚMERO DE PACIENTES	COSTO TRIMESTRAL (COLONES¢)
Enalapril	30	24 00	12	288 00
	45	36 00	2	72 00
Propranolol	60	9 60	5	48 00
	90	14 40	2	28 00
Nifedipina	60	35 40	3	106 20
	90	53 10	1	53 10
Furosemida	30	2 64	2	5 28
Verapamilo	90	33 66	1	33 66
Enalapril Nifedipina	30 60	59 40	5	297 00
Enalapril-Alfametil Dopa	30 60	67 20	1	67 20
Enalapril Hidrocloro Tiazida	30 30	43 50	3	130 50
Enalapril Propranolol	30 60	33 60	2	67 20
Enalapril Furosemida	30 30	26 64	3	72 92
Nifedipina Propranolol	90 60	62 70	4	250 80
Nifedipina Furosemida	60 30	38 04	2	76 08
Nifedipina Hidroclorotiazida	60 30	54 90	5	274 50
Verapamilo Furosemida	60 30	25 08	3	75 24
Alfametil Dopa Furosemida	60 30	55 84	5	229 20
TOTAL		¢675 70	61	¢2 175 68

La tabla No 27 demuestra que el tratamiento de mayor costo para Hipertensión Arterial fue de ¢67 20 para la asociación Enalapril – Alfa Metil Dopa

El costo global para los tratamientos de Hipertensión Arterial fue de ¢2,175 68

EPILEPSIA

TABLA No 28

PACIENTES QUE CONSULTARON POR EPILEPSIA SEGUN SEXO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO 1998

SEXO	NÚMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE(%)
Femenino	13	72 22
Masculino	5	27 77
TOTAL	18	99 9911

El mayor porcentaje de pacientes pertenece al sexo femenino con 72 22% y 27 77% al sexo masculino

TABLA No 29

PACIENTES QUE CONSULTARON POR EPILEPSIA SEGUN EDAD EN LA CONSULTA EXTERNA DE EL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO 1998

RANGO DE EDAD (años)	NÚMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE(%)
0-1	0	0
1-5	0	0
5-14	4	22 22
15-44	11	61 11
Mayor de 45	3	16 66
TOTAL	18	99 99

La tabla muestra que los pacientes que consultaron por epilepsia en su mayoría están comprendidos entre las edades de 15 a 44 años con 61 11%

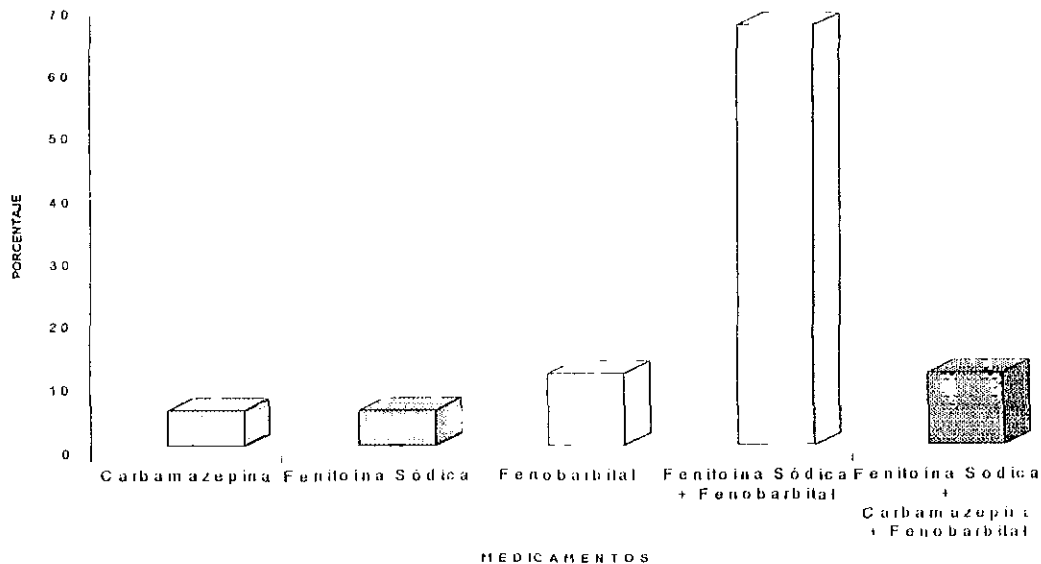
TABLA No 30

TRATAMIENTOS UTILIZADOS EN PACIENTES EPILEPTICOS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO 1998

TRATAMIENTO	NUMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE (%)
Carbamazepina	1	5 55
Fenitoína Sódica	1	5 55
Fenobarbital	2	11 11
Fenitoína Sódica+ Fenobarbital	12	66 66
Fenitoína Sódica + Carbamazepina + Fenobarbital	2	11 11
TOTAL	18	99 99

GRAFICO No 6

TRATAMIENTOS UTILIZADOS EN PACIENTES EPILEPTICOS EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO 1998



La tabla y la gráfica muestran que es la Fenitoína Sódica + Fenobarbital el tratamiento más utilizado en pacientes con epilepsia con un 66 66%

TABLA No 31

REGIMENES DE DOSIFICACIÓN UTILIZADOS PARA EL TRATAMIENTO DE PACIENTES CON EPILEPSIA EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO 1998

RANGO DE EDAD TRATAMIENTO	DOSIS PRESCRITA			DOSIS BIBLIOGRÁFICA
	10-14 años	15-44 años	Mayor de 45 años	
Carbamazepina 200mg tableta	—	1 tableta 3 veces al día	—	600mg cada día dividido en 3 dosis
Fenitoína Sódica 300mg tableta	—	—	1 tableta 3 veces al día	900mg cada día dividido en 3 dosis
Fenobarbital 100mg tableta	¼ de tableta al día	½ tableta por la mañana y 1 por la noche	—	Adultos 100 a 200mg al día en 3 dosis Niños 4 a 6 mg/kg al día cada 12 horas
Fenitoína Sódica 300mg tableta + Fenobarbital 100mg tableta	—	1 tableta 3 veces al día 1 tableta al día	1 tableta 3 veces al día 1 tableta al día	
Fenitoína Sódica 300mg tab + Fenobarbital 100mg tab + Carbamazepina 200mg	—	—	1 tab 3 veces al día 1 tab al día 1 tab 2 veces al día	

La tabla muestra que las dosis prescritas por los médicos se encuentran dentro de los regímenes de dosificación bibliográfica

TABLA No 32

PACIENTES CON EPILEPSIA SEGUN DIAGNÓSTICO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998

DIAGNOSTICO	NÚMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE
Diagnostico Clínico	12	66.66
Electroencefalograma	6	33.33
Otros procedimientos	0	0
TOTAL	18	99.99

De acuerdo a los expedientes analizados solo un 33 33% de pacientes reportan electroencefalograma, en el resto solo se encuentra en la historia clínica del paciente

TABLA No 33

COSTO DE LOS TRATAMIENTOS UTILIZADOS EN EPILEPSIA EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998

Tratamiento	Nº de medicamento prescrito (tab)	Nº de Pacientes	Costo por Tratamiento	Costo Trimestral
Carbamazepina	90 tabletas	1	99 00	99 00
Fenitoina Sódica	90 tabletas	1	18 00	18 00
Fenobarbital	30 tabletas	1	54 00	54 00
	45 tabletas	1	81 00	81 00
Fenitoina Sódica y Fenobarbital	90 tabletas 30 tabletas	12	72 00	864 00
Fenitoina Sódica + Carbamazepina + Fenobarbital	90 tabletas – 60 tabletas – 30 tabletas	2	138 00	276 00
TOTAL		18	462 60	1,392 00

La tabla demuestra que el mayor costo de la monoterapia utilizada para el tratamiento de Epilepsia fue de Carbamazepina en ¢99 00 y en terapia combinada con Fenitoina Sódica – Carbamazepina – Fenobarbital y el costo fue de ¢138 00 por tratamiento. Datos obtenidos de los listados de precios de medicamentos proporcionados en farmacia

DIABETES

TABLA No 34

PACIENTES QUE CONSULTARON POR DIABETES SEGUN SEXO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998

SEXO	NÚMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE
Femenino	39	90 70
Masculino	4	9 30
TOTAL	43	100 00

La tabla demuestra que la mayor parte de pacientes en estudio pertenecen al sexo femenino con 90 70% y un 9 30% al sexo masculino

TABLA No 35

PACIENTES QUE CONSULTARON POR DIABÉTÉS SEGUN EDAD EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENENDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998

RANGO DE EDAD (años)	NÚMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE(%)
0-1	0	0
1 4	0	0
5-14	0	0
15 44	2	4 65
Mayor de 45	41	95 34
TOTAL	43	99 99

La tabla demuestra que los pacientes diabéticos se encontraron en su mayoría en adultos mayores de 45 años con 95 34%

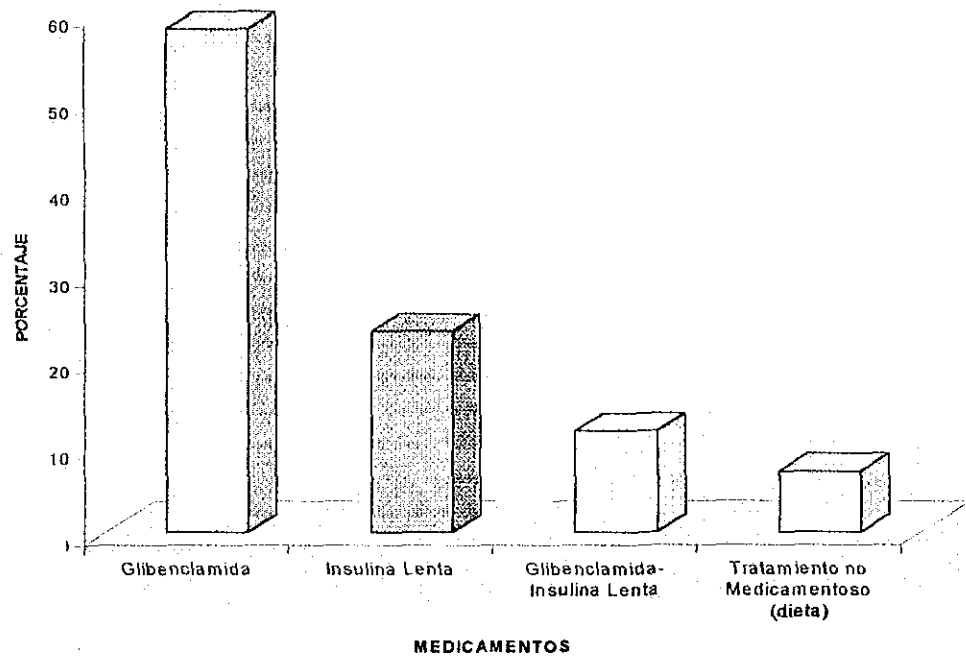
TABLA No.36

TRATAMIENTOS UTILIZADOS EN PACIENTES DIABETICOS EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENENDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998.

TRATAMIENTOS	NÚMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE(%)
Glibenclamida	25	58.13
Insulina lenta	10	23.25
Glibenclamida -Insulina Lenta	5	11.62
Tratamientos no medicamentoso (dieta)	3	6.97
TOTAL	43	99.99

GRAFICO No.7

TRATAMIENTOS UTILIZADOS EN PACIENTES DIABETICOS EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN Elp PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998.



Un 58.13% de pacientes recibieron una monoterapia con glibenclamida, hipoglucemiante oral usado en el tratamiento de la diabetes no insulino dependiente.

Un 23 25% fueron tratados con insulina lenta

Un 11 62% recibieron un tratamiento combinado de glibenclamida e insulina lenta, lo cual es muy acertado en pacientes seleccionados ya que al usar estos hipoglucemiantes juntos se potencializa el efecto, pero deben usarse con precaución

TABLA No 37

REGÍMENES DE DOSIFICACIÓN DIARIOS DE GLIBENCLAMIDA E INSULINA LENTA PARA EL TRATAMIENTO DE DIABETES EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO 1998

MEDICAMENTOS	DOSIS PRESCRITA											
	5mg	10mg	15mg	10 U	30 U	40 U	50 U	100U	5mg 10 U	15mg 10 U	5mg 100U	TOTAL
Glibenclamida 5mg tableta	13	5	7									25
Insulina Lenta 100 UI/ml/ Fco De 10 ml				3	3	3	1					10
Glibenclamida Insulina Lenta									2	2	1	5
TOTAL	13	5	7	3	3	3	1	0	2	2	1	40

MEDICAMENTOS	DOSIS BIBLIOGRÁFICA
Glibenclamida 5mg tableta	Adultos 2.5 a 20mg diarios divididos en 1 ó 2 veces al día
Insulina Lenta 100 UI/ml Fco Amp de 10ml	Adultos Dosis usual de 10 a 25 U diarias subcutánea y se ajusta en función de la concentración plasmática Dosis excesiva en casos necesarios de 35 a 50 U diarias 2/3 dosis antes del desayuno y 1/3 de la dosis antes de la cena Programa de dosificación alternativa de 50U a 100U subcutánea basándose en la concentración sanguínea de la glucosa, cada 2 ó 6 horas

La tabla No 37 detalla los regímenes de dosificación diarios, donde se muestra que los hipoglucemiantes Glibenclamida e Insulina Lenta con las dosis prescritas, están dentro de los esquemas de dosificación bibliográfica

TABLA No 38

MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN DIABETES EN COMBINACIÓN CON OTROS MEDICAMENTOS EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998

MEDICAMENTOS	NÚMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE
Glibenclamida- Insulina Lenta -- Clotrimazol Vaginal	4	11 42
Glibenclamida- Insulina Lenta Ibuprofeno	10	28 57
Glibenclamida-Insulina Lenta-Dimenhidrinato	3	8 57
Glibenclamida Insulina Lenta Amoxicilina	2	5 71
Glibenclamida-Insulina Lenta Ciprofloxacina	1	2 85
Glibenclamida-Insulina Lenta Trimetroprim Sulfametoxazol	1	2 85
Glibenclamida-Insulina Lenta Acetaminofén	4	11 42
Glibenclamida-Insulina Lenta Enalapril	2	5 71
Glibenclamida- Insulina Lenta Propranolol	1	2 85
Glibenclamida Insulina Lenta -- Indometacina	3	8 57
Glibenclamida- Insulina Lenta- Salbutamol	4	11 42
TOTAL	35	99 99

Además de Glibenclamina e Insulina Lenta los pacientes diabéticos también recibieron otros medicamentos cuando en su cita mensual tenían otras patologías, entre los analgésicos Ibuprofeno, 28 57%, Acetaminofén 11 42% e Indometacina 8 57%

Otros pacientes recibieron antibióticos como la Amoxicilina 5 71%, Ciprofloxacina 2 85%, Trimetroprim Sulfametoxazol 2 85%

Los antihipertensivos utilizados fueron Enalapril 5 7% y Propanolol 2 85%, pero esta combinación hay interacción, prolongando el efecto hipoglucemiante y ocultando los síntomas de la hipoglucemia por lo cual, debe vigilarse periódicamente la glicemia

Otros medicamentos que se utilizan fueron Clotrimazol Vaginal 11 42% y el Salbutamol 11 42%

TABLA No 39

PACIENTES CON DIABETES SEGUN DIAGNOSTICO EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998

DIAGNOSTICO	NÚMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE (%)
Diagnostico Clínico	5	11 62
Glucosa y orina	6	13 95
Glucosa sanguínea	32	74 41
Otros procedimientos	0	0
TOTAL	43	99 98

La dosis del medicamento para diabéticos es fijada basándose en las pruebas de laboratorio de glucosa sanguínea la cual se reportó con 74 44%, glucosa en orina con 13 95% durante los tres meses de estudio

TABLA No 40

COSTO DE LOS TRATAMIENTOS UTILIZADOS EN DIABETES EN LA CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998

TRATAMIENTO	Número de medicamentos prescrito (tab y frasco)	Costo por Tratamiento(¢)	Número de Pacientes	Costo Trimestral (¢)
Glibenclamida	30 tabletas	10 20	26	459 00
	60 tabletas	20 40		
	90 tabletas	30 60		
Insulina Lenta	1 Fco	105 00	12	1260
Glibenclamida 5mg	30 tabletas	115 20	2	230 40
Insulina Lenta 10UI	1 Fco			
Glibenclamida 15mg	90 tabletas	135 60	2	271 20
Insulina Lenta 10UI	1 Fco			
Glibenclamida 5mg	30 tabletas	115 20	1	115 20
Insulina Lenta 100UI	1 Fco			
TOTAL		637 20	43	2,335 80

La tabla muestra que el mayor costo de los tratamientos para la diabetes utilizados en monoterapia fue el de Insulina Lenta con ¢105 00, en

terapia combinada fue la asociación de Glibenclamida de 15mg + Insulina lenta de 10 UI fue de ¢135 60 Datos obtenidos de los listados de precios proporcionados en farmacia

INFECCIONES DE LAS VÍAS URINARIAS

TABLA No 41

PACIENTES QUE CONSULTARON POR INFECCIONES DE LAS VÍAS URINARIAS SEGUN SEXO EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998

SEXO	NÚMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE(%)
Femenino	35	60 34
Masculino	23	39 65
TOTAL	58	99 99

El mayor porcentaje de pacientes lo presenta el sexo femenino con 60 34% y 39 65 el sexo masculino

TABLA No 42

PACIENTES QUE CONSULTARON POR INFECCIONES DE LAS VÍAS URINARIAS SEGUN EDAD EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998

RANGO DE EDAD(años)	NÚMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE(%)
0-1	0	0
1-4	0	0
5-14	5	8 62
15-44	33	56 89
Mayor de 45	20	34 48
TOTAL	58	99 99

La tabla demuestra que los pacientes entre las edades de 15 a 44 años con 56 89% tuvieron mayor numero de consultas por infecciones de vías urinarias

TABLA No 43

MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN PACIENTES CON INFECCIONES DE LAS VÍAS URINARIAS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998

MEDICAMENTO	NUMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE(%)
Acetaminofén 500 mg Tableta	15	15.46
Ciprofloxacina 250mg Tableta	2	2.06
Fenazopiridina 200mg Tableta	16	16.50
Ibuprofeno 400mg Tableta	20	20.61
Trimetoprim Sulfametoxazol Forte 160mg/800mg tableta	44	45.36
TOTAL	97	99.99

GRAFICO No 8

MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN PACIENTES CON INFECCIONES DE VIAS URINARIAS EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998

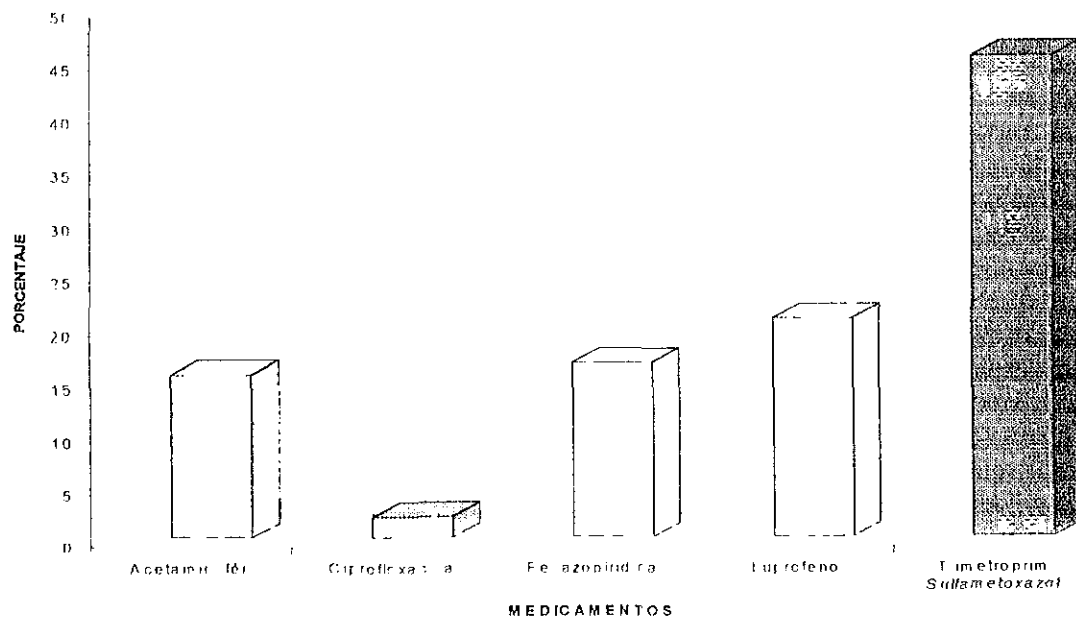


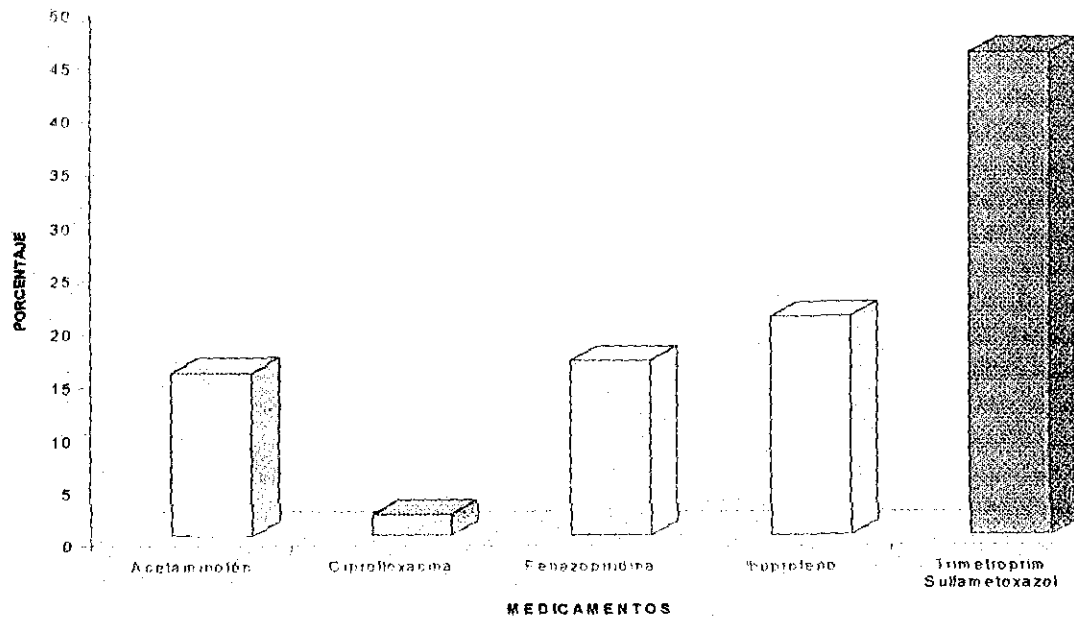
TABLA No.43

MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN PACIENTES CON INFECCIONES DE LAS VÍAS URINARIAS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998.

MEDICAMENTO	NÚMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE(%)
Acetaminofén 500 mg Tableta	15	15.46
Ciprofloxacina 250mg Tableta	2	2.06
Fenazopiridina 200mg Tableta	16	16.50
Ibuprofeno 400mg Tableta	20	20.61
Trimetoprim Sulfametoxazol Forte 160mg/800mg tableta	44	45.36
TOTAL	97	99.99

GRAFICO No.8

MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN PACIENTES CON INFECCIONES DE VIAS URINARIAS EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998.



La tabla demuestra que el medicamento más utilizado para tratar infecciones de las vías urinarias fue el Trimetoprim Sulfametoxazol con un 45.36%, seguido de Fenzopiridina con 16.50%, los analgésicos utilizados fueron el Ibuprofeno con 20.62% y el Acetaminofén 15.42%. La Ciprofloxacina fue utilizada en muy pocos casos con un 2.06%.

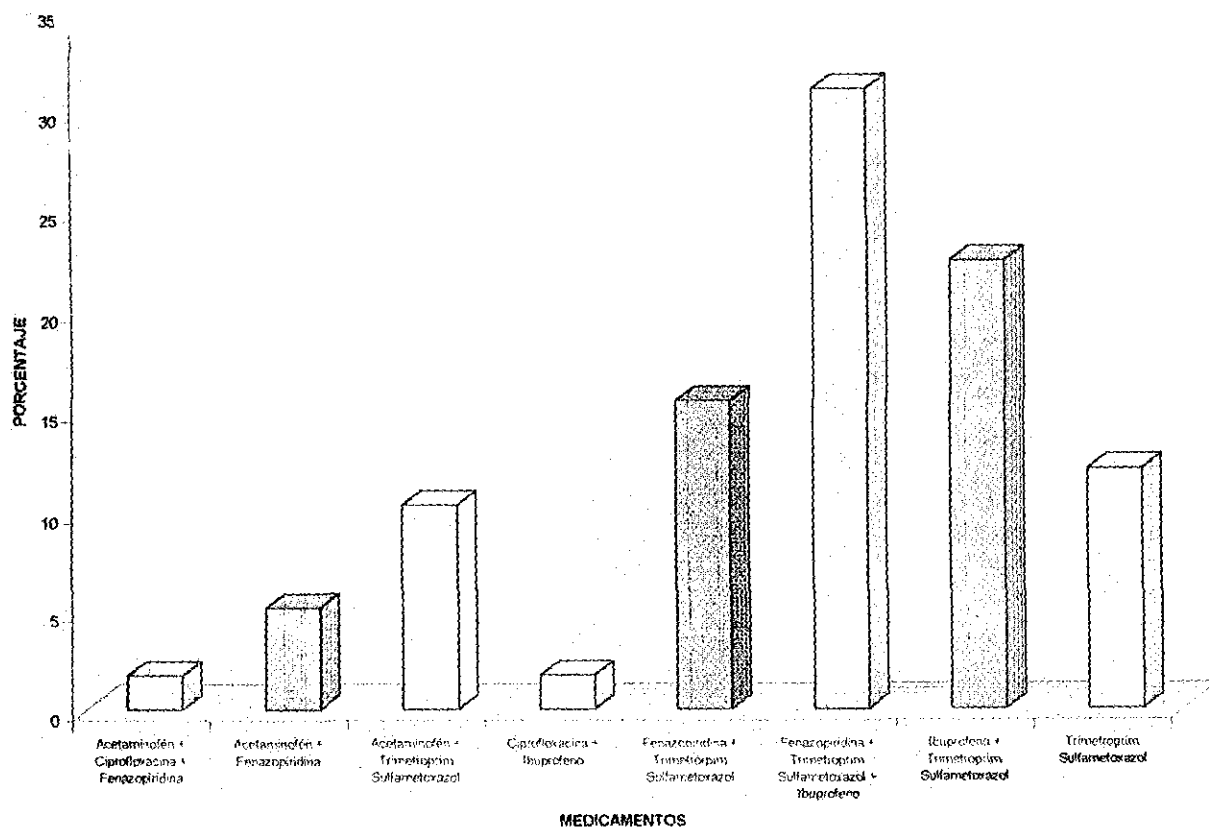
TABLA No.44

TRATAMIENTOS UTILIZADOS EN PACIENTES CON INFECCIONES DE LAS VIAS URINARIAS EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998.

TRATAMIENTO	NÚMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE(%)
Acetaminofén+Ciprofloxacina+Fenazopiridina	1	1.72
Acetaminofén+Fenazopiridina	3	5.17
Acetaminofén+Trimetroprim Sulfametoxazol	6	10.34
Ciprofloxacina+Ibuprofeno	1	1.72
Fenazopiridina+Trimetroprim Sulfametoxazol	9	15.51
Fenazopiridina+Trimetroprim Sulfametoxazol+Ibuprofeno	18	31.03
Ibuprofeno+Trimetroprim Sulfametoxazol	13	22.41
Trimetroprim Sulfametoxazol	7	12.06
TOTAL	58	99.99

GRAFICO No.9

TRATAMIENTOS UTILIZADOS EN PACIENTES CON INFECCIONES DE VIAS URINARIAS EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998.



De los pacientes que consultaron por infecciones de vías urinarias la mayoría recibieron tratamiento combinado de antibiótico analgésico y *anestésico de vías urinarias*

El tratamiento más utilizado fue Fenazopiridina, Trimetroprim Sulfametoxazol, Ibuprofeno con 31.03%, seguido de Ibuprofeno-Trimetroprim Sulfametoxazol con 22.41% y el Fenazopiridina-Trimetroprim Sulfametoxazol con 15.51%, y en monoterapia el Trimetroprim Sulfametoxazol con 12.06%

TABLA No 45

DOSIS DE LOS MEDICAMENTOS UTILIZADOS PARA TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES CON INFECCIONES DE LAS VÍAS URINARIAS EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO MARZO DE 1998

MEDICAMENTO	DOSIS PRESCRITA	DOSIS BIBLIOGRÁFICA
Acetaminifén 500mg Tableta	1 tableta cada 6 horas	500mg vía oral cada 6 horas
Ciprofloxacina 250mg Tableta	1 tableta 2 veces al día	Adultos 250 a 750mg vía oral 2 veces al día
Fenazopiridina 200mg Tableta	1 tableta 3 veces al día	Adultos 200mg vía oral 3 veces al día
Ibuprofeno 400mg Tableta	1 tableta 3 veces al día	400mg vía oral cada 8 horas
Trimetoprim -Sulfametoxazol Forte 160mg/800mg Tableta	1 tableta 2 veces al día por 10 días	160mg TMP/800mg SMZ vía oral cada 12 horas de 10 a 14 días

En la tabla No 45 se detallan las dosis de los medicamentos prescritos por el médico, los cuales al compararlos con las dosis bibliográficas, se muestra que existe una adecuada dosificación

TABLA No 46

PACIENTES CON INFECCIONES DE LAS VÍAS URINARIAS SEGUN DIAGNÓSTICO EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998

DIAGNOSTICO	NUMERO DE PACIENTES	PORCENTAJE(%)
Clínicamente	50	86.20
Exámenes de Laboratorio	8	13.79
Otros procedimientos	0	0
TOTAL	58	99.99

El diagnóstico para las infecciones de las vías urinarias se basó en el examen clínico en la mayoría de pacientes

El urocultivo y examen general de orina se reportó en 8 casos de un total de 58 pacientes

TABLA No 47

COSTO DE LOS TRATAMIENTOS UTILIZADOS EN LAS INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENENDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998

TRATAMIENTO	Numero de medicamentos prescrito(tableta)	Numero de Pacientes	Por costo Tratamiento	Costo Trimestral
Acetaminofén + Ciprofloxacina + Fenazopiridina	20tab 10tab-10 tab	1	31 54	31 54
Acetaminofén +Trimetroprim Sulfametoxazol	20 tab 20 tab	6	10 40	62 40
Acetaminofén + Fenazopiridina Ciprofloxacina + Ibuprofeno	20 tab 10 tab 20 tab -- 20 tab	3 1	11.54 46.20	34.62 46.20
Fenazopiridina + Trimetroprim Sulfametoxazol	10 tab 20 tab	9	12 34	111 06
Fenazopiridina + Trimetroprim Sulfameroxazol + Ibuprofeno	10 tab 20 tab -- 20 tab	18	18 54	333 72
Ibuprofeno + Trimetrprim Sulfametoxazol	20 tab 20 tab	13	11 80	153 40
Trimetroprim Sulfametoxazol	20 tabletas	7	5.60	39.20
TOTAL		58	147.96	832.14

La tabla demuestra que para las infecciones de vías urinarias el tratamiento de mayor costo fue de Ciprofloxicina – Ibuprofeno con ¢46 20 colones por tratamiento, y el de menor costo fue utilizando Trimetroprim Sulfametoxazol con ¢5 60 colones. Datos obtenidos por medio de listados de precios de medicamentos proporcionados en farmacia

TABLA No 48

INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS QUE PUEDEN PRESENTARSE EN LOS TRATAMIENTOS PRESCRITOS EN LAS ENFERMEDADES PREVALENTES DE LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998

MEDICAMENTOS	INTERACCIÓN
Acetaminofén-Fenobarbital	Aumenta el metabolismo del Acetaminofén por ser el fenobarbital un inductor de enzimas microsómicas hepáticas metabolizadoras de fármacos
Alfa Metil Dopa- Enalapril	Efecto Hipotensor aditivo
Alfa Metil Dopa- Furosemida	Los efectos hipotensores pueden potencializarse cuando estos medicamentos se usan juntos, si bien se utilizan con frecuencia esta asociación por su ventaja terapéutica, pero debe ser necesario ajustar la dosis
Ciprofloxacina-Teofilina	Aumenta el efecto de teofilina La ciprofloxacina inhibe el metabolismo de la teofilina por inhibir las enzimas microsómicas metabolizadoras de fármacos
Enalapril- Furosemida	Los efectos hipotensores pueden potencializarse cuando estos medicamentos se usan juntos, si bien se utilizan con frecuencia esta asociación por su ventaja terapéutica, pero debe ser necesario ajustar la dosis
Fenitoína Sódica- Fenobarbital	Puede aumentar o disminuir las concentraciones de fenitoína por inducir enzimas que aumentan la biotransformación

MEDICAMENTOS	INTERACCIÓN
Furosemida- Indometacina	Inhibe la respuesta diurética, puede reducir el aumento de volumen urinario producidos por los diuréticos de asa posiblemente inhibiendo la síntesis renal de prostaglandinas y/o produciendo retención de sodio y líquidos además puede aumentar el riesgo de insuficiencia renal secundaria a la disminución del flujo sanguíneo renal producido por inhibición de la síntesis renal de prostaglandinas
Glibenclamina-Insulina lenta	Potencia el efecto hipoglucemiante Usar con precaución interacción farmacodinámica
Glibenclamina- Propranolol	Prolonga el efecto hipoglucemiante y ocultan los síntomas de la hipoglucemia
Propranolol -Insulina Lenta	El propranolol inhibe la recuperación de la glucosa en la hipo glucemia enmascara los síntomas de la hipoglucemia excepto los sudores
Propranolol- Nifedipina	Puede causar hipotensión e insuficiencia cardíaca usar juntos con precaución
Propranolol- Fenitoína Sódica	La Fenitoína por ser un inductor enzimático aumenta la biotransformación de propranolol y puede disminuir el efecto de este
Ranitidina- gel hidroxido de aluminio e hidroxido de magnesio	Puede disminuir la absorción de la ranitidina Separar las dosis de ambos cuando menos una hora

En la tabla No 48 se demuestran las interacciones de las diferentes asociaciones medicamentosas que se investigaron bibliográficamente, ya que los expedientes clínicos no las reportaban, las cuales son de importancia en el proceso de los tratamientos, por lo cual estos medicamentos se deben de prescribir con precaución y en algunos casos vigilar frecuentemente al paciente

TABLA No 49

REACCIONES ADVERSAS MÁS FRECUENTES EN LOS GRUPOS TERAPÉUTICOS UTILIZADOS EN LAS ENFERMEDADES PREVALENTES EN LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENENDEZ EN EL PERIODO DE ENERO-MARZO DE 1998

GRUPO TERAPÉUTICO	REACCIONES ADVERSAS MÁS OBSERVADAS
Antiparásitarios	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Náuseas ➤ Dolor abdominal
Antibióticos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Molestias gastrointestinales ➤ Reacciones de hipersensibilidad
Antisépticos y analgésicos urinarios	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Trastornos gastrointestinales
Antihipertensivos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Tos ➤ Mareos ➤ Cefalea ➤ Calambres musculares ➤ Cansancio ➤ Palpitaciones cardiacas ➤ Reacciones cutáneas
Diuréticos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vértigo ➤ Somnolencia ➤ Deshidratación
Analgésicos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Reacciones dermatológicas
Antiespasmódicos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sequedad en la boca ➤ Visión borrosa ➤ Dificultad en la micción
Broncodilatadores	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Vómitos ➤ Taquicardia ➤ Temblor fino ➤ Irritabilidad
Antitusivos	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Somnolencia ➤ Nerviosismo ➤ Inquietud
Antiácidos antiulcerosos antagonistas de receptores H ₂	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Estreñimiento ➤ Cefalea

GRUPO TERAPÉUTICO	REACCIONES ADVERSAS MÁS OBSERVADAS
Anticonvulsivos	<ul style="list-style-type: none">➤ Somnolencia➤ Anorexia➤ Irritación gástrica
Hipoglicemiantes	Hipoglucemia

La tabla No 49 demuestra las reacciones adversas que más se presentan con el uso de medicamentos utilizados en las enfermedades prevalentes las cuales no se detallaban en el expediente clínico de los pacientes, por lo cual se obtuvieron a través de la entrevista realizada a los médicos

REPORTE DE ENTREVISTAS

TABLA No 50

REPORTE DE ENTREVISTAS REALIZADAS A MEDICOS DE LA CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL FRANCISCO MENÉNDEZ

➤ *Objetivo* Complementar por medio de sus conocimientos terapéuticos este estudio de utilización de medicamentos

Muestra de médicos entrevistados = 11

PARAMETROS EVALUADOS	ALTERNATIVA	RESULTADO
1 Conoce usted algún estudio de utilización de medicamentos que se haya realizados en este hospital	Si	2
	No	9
2 De las siguientes enfermedades cuáles considera son más prevalentes	⤴ Infecciones de vías respiratorias	3
	⤴ Enfermedades gastrointestinales	1
	⤴ Parasitismo	
	⤴ Hipertensión Arterial	
	⤴ Epilepsia	
	⤴ Diabetes	
	⤴ Infecciones de vías urinarias	
	⤴ Todas	7
3 Para las siguientes enfermedades cuáles medicamentos que se encuentra en el cuadro básico del Hospital considera de mayor uso	Medicamentos reportados en la entrevista para medicos de consulta externa Anexo No 4	11
4 Considera necesario agregar otros medicamentos al cuadro básico para las patologías antes mencionadas	Si	10
	No	1
	Especifique el nombre genérico de los medicamentos	Niclosamida Albendazol Norfloxacina Cefadroxilo Ácido Valproico Metformina Metoclopramina Atenolol Ambroxol Salbutamol spray Sucralfato

PARAMETROS EVALUADOS	ALTERNATIVA	RESULTADO
5 De los grupos terapéuticos siguientes cuáles son las reacciones adversas más observadas en los pacientes	ANTIPARASITARIOS	
	▲ Náuseas	Náuseas = 9
	▲ Diarrea	
	▲ Dolor abdominal	Dolor abdominal = 8
	▲ Gastritis	
	▲ Cefalea	
	▲ Otros	
	ANTIBIÓTICOS	
	▲ Shock anafiláctico	
	▲ Molestias gastrointestinales	Molestias gastrointestinales=10
	▲ <i>Rash cutáneos</i>	
	▲ Reacciones de hipersensibilidad	Reacciones de hipersensibilidad = 8
▲ Prurito		
▲ Náuseas		
ANTISEPTICOS Y ANALGESICOS URINARIOS		
▲ Trastornos gastrointestinales	Trastornos gastrointestinales=11	
▲ Náuseas		
▲ Mareos		
▲ Otros		
ANTIHIPERTENSIVOS		
▲ Tos	Tos = 11	
▲ Mareos	Mareos = 8	
▲ Cefalea	Cefalea = 9	
▲ Calambres musculares	Calambres musculares=6	
▲ Cansancio	Cansancio = 6	
▲ Palpitaciones cardíacas	Palpitaciones cardíacas = 4	
▲ Hipotensión		
▲ Reacciones cutáneas	Reacciones cutáneas=6	
▲ Bradicardia		
▲ Otros		

PARAMETROS EVALUADOS	ALTERNATIVA	RESULTADO
	DURETICOS	
	▲ Vértigo	Vértigo = 5
	▲ Deshidratación	Deshidratación = 5
	▲ Somnolencia	Somnolencia = 5
	▲ Reacciones alérgicas	
	▲ Vómitos	
	▲ Trastornos visuales	
	▲ Otros	
	ANALGÉSICOS	
	▲ Reacciones dermatológicas	Reacciones dermatológicas = 10
	▲ Otros	
	ANTIESPAMODICOS	
	▲ Visión borrosa	Visión borrosa = 6
	▲ Sequedad en la boca	Sequedad en la boca = 7
	▲ Dificultad a la micción	Dificultad a la micción = 4
	BRONCODILATADORES	
	▲ Náuseas	
	▲ Vómitos	Vómitos = 4
	▲ Taquicardia	Taquicardia = 5
	▲ Temblor fino	Temblor fino = 9
	▲ Insomnio	
	▲ Irritabilidad	Irritabilidad = 7
	▲ Hipotensión	
	▲ Otros	
	ANTITUSIVOS	
	▲ Somnolencia	Somnolencia = 6
	▲ Nerviosismo	Nerviosismo = 7
	▲ Inquietud	Inquietud = 8
	▲ Dolor de estómago	
	▲ Náuseas	
	▲ Vómitos	
	▲ Otros	

PARAMETROS EVALUADOS	ALTERNATIVA	RESULTADO
	ANTIACIDOS ANTIULCEROSOS Y ANTAGONISTA RECEPTORES H₂ ▲ Diarreas ▲ Constipación ▲ Reacciones de hipersensibilidad ▲ Vértigo ▲ Estreñimiento ▲ Cefaleas	Estreñimiento = 9 Cefaleas = 3
	ANTICONVULSIVOS ▲ Somnolencia ▲ Ataxia ▲ Insomnio ▲ Nerviosismo ▲ Anorexia ▲ Irritación gástrica	Somnolencia = 3 Anorexia = 4 Irritación gástrica=4
	HIPOGLICEMIANTES ▲ Náuseas ▲ Vómitos ▲ Rash cutáneo ▲ Hipoglucemia ▲ Sensación de hambre ▲ Resistencia a la insulina ▲ Lipodistrofia	Hipoglucemia = 11
6 Utiliza usted examen de laboratorio para	Hacer diagnóstico	11
	Confirmar diagnóstico	11
7 Considera necesario una guía terapéutica actualizada	Si	11
	No	0
8 Considera que existe una buena comunicación entre médicos y farmacia	Si	2
	No	9
9 De los siguientes parámetros cuáles considera de utilidad para determinar regímenes de dosificación	▲ Edad Peso ▲ Sexo ▲ Talla ▲ Embarazo ▲ Diagnóstico ▲ Todas las anteriores	11 11

ANÁLISIS DE ENTREVISTA A LOS MÉDICOS

Las entrevistas a los médicos de consulta externa del Hospital Francisco Menéndez reportan

- Que no conocen estudios de utilización que se hayan realizado en este Hospital
- Que todas las enfermedades en estudio son prevalentes, estableciéndose mayor incidencia en las enfermedades respiratorias
- En las enfermedades prevalentes los médicos reportan que los medicamentos que pertenecen al cuadro básico del Hospital y que aparecen en la entrevista, son utilizados para el tratamiento de éstas patologías
- Es necesario agregar otros medicamentos al cuadro básico del Hospital para el tratamiento y pronta mejoría del paciente, tomando en cuenta la relación beneficio-costos, tales como
 - ▲ Antiparasitarios Niclosamida, Albendazol
 - ▲ Antibióticos Norfloxacina, Cefadroxilo
 - ▲ Anticonvulsivos Ácido Valproico
 - ▲ Antihipertensivos Atenolol
 - ▲ Broncodilatadores Salbutamol Spray
 - ▲ Mucolítico Ambroxol
 - ▲ Antiglucomiante Metformina
 - ▲ Estimulante Gastrointestinal Metoclopramina
 - ▲ Agente de la Barrera Mucosa Sucralfato
- Las reacciones adversas presentadas en la entrevista con el uso de algunos medicamentos, son efectos farmacológicos que aparecen a dosis terapéutica y que en una situación determinada, son

indeseables Su manifestación depende de las características propias del paciente y del medicamento

- Las reacciones que se reportan según los datos obtenidos en la entrevista demuestran que en primer lugar tenemos
 - ⤴ Antiparasitarias dolor abdominal, náuseas
 - ⤴ Antibióticos molestias gastrointestinales y reacciones de hipersensibilidad
 - ⤴ Antisépticos y Analgésicos urinarios trastornos gastrointestinales
 - ⤴ Antihipertensivos tos, mareos, cefaleas, calambres musculares, cansancio, palpitaciones cardíacas, reacciones cutáneas
 - ⤴ Diuréticos vértigo, somnolencia, deshidratación
 - ⤴ Analgésicos reacciones dermatológicas
 - ⤴ Antiespasmódicos sequedad en la boca, visión borrosa, dificultad en la micción
 - ⤴ Broncodilatadores vómitos, taquicardia, temblor fino, irritabilidad
 - ⤴ Antitusivos somnolencia, nerviosismo, inquietud

- Es necesario una guía farmacoterapéutica actualizada para que se lleven a cabo las revisiones y actualizaciones periódicamente las cuales son indispensables no solo a consecuencia de los adelantos que se logran en la terapéutica sino también para atender las *necesidades de médicos y farmacéuticos*

- El mayor número de médicos entrevistados consideran que no hay una buena comunicación con el jefe de farmacia

CAPÍTULO IV

OBSERVACIONES

IV OBSERVACIONES

- En la realización del estudio de utilización de medicamentos se observó que las patologías de mayor prevalencia en la consulta externa fueron en su mayoría las enfermedades respiratorias, la hipertensión arterial, enfermedades gastrointestinales y parasitarias e infecciones de vías urinarias y en menor número los pacientes con epilepsia, comparadas con todas las enfermedades atendidas en este centro hospitalario
- En el estudio se observó que los pacientes con enfermedades respiratorias y gastrointestinales y parasitarias estuvieron comprendidos en niños, adultos y geriátricos, y en hipertensión arterial, epilepsia, diabetes e infecciones de vías urinarias sólo se encontraron adultos y geriátricos
- Se pudo observar que los pacientes en su mayoría fueron del sexo femenino
- En el tratamiento de las enfermedades respiratorias existió una variedad de asociaciones medicamentosas, las cuales no eran específicas para una enfermedad en particular
- Para las enfermedades respiratorias los tratamientos más prevalentes fueron Amoxicilina - Acetaminofen - Dextrometorfan, Clorfeniramina - Ibuprofeno - Salbutamol, Penicilina procaina - Acetaminofen - Salbutamol, Clorfeniramina - Dextrometorfan - Acetaminofen Trimetoprim sulfametoxazol - Acetaminofen - Dextrometorfan, Clorfeniramina - Dextrometorfan - Ibuprofeno, Dextrometorfan - Clorfeniramina - Acetaminofen
- Dentro de las enfermedades gastrointestinales se encontraron colitis, gastritis, gastroenteritis, úlcera, e incluyendo también el parasitismo intestinal
- De las enfermedades gastrointestinales la más prevalente fue la gastritis, cuyo tratamiento al igual que para la úlcera fue basado en ranitidina, gel hidróxido de

aluminio y magnesio y elixir fenobarbital mas belladona, el uso de antibióticos fue sólo cuando se trataba de gastroenteritis utilizando un solo tipo de antibiótico, el trimetoprin sulfametoxazol

- En los expedientes de los pacientes con enfermedades parasitarias no reportan la clase del parásito que tenía el paciente El medicamento más utilizado fue el mebendazol y la terapia combinada mebendazol y metronidazol
- Los pacientes hipertensos se encontraban en el rango de edades de 15 - 44 años y mayores de 45 años
- Los expedientes de los pacientes con hipertensión arterial, además reportaban otras enfermedades como diabetes, epilepsia, insomnio, procesos gripal, faringitis y osteoartritis
- La epilepsia fue la enfermedad de menos prevalencia en el estudio y sólo se reportaba en adultos, para su tratamiento se utilizaban tres tipos de medicamentos, y su diagnóstico se hacía en su mayoría clínicamente, utilizando el electroencefalograma en muy pocos casos
- Los medicamentos utilizados en la epilepsia fueron carbamacepina, fenitoína sódica y fenobarbital, siendo la terapia mas frecuente de fenitoína sódica - fenobarbital
- Observamos que los expedientes clínicos de los diabéticos reportaban exámenes de glucosa, en el tratamiento se utilizó en monoterapia la glibenclamida e insulina lenta y ambos en terapia combinada
- Que en el tratamiento de infecciones de vías urinarias los medicamentos más utilizados fueron trimetoprin sulfametoxazol fenazopiridona e ibuprofeno

- Que en algunos expedientes no había una correlación entre la enfermedad que se anotan en el censo diario y el expediente del paciente y no reflejan los efectos adversos por lo que la información se obtuvo a través de la entrevista a los médicos
- Que además de los medicamentos prescritos necesarios para cada enfermedad, se utilizó como fármaco complementario un complejo vitaminado
- Que el costo total que invierte el Hospital Francisco Menéndez en el tratamiento de las enfermedades prevalentes en el estudio fue de ¢10,343 57 colones, correspondiendo a cada enfermedad respiratorias ¢2,175 65, gastrointestinales ¢948 46, parasitarias ¢483 84, hipertensión arterial ¢2,175 00, epilepsia ¢1,392 00, diabetes ¢2,335 80, infección de vías urinarias ¢832 14 colones
- Observamos que los expedientes clínicos reflejaban el nombre del medicamento y sus dosis, pero no, así, en algunos la concentración del fármaco
- Los expedientes no reportaban efectos adversos e interacciones, los cuales se obtuvieron a través de la investigación bibliográfica
- Que los medicamentos prescritos en las enfermedades prevalentes en el estudio forman parte del cuadro básico del hospital, y había existencia en farmacia, lo cual se comprobó por medio del resumen del consumo mensual de medicamentos que se lleva en farmacia
- El cuadro básico proporcionado en farmacia para el complemento del trabajo de utilización de medicamentos, se encontraba con borrones, enmendaduras manuscritas y un resumen de medicamentos agregados al cuadro básico en forma desordenada, por tanto no se pudo anexar el original
- Al comparar el cuadro básico del hospital, con los resúmenes mensuales de consumo de medicamentos llevados en farmacias, se observó que no todos los

medicamentos del cuadro básico se encontraban en existencia en farmacias, ya que nos e reportó consumo de estos medicamentos durante los tres meses del estudio

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

V CONCLUSIONES

- Que en las enfermedades prevalentes, las respiratorias se presentan con mayor frecuencia, siendo la faringo amigdalitis por la que consultaron mayor numero de pacientes, en las enfermedades gastrointestinales las más prevalente fue la gastritis
- Que los pacientes con enfermedades respiratorias se encuentran en todas las edades, este se debe a que los cambios de clima y otros factores afectan, tanto a niños, adultos y ancianos, las enfermedades gastrointestinales y parasitarias afectan también a niños, adultos y ancianos, debido a malos hábitos higiénicos y alimenticios, y en hipertensión arterial, diabetes, epilepsia e infecciones de vías urinarias En el estudio sólo se encontraron en pacientes adultos y geriatricos, debido a la naturaleza de estas enfermedades
- Que la variedad de tratamientos en las enfermedades respiratorias, algunos no están definidos para una enfermedad en particular, se debe a que son prescritos en base a criterio médico y las características propias del paciente
- Que los tratamientos utilizados para las enfermedades respiratorias estaban constituidos por antibióticos dentro de ellos Amoxicilina, Trimetroprin, Sulfametoxazol, Penicilina G Procaínica, analgésicos Acetaminofen, Ibuprofeno el cual se le aprovecha su acción antiinflamatoria, antitusivo Dextrometorfan, broncodilatadores salbutamol, Teofilina, antihistamínicos Clorfeniramina, los cuales formaban las diferentes asociaciones medicamentosas, ya que estas se tenían en existencia en farmacia
- Que el tratamiento para gastritis fue con ranitidina y gel hidróxido de aluminio e hidróxido de magnesio
- Que el tratamiento para pacientes hipertensos se cubre en su cita de evaluación clínica mensual y el medicamento de mayor utilización fue enalapril en

monoterapia, y en terapia combinadas enalapril - nifedepina, hidroclorotiazida - nifedipina, alfa metildopa -furosemida

- Que dentro de las enfermedades combinadas, la más frecuente fue hipertensión - diabetes, con la terapia propranolol - insulina lenta propranolol - glibenclamida, aprovechando que se prolonga su efecto hipoglucemiante, pero con la desventaja que se ocultan los síntomas de la hipoglucemia, por lo cual se deben de utilizar juntos con precaución
- Que el tratamiento para diabetes se da en base a exámenes clínicos, utilizando como monoterapia glibenclamida, e insulina lenta y ambos en terapia combinada
- Que los fármacos utilizados para el tratamiento de epilepsia fueron carbamacepina, fenitoína sódica y fenobarbital, siendo la terapia combinada mas frecuente fenitoína sódica - fenobarbital, tomando en cuenta su interacción en la que puede aumentar o disminuir la concentración de fenitoína sódica, lo cual depende de las características propias del paciente
- Que las dosis prescritas por los médicos del Hospital Francisco Menéndez se encuentran dentro de los regímenes establecidos en bibliografía, lo cual se pudo apreciar por medio de cuadros comparativos de dosis prescritas con respecto a las bibliográficas, de las cuales solamente en enfermedades gastrointestinales, el gel hidroxido aluminio e hidroxido de magnesio, fue mal dosificado
- Que el costo mayor de las enfermedades prevalentes fue para la enfermedad del sistema endocrino o sea para la diabetes con \$2,235 o esto se debe a que el fármaco insulina lenta su precio es mayor comparado con los demás medicamentos
- Que el tratamiento más barato es el de enfermedades parasitarias con un costo de \$483 65, utilizando solamente metronidazol y mebendazol

- Que es importante identificar las interacciones existentes entre los fármacos, para detectar los efectos nocivos del uso de algunas combinaciones de estos, pero también algunos efectos son deseables y se consiguen por la combinación de fármacos y sirven para incrementar los efectos terapéuticos o disminuir la toxicidad
- De la entrevista a los médicos se concluye que no se conocen estudios de utilización de medicamentos realizados en este hospital, que para el tratamiento de las enfermedades en estudio utilizan los medicamentos del cuadro básico del hospital de acuerdo al diagnóstico y existencia de estos
- Mediante la entrevista se puede concluir que no existe comunicación adecuada, en cuanto al informe de las necesidades medicamentosas, tanto del personal médico como de la jefatura de farmacia
- Que en el Hospital Francisco Menéndez se cumple con una buena terapia medicamentosa, ya que los expedientes clínicos reflejan una correcta utilización de medicamentos, lo cual se complementa con la dispensación del medicamento prescrito en farmacia, comprobándose por medio del resumen del consumo mensual de medicamentos llevado en farmacia

CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES

VI RECOMENDACIONES

- Que los expedientes de los pacientes con historia clínica sean mas completas reflejando parámetros importantes como son reacciones adversas, lo cual servirá para el buen uso de los fármacos así como también un mejor control de los regímenes de dosificación administrados al paciente
- Que se haga un esfuerzo por racionalizar el gasto en medicamentos haciendo una revisión del listado básico con el propósito de actualizarlo y minimizar la duplicación del fármaco con igual o similar efecto terapéutico Además de establecer normas de prescripción para grupos de medicamentos, implementándose a través de medidas educativas de promoción del uso racional de medicamentos, combinados con medidas administrativas
- Que se continuen los estudios de utilización de medicamentos, ya que son de gran utilidad para el Hospital y en el cual los datos obtenidos permiten resaltar las necesidades de desarrollar sistemas de monitorización de prescripciones y uso de medicamentos
- Que el Químico Farmacéutico, Jefe de Farmacia, se involucre más con las necesidades que surgan de medicamentos, como también que mantenga una comunicación más frecuente con el personal médico para tratar todo lo relacionado con el uso de medicamentos
- Los Médicos de la consulta externa recomiendan que dadas las necesidades existentes de medicamentos, se revise y actualice el cuadro básico de medicamentos y se agreguen los siguientes Niclosamida, Albendazol, Norfloxacin, Cefadroxilo, Ácido Valproico, Metoclopramida, Sucralfato, Metformina, Atenolol, Ambroxol, Salbutamol Spray
- Que en los próximos estudios de utilización de medicamentos que se realice en este centro asistencial, se lleve a cabo una revisión de recetas, de las cuales se

tomen datos como nombre de los medicamentos, concentración, forma farmacéutica, dosis prescrita, cantidad dispensada, los cuales son parámetros importantes para complementar un estudio de utilización de medicamentos

- Recomendamos que el cuadro básico del Hospital Nacional Francisco Menéndez, sea revisado con la nueva versión del cuadro básico de medicamento e insumos médicos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social Con el propósito de ordenarla y hacer un documento dinámico y cambiante, e incluir nuevos medicamentos según sea la necesidad del Hospital Para que cumpla con las demandas del personal médico y así atender los problemas de salud que enfrenta el departamento de Ahuachapán

- Que el químico farmacéutico, jefe de farmacia de este Hospital, junto con la *facultad de química y farmacia de la Universidad de El Salvador*, mantengan estudiantes en Servicio Social en este centro de salud, los cuales contribuirán a una adecuada dispensación, educación al paciente, programas de estudio de reacciones adversas e interacciones medicamentosas

BIBLIOGRAFÍA

- AUDET, PATRICIA R, PHARM D Manual de Medicamentos, Editorial el Manual Moderno S A de C V , México, D F 1991
- BERKOW, ROBERTO, Manual Merck de Diagnóstico y Terapéutica 9ª Edición, Editorial Doyma Libros S A , Barcelona España, 1994
- BONILLA GIDALBERTO, Métodos Prácticos de Inferencia Estadística, UCA Editores, San Salvador, El Salvador, 1988
- BONILLA VARGAS, AURELIA, Tercer Curso Regional de Administración de Farmacia Hospitalaria, Volumen I, 1990
- CIVITA, VICTOR, Pequeño Diccionario de Medicina, Editorial Abril S A Cultural e Industrial, Sao Paulo, Brasil, 1974
- *Diccionario Terminológico de Ciencias Medicas, Undécima Edición, Salvat Editores, Barcelona 1979*
- *Diccionario Medico de Bolsillo Dorland, 24ª Edición Editorial Interamericana Mc Graw Hill, Madrid España, 1993*
- Formulario Terapéutico de Medicamentos OMS/OPS Unidad Técnica de Medicamentos e Insumos Médicos El Salvador, C A 1986
- Fundamentos de Medicina, Neumología, 4ª Edición, Cooperación para Investigación Biológica, Medellin Colombia, 1993

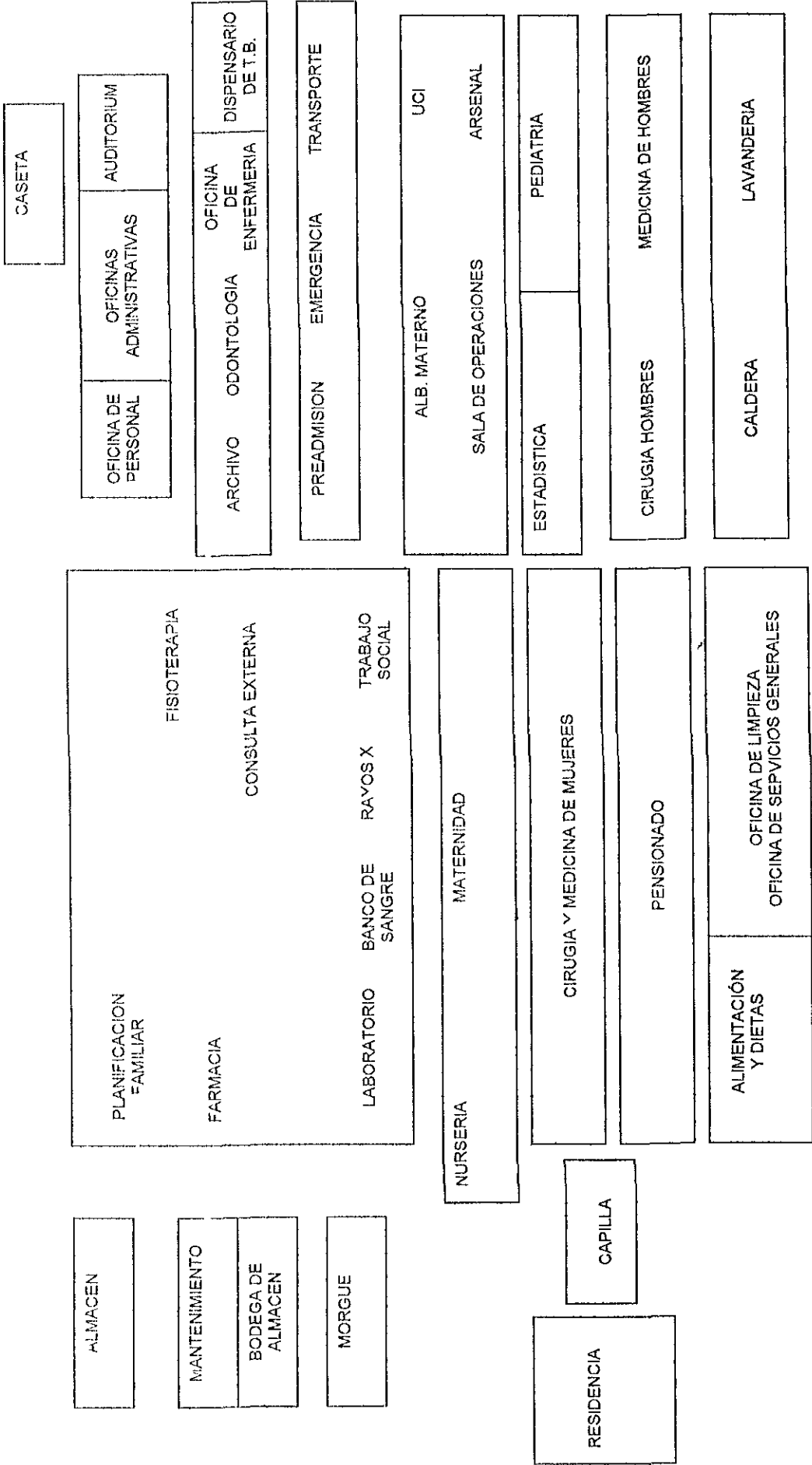
- Guía Profesional de Medicamentos, Manual de Consulta para Médicos, Odontólogos y Farmacéuticos 3ª Edición, Editorial El Manual Moderno S A de C V México D F 1989
- HASTEN, PHILIP D Drug Interactions, 5ª Edición, Editorial Lea & Febigek USA, 1985
- Información de Medicamentos Tomo I Organización Panamericana de la Salud Organización Mundial de Salud
- ISAZA, CARLOS ALBERTO, Fundamentos en la Terapéutica 3ª Edición Editorial Postergraph Colombia, 1996
- Información de Medicamentos USP DI, Tomo I -Tomo II, 8ª Edición Editorial Española Barcelona España, 1989
- KATZUNG-BERTRAM G Farmacología Básica y Clínica 6ª Edición, Editorial Manual Moderno S A de C V , México D F 1996
- Manual de Organización y Procedimientos Hospitalarios, Programa de Estudios Avanzados en Administración Hospitalaria y de Sistemas de Salud-PROHASA, OPS, 1ª Edición en español, 1990
- Manual para la Administración de Farmacia Hospitalaria, Organización Panamericana de la Salud (OPS), 1989
- Manual de Formación para Farmacéuticos Químicos, Joaquín Bonal de Falgaf, Isabel Castro CELF, Editorial Díaz Santos, Madrid España, 1989

- Prototipo de la Educación en Administración Hospitalaria, Volumen V, serie HSP-UNI/ Manuales Operativos Paltex
- REYWARD/SMITH Farmacología, 1ª Edición, Editorial Medica Panamericana, Monterrey Uruguay, 1993
- Sandoval Pleités, Dr Ernesto Benjamin, Antibiótico I , 2ª Edición San Salvador, El Salvador, C A 1997
- WINGAARDEN, JAMES B SMITH LLOYD A CECIL, Tratado de Medicina Interna, 18 Edición, Nueva Editorial Interamericana S A de C V , México 1991
- MARTINEZ HERRERA, BRENDA GUADALUPE "Estudios de Utilización de Analgésicos y Antiinflamatorios en los Servicios de Cirugía y Ortopedia del Hospital San Rafael, Julio-Diciembre 1993", El Salvador, Facultad de Química y Farmacia, UES, 1997
- VAQUERANO HENRIQUEZ, KARLA BEATRIZ, "Estudio Epidemiológico en Pacientes Geriátricos del Asilo Sara Zaldivar y de la Clínica de Fundación Salvadoreña de la Tercera Edad en San Salvador durante 1994", El Salvador, Facultad de Química y Farmacia, UES, 1997
- Boletín de Medicamentos Esenciales No 8 Organización Mundial de la Salud (OMS) Ginebra Suiza, 1989
- Boletín de Medicamentos Esenciales No 23, Organización Mundial de la Salud, Ginebra, Suiza, 1997

ANEXOS

ANEXO #1
CROQUIS GEOGRÁFICO

ANEXO Nc 1
 CROQUIS GEOGRAFICO DEL HOSPITAL FRANCISCO MENENDEZ



ANEXO # 2

CUADRO BÁSICO DE

MEDICAMENTOS

ANEXO No 2

**HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENENDEZ
AHUACHAPAN**

**CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS
1ª VERSION**

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

**AHUACHAPAN, EL SALVADOR, C A
NOVIEMBRE DE 1,995**

HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENENDEZ
AHUACHAPAN

CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS
1ª VERSION

Dr MANUEL ERNESTO RODRIGUEZ ESCAPINI
DIRECTOR DEL HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENENDEZ,
AHUACHAPAN

SRA GLENDIS MARLENE IBARRA DE ZALDAÑA
ADMINISTRADORA DEL HOSPITAL NACIONAL
FRANCISCO MENENDEZ, AHUACHAPAN

Ahuachapán 11 de Dic de 1995

El presente cuadro básico de medicamentos ha sido elaborado por

Comité Técnico Farmacoterapéutico integrado por

- Dr Luis Guillermo Ramos Alvarado
Subdirector del Hospital Nacional "Francisco Menéndez"
Jefe de Cirugía Mujeres Hospital Nacional "Francisco Menéndez"

- Dr José Ernesto Valencia
Jefe del Servicio de Consulta Externa Hospital Nacional "Francisco Menéndez"

- Dr Orsy Stanley Gonzáles Cañas
Jefe de Residentes del Hospital Nacional "Francisco Menéndez"

- Dr Alejandro O Orozco Burgos
Asesor Médico de Suministros, Hospital Nacional "Francisco Menéndez"

- Lic María Luisa Palacios Alvarez
Jefe de Farmacia Hospital Nacional "Francisco Menéndez"

Grupos

Se ha realizado una clasificación en grupos de categorías terapéuticas del 01 al 45 en los cuales se ubican los medicamentos por su nombre genérico, de la siguiente manera

- 01 Antiparasitarios
- 02 Antibióticos y sulfonamidas
- 03 Antituberculosos, antileprosos
- 04 Antimicóticos sistémicos y tópicos
- 05 Antivirales
- 06 Antisépticos y analgésicos urinarios-nitrofuranos
- 07 Adrenérgicos
- 08 Agentes de uso en cardiología
- 09 Antihipertensivos
- 10 Antianginosos y vasodilatadores
- 11 Diuréticos
- 12 Anticoagulantes, antagonistas, hemostáticos
- 13 Hematínicos
- 14 Antiartríticos, antireumáticos, antiinflamatorios no esteroides
- 15 Uricosuricos, antigotosos
- 16 Analgésicos no narcóticos
- 17 Analgésicos narcóticos y antagonistas
- 18 Anestésicos generales
- 19 Anestésicos locales
- 20 Relajantes musculares
- 21 Anticolinérgicos y antiespasmódicos
- 22 Colinérgicos
- 23 Antiasmáticos y broncodilatadores
- 24 Antitusígenos y fluidificantes
- 25 Antihistamínicos, antieméticos y antipruríticos

- 26 Antiácidos, antagonistas H2 y otros agentes de acción a nivel gastrointestinal
- 27 Antisicóticos
- 28 Sedantes, hipnóticos y ansiolíticos
- 29 Antidepresivos
- 30 Antiparkinsonianos
- 31 Anticonvulsivos
- 32 Antimigrañosos
- 33 Hormonas Hipotalámicas, pituitarias y otros agentes
- 34 Hormonas tiroideas y drogas antitiroideas
- 35 Hormonas suprarrenales, andrógenos y anabólicos
- 36 Estrógenos, progestágenos y anovulatorios
- 37 Hipoglucemiantes e hipolipemiantes
- 39 Vitaminas
- 40 Electrolitos y soluciones parenterales
- 41 Biológicos, vacunas, toxoides, antitoxinas
- 42 Antídotos
- 43 Preparaciones para uso en oftalmología
- 44 Preparaciones para uso en dermatología
- 45 Preparaciones para uso en ginecología

REFERENCIAS CRUZADA DE GRUPOS TERAPEUTICOS

Se refiere a aquellas situaciones en las cuales un medicamento pertenece a un grupo determinado, pero tiene aplicaciones en otros grupos terapéuticos

Ejemplo

El Salbutamol es por naturaleza un adrenérgico (grupo 7), pero tiene su aplicación en el Grupo 23 (Antiasmáticos y Broncodilatadores) por sus propiedades

broncodilatadoras, así también en el grupo 45 (Preparaciones para uso en ginecología), por sus propiedades tocolíticas

HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENENDEZ AHUACHAPAN

CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS

CODIGO	DESCRIPCION	UM	NIVEL	PRIORIDAD
GRUPO 01	ANTIPARASITARIOS			
0-01-30683	Cloroquina (fosfato) (250mg) 150mg Base Tableta	Cto	1	2
0-01-63171	Mebendazole 100mg tableta	Cto	1	1
0-01-67221	Metronidazol 5mg/ml fco Vial ámbar 100ml	c/u	2	1
0-01-67222	Metronidazol 125mg/5ml fco ámbar, polvo para 60ml	c/u	1	1
0-01-6722A	Metronidazol 250mg/5ml Fco ámbar, polvo para 100ml	c/u	1	1
0 01 67223	Metronidazol 500mg Tab	Cto	1	1
0-01-68961	Niclosamida 500mg Tab	Cto	1	1
0-01-6952A	Albendazol 200mg Tab	Cto	2	3
0-01-8868A	Tinidazole 500mg Tab	Cto	1	1
GRUPO 02	ANTIBIOTICOS Y SULFONAMIDAS			
0-02-17631	Amikacina (sulfato) 500mg/2ml fco amp 2ml	c/u	3	2

<u>CODIGO</u>	<u>DESCRIPCION</u>	<u>UM</u>	<u>NIVEL</u>	<u>PRIORIDAD</u>
0-02-18003	Amoxicilina 250mg/5ml polvo para 100ml	c/u	1	1
0 02 18002	Amoxicilina 500mg Cápsula	Cto	1	1
0 02-18791	Ampicilina sódica 1g/10ml fco Amp polvo para 10ml	c/u	1	1
0 02-29001	Ceftazidima (Pentahidratado) 1 G fco Vial, polvo para dilución (fortum)	c/u	3	3
0 02 19001	Cefotaxima 1G vial polvo para dilución	c/u	3	3
0 02-29101	Ceftriaxona 1g frasco polvo con diluyente uso IV	c/u	3	3
0-02-30101	Cloranfenicol 250mg Cáp	Cto	1	1
0-02 30102	Cloranfenicol sódico (succinato) 1g/10ml fco Amp Polvo para 10ml	c/u	1	1
0-02 6126A	Lincomicina (monohidratada clorhidrato de) 600mg/2ml amp 2ml	c/u	2	2
0 02 49823	Gentamicina (sulfato) 80mg/2ml fco Amp 2ml	c/u	1	1
0 02 4982D	Gentamicina (sulfato) 20mg/2ml fco Amp 2ml	c/u	1	1

CODIGO	DESCRIPCION	UM	NIVEL	PRIORIDAD
0-02-74181	Penicilina G Benzatinica 2 4 mill U I fco Amp Polvo para 10ml	c/u	1	1
0-02-74182	Penicilina G Benzatinica 1 2 mill U I fco Amp polvo para 5ml	c/u	1	1
0-02-74171	Penicilina G Procainica 4 0 mill U I fco Amp Polvo para 10ml	c/u	1	1
0-02 74762	Penicilina G Sódica 5 0 mill U I fco Amp Polvo para 20ml	c/u	1	1
0-02 7476B	Penicilina G Sódica 1 0 mill U I fco Amp Polvo para 10ml	c/u	1	1
0-02-87811	Tetraciclina (clorhidrato) 250mg Cáps	Cto	1	1
0-02-90421	Trimetroprin+sulfametoxazol 40mg+200mg/5ml fco Ambar, polvo para 100ml	c/u	1	1
0-02-90423	Trimetroprin+sulfametoxazol (forte) 160mg+ 800mg tab	Cto	1	1
0-02-1100B	Sulfato de metilmicina 150mg/15ml fco Amp	c/u	2	3

CODIGO	DESCRIPCION	UM	NIVEL	PRIORIDAD
GRUPO 03	ANTITUBERCULOSOS			
0-03-42861	Estreptomina 1G/2ml Fco Amp polvo p/2ml	c/u	2	3
0-03-43732	Etambutol (clohidrato) 400mg tab	Cto	2	2
0-03-58521	Isoniacida 100mg Tab	Cto	2	1
0-03-75341	Pirazinamida 500mg Tab	Cto	2	1
0-03-81431	Rifampicina 100mg/5ml Fco ámbar polvo p/60ml	c/u	2	1
0-03-81432	Rifampicina 300mg Cáp	Cto	2	1
GRUPO 04	ANTIMICOTICO			
0 04-51851	Grifofulvina 500 TAB	Cto	1	1
0-04-59971	Ketoconazole 200mg Tab	Cto	2	3
0 04-69831	Nistatina 100,000 UI /ml GOT fco Got Ambar 60ml	c/u	1	1
GRUPO 05	ANTIVIRALES			
	Aciclovir 200mg		1	3

CODIGO	DESCRIPCION	UM	NIVEL	PRIORIDAD
GRUPO 06	ANTISEPTICOS Y ANALGESICOS URINARIOS NITROFURANOS			
0-06-45181	FENAZOPIRIDINA 200Mg TAB	CTO	1	3
0-06-70412	NITROFURANTOINA MACROCRISTALES (SODICA) 100Mg TABLETAS	CTO	1	1
GRUPO 07	ADRENERGICOS			
0 07-39671	DOPAMINA (CLORHIDRATO) 200 Mg/5MI AMP	C/U	1	1
0-07-40381	EFCEDRINA (SULFATO) 25 Mg/MI AMPOLLA 1MI	C/U	1	1
0-07-40381	EPINEFRINA (CLORHIDRATO) 1 Mg/MI AMBAR 1MI,SOL AC	C/U	1	1
GRUPO 08	AGENTES DE USO EN CARDIOLOGIA			
0-08-18211	Amiodarona (clorhidrato) 200mg tableta	Cto	2	3
0-08-1832A	Amiodarona (clorhidrato) 150mg ampollas de 3MI	c/u	2	3
0-08-37641	Digoxina 0.25mg/ml Amp 2ml	c/u	2	1
0-08-37643	Digoxina 0.25 mg Tableta	Cto	1	1
0-08-80271	Propranolol (clorhidrato) 1mg/ml amp Ambar 1ml	c/u	1	3

CODIGO	DESCRIPCION	UM	NIVEL	PRIORIDAD
0-08-80273	Propranolol (clorhidrato) 40mg tableta	c/u	1	1
0-08-92741	Verapamilo (clorhidrato) 2.5mg/2ml Amp 2ml	c/u	2	3
0-08-92742	Verapamilo (clorhidrato) 80mg Tableta	Cto	2	2
GRUPO 09	ANTIHIPERTENSIVOS			
0-09-15021	L-Alfa metil dopa 500mg tableta	Cto	1	1
0-09-53011	Hidralazina (clorhidrato) 20mg/1ml Amp Ambar 1ml	c/u	1	1
0-09-53012	Hidralazina (clorhidrato) 50mg Tableta	Cto	1	2
0-09-29001	Enalapril 20mg Tab	Cto	2	1
GRUPO 10	ANTIANGINOSOS VASODILATADORES			
0-10-59101	Isosorbide (dinitrato) 10mg tableta	Cto	1	1
0-10-69251	Nifedipina 10mg Cápsula	Cto	1	2
0-10-7070G	Nitroglicerina 5mg Parches	c/u	2	3
0-10-8000C	Cinartecina 75mg Tab	Cto	2	3

CODIGO	DESCRIPCION	UM	NIVEL	PRIORIDAD
GRUPO 11	DIURETICOS			
0-11 42571	Espironolactona 100mg Tab	cto	1	2
0-11-49531	Furosemida 10mg/ml Amp ámbar 2ml	c/u	1	1
0-11-49532	Furosemida 40mg Tab	cto	1	1
0 11 53301	Hidroclorotiazida 50mg Tab	cto	1	1
0-11-6287B	Manitol 20% fco 250ml Sol	c/u	1	3
GRUPO 12	ANTICOAGULANTES, ANTAGONISTAS, HEMOSTATICOS			
0-12-47211	Filomenadiona 10mg/ml amp Ambar 1ml IV IM	c/u	1	1
0 12-52/21	Heparina (sodica) 5000 U l/ml Frasco amp 10ml	c/u	2	1
0-12 80561	Protamina (sulfato) 10mg/ml amp 5ml	c/u	2	1
0-12-9023A	Ltansilato 250mg amp de 2ml	c/u	2	1
GRUPO 13	HEMATINICOS			
0-13-12411	Acido Folico 5mg Tab	cto	1	1

CODIGO	DESCRIPCION	UM	NIVEL	PRIORIDAD
0-13-28361	Cianocobalamina 1000mg/ml fco Amp Ambar 10ml		1	1
0-13-55041	Hierro (sulfato) 125mg/ml fco Gotero ámbar 15ml		1	1
0-13-55042	Hierro (sulfato) 300mg Tab		1	1
GRUPO 14	ANTIARTRITICOS, ANTIREUMATICOS, ANTINFLAMATORIOS NO ESTEROIDES			
0-14-32001	Diclofenaco 25 mg/ml Amp 3ml		2	2
0-14-55621	Ibuprofeno 400 mg Tab	cto	1	2
0-14-56201	Indometacina 25mg Tab	cto	1	3
0-14-6011A	Naproxeno 500mg	cto	2	3
GRUPO 15	URICOSURICOS, ANTIGOTOSOS			
0-15-15601	Allopurinol 300mg Tableta	cto	1	2
0-15-7882A	Probenecid 500mg Tableta	cto	1	2
GRUPO 16	ANALGESICOS NO NARCOTICOS			
0-16-10091	Acetaminofen 120mg/5ml fco ámbar 120ml Jbe	c/u	1	1
0-16-10092	Acetaminofen 500mg Tableta	cto	1	1

CODIGO	DESCRIPCION	UM	NIVEL	PRIORIDAD
0-16-1009A	Acetaminofen supositorios 300mg	c/u	1	2
0-16-11251	Aspirina 500mg Tab	cto	1	1
0-16-11252	Aspirina 100mg Tab	cto	1	1
0-16-38511	Dipirona 1g/2ml Amp 2ml	c/u	1	1
0-16-38801	Dipirona+Hiosina N butil bromuro 2 5g+0 02G amp de 5ml	c/u	1	1
0-16-39001	Dipirona Magnesica (metansulfonato de magnesio) amp	c/u	1	1
0-16-1200A	Tramadol (clorhidrato) 100mg/2ml amp	c/u	2	2
GRUPO 17	ANALGESICOS NARCOTICOS Y ANTAGONISTAS			
0-17 11001	Acetaminofén+codeina 500mg+30mg tableta	cto	2	1
0-17-64321	Meperidina (clorhidrato) 100mg/2ml amp 2ml	c/u	2	1
0-17-68381	Naloxone (clorhidrato) 0 4mg/ml amp Ambar 1ml	c/u	2	1
0-17-67511	Morfina (sulfato) 10mg/ml amp	c/u	2	1

CODIGO	DESCRIPCION	UM	NIVEL	PRIORIDAD
GRUPO 18	ANESTESICOS GENERALES			
0-18-39961	Droperidol 25mg fco Amp ámbar 10ml	c/u	2	1
0-18-40541	Enflorano 125mg Fco Ambar 125ml	c/u	2	1
0-18-46921	Fentanil (citrato) 0 05mg/ml fco Amp Ambar 10ml	c/u	2	1
0-18-52431	Halotane 250mg Fco Ambar 250ml	c/u	2	1
0-18-59681	Ketamina (clorhidrato) 50mg/ml fco Amp	c/u	2	1
0-18-71571	Oxido Nitroso 3,655GAL Cilindro	c/u	2	1
0-18-72441	Oxigeno Medicinal 2,000 LB Cilindro	c/u	2	1
0-18-8897B	Tiopental sodico 1g Fco Amp 10ml	c/u	2	1
0-18-88972	Tiopental sodico 5g Fco Amp 250ml	c/u	2	1
0-18-8794B	Thalamonal 0 05mg/ml amp de 2ml (droperidol 5mg+fentanyl 0 1mg)	c/u	2	1
GRUPO 19	ANESTESICOS LOCALES			
0-19-61131	Lidocaína (clorhidrato) 2% fco Amp 50ml	c/u	1	1

CODIGO	DESCRIPCION	UM	NIVEL	PRIORIDAD
0-19-61132	Lidocaina (clorhidrato) 10% fco 60ml Aerosol	c/u	1	1
0-19-61133	Lidocaina pesada 5% amp 2ml	c/u	2	1
0-19-64611	Mepivacaina sin epinefrina 3% cartucho 1 8 ml	c/u	2	1
0-19-64901	Mepivacaina+epinefrina 2%+ 1 100,000 cartucho 1 8ml	c/u	2	1
0-19-90001	Tetracaina 20mg/2ml C/dilui (D/W 10% amp 3ml)	c/u	2	1
0-19 92001	BUPIVACAINA 0 5% AMP 4ML	c/u	2	1
GRUPO 20	RELAJANTES MUSCULARES			
0-20-66351	METACARBAMOL 1G/10ML AMP	C/U	1	1
0-20-66352	METACARBAMOL 400 MG TABLETAS	C/U	1	1
0-20-73021	PANCURONIUM (BROMURO) 2Mg/ml amp= de 2ml	c/u	2	1
0 20-84331	SUCCINILCOLINA (CLORURO) 500 mg= AMP DE 10ML	C/U	2	1
0-20-9002A	CITRATO DE ORFENADRINA 60mg/2ml amp de 2 ml	c/u	1	3

CODIGO	DESCRIPCION	UM	NIVEL	PRIORIDAD
GRUPO 21	ANTICOLINERGICOS Y ANTIESPASMODICOS			
0-21-21111	ATROPINA (SULFATO) 0.5 mg/ml amp, 1ml		1	1
0-21-21112	Atropina (sulfato) 5mg/ml amp 1ml	c/u	1	1
0-21-22271	Belladona alc +fenobarbital 1296 mg+16.25 mg/ml fco ambar 120ml elix	c/u	1	1
0-21-2311A	bromuro de clidinio 2.5mg tab	cto	1	3
GRUPO 22	COLINERGICOS			
0-22-50001	Neostigmina 0.5mg/ml amp 1ml	c/u	2	1
GRUPO 23	ANTIASMATICOS Y BRONCODILATADORES			
0-23-17921	Aminofilina 25mg/ml Amp Ambar 10ml	c/u	1	1
0-23-82012	Salbutamol (sulfato) 2mg/5ml fco Ambar 120ml Jarabe	c/u	1	1
0-23-82013	Salbutamol (sulfato) 4mg Tab	cto	1	1
0-23-82015	Salbutamol (sulfato) 0.5% fco 20ml P/nebulizac	c/u	2	1
0-238665A	Leofilina (hidrato) 250mg Tab	cto	1	2
GRUPO 24	ANTITUSIGENOS Y FLUDIFICANTES			
0-24-35031	Dextrometorfano (bromohidrato) 15mg/5ml Fco Ambar 120ml Jbe	c/u	1	1

CODIGO	DESCRIPCION	UM	NIVEL	PRIORIDAD
0-24-7692E	Bromhexina (clorhidrato) 4mg/5ml Fco 120ml	c/u	2	3
GRUPO 25	ANTIISTAMINICOS, ANTIEMETICOS Y ANTIPRUTIRICOS			
0-25-30391	Clorfeniramina (maleato) 2mg/5ml Fco Ambar 120ml Jbe	c/u	1	1
0-25-30392	Clorfeniramina (maleato) 4mg Tableta	cto	1	1
0-25-38221	Dimenhidrinato 50mg/ml Fco amp 5ml	c/u	1	1
0-25-30393	Clorfeniramina maleato 10mg/ml Amp 1ml	c/u	1	1
0-25-38222	Dimenhidrinato 50mg Tab	cto	1	1
0-25-	Metoclopramida 10mg Tab	cto	1	3
0-25-	Metoclopramida 10mg/2ml amp De 2ml	c/u	1	3
0-25-	Astemizol 10mg Tabletas	cto	2	3
GRUPO 26	ANTIACIDOS, ANTAGONISTAS H₂ Y OTROS AGENTES DE ACCION A NIVEL GASTROINTESTINAL			
0-26-16181	Aluminio (hidroxido) 300mg/5ml fco 240ml Suspensión	c/u	1	2

CODIGO	DESCRIPCION	UM	NIVEL	PRIORIDAD
0-26-17051	Aluminio+magnesio(hidroxido) 250mg 200mg/5ml fco 240ml suspensión	c/u	1	1
0-26-19081	Anestesico astringente con corticosteroide tubo 15g c/aplicador	c/u	1	3
0-26-19371	Anestesico astringente sin corticosteroide tubo 15g c/aplicador	c/u	1	3
0-26-28941	Cimeditina 300mg/2ml amp 2ml	c/u	1	1
0-26-81141	Ricino aceite fco Ambar 2onz	c/u	1	1
0-26-30401	Ranitidina 150mg Tableta	cto	1	3
0-26-30402	Ranitidina 150mg/5ml Amp 5ml	c/u	1	3
GRUPO 27	ANTISICOTICOS			
0-27-30971	Clorpromazima (clohidrato) 25mg/ml amp Ambar 2ml	c/u	2	1
0-27-30973	Clorpromazima (clohidrato) 10mg Tableta	cto	1	1
	Haloperidol 5mg/ml Amp 1ml		1	1
GRUPO 28	SEDANTES, HIPNOTICOS Y ANSIOLITICOS			
0-28-35901	Diazepán 10mg/2ml Ampolla ambar 2ml	c/u	1	1
0-28-35902	Diazepán 10mg Tab	cto	1	1

CODIGO	DESCRIPCION	UM	NIVEL	PRIORIDAD
GRUPO 29	ANTIDEPRESIVO			
0-29-18501	Amitriptilina (clorhidrato) 25mg Gragea	cto	1	1
	Imipramina (clorhidrato) 25mg Gragea			
GRUPO 30	ANTIPARKINSONIANOS			
0-30-24011	Biperideno (clorhidrato) 2mg tableta	cto	1	2
	Levodopa carbidopa 250mg		1	2
GRUPO 31	ANTICONVULSIVOS			
0-31-13571	Valproato (sodico) 250 a 300mg Gragea	cto	1	3
0-31-13572	Valproato (sodico) 250mg/5ml fco 120ml Jarabe	c/u	1	3
0-31-26911	Carbamazepina 200mg Tab	cto	1	1
0-31-46341	Fenitoina sodica 250mg/5ml Amp 5ml	c/u	1	1
0-31-46342	Fenitoina sodica 100mg Cap	cto	1	1
0-3146631	Fenobarbital (sodico) 130mg/ml amp Ambar 1ml	c/u	1	1
0-3146632	Fenobarbital 10mg/5ml fco ambar 120ml Jarabe	c/u	1	1
0-31-46633	Fenobarbital 100mg Tab	cto	1	1

CODIGO	DESCRIPCION	UM	NIVEL	PRIORIDAD
GRUPO 32	ANTIMIGRAÑOSOS			
0-32-42001	Ergotamina (tartrato)+cafeina 1mg + 100mg Tab	cto	1	1
0-32-4300A	Ergotamina (tartrato)+mecloxamina(citrato)+ camilofina+cafeina+propifenazona+075mg+ 20mg+25mg+80mg+200mg Tab (AVAMIGRAN)	cto	2	3
GRUPO 34	HORMONAS TIROIDEAS Y DROGAS ANTITIROIDEAS			
0-34-60842	Levotiroxina sodica 0 1mg Tab	cto	1	2
GRUPO 35	HORMONAS SUPRARRENALES, ANDROGENOS Y ANABOLICOS			
0-35-23431	Betametasona (acetato+fosfato) 3mg+3mg/ml Fco Amp 1ml	c/u	2	3
0-35-34451	Dexametasona (fosfato sodico) 4mg/ml Fco Amp Ambar 5ml	c/u	1	1
0-35-53592	Hidrocortisona sodica (succinato) 500mg fco Amp 4 ml	c/u	1	1
0-35-77952	Prednisolona 5mg Tableta	cto	1	1
0-35-7795A	Prednisolona 50mg Tableta	cto	1	3
0-35-90131	Triamcinolona (acetona) 10mg/ml Fco Amp Ambar 5ml	c/u	2	2

CODIGO	DESCRIPCION	UM	NIVEL	PRIORIDAD
GRUPO 36	ESTROGENOS, PROGESTAGENOS Y ANOVULATORIOS			
0-36-43151	Estrogenos conjugados 0 625mg Gragea	cto	2	2
0-36-43152	Estrogenos conjugados 25mg fco Amp C/diluyente	c/u	2	3
0-36-44311	Etinilestradiol + Lnorgestrel 30mcg+0 15mg Sobre de 28	c/u	2	1
0-36-44312	Etinilestradiol + Lnorgestrel 50mcg+0 5mg sobre de 28	c/u	2	1
0-36-79691	Progesterona 100mg/ml Amp 1ml	c/u	1	1
GRUPO 37	HIPOGLUCEMIANTES E HIPOLIPEMIANTES			
0-37-57071	Insulina Cristalina 100u i /ml Fco Amp 10ml	c/u	1	1
0-37-57074	Insulina Lenta 100u i /ml Fco Amp 10ml	c/u	1	1
0-37-50111	Glibenclamida 5mg Ta	cto	1	1
GRUPO 39	VITAMINAS			
0-39-11832	Acido ascorbico 500mg Tab	cto	1	3
0-39-12702	Acido nicotnico 100mg Tab	cto	1	1
0-39-67801	Multivitaminas con minerales dosis unica /5ml Fco 120ml Jarabe	cto	1	1

CODIGO	DESCRIPCION	UM	NIVEL	PRIORIDAD
0-39-67802	Multivitaminas con minerales dosis unica gragea	cto	1	1
0-39-93901	Vitamina A (palmitato) 10000 U I cap	cto	1	2
0-39-95001	Vitamina A,D,E, tab	cto	1	1
0-39-94191	Vitamina A, D y C fco Got Ambar 30-60ml	c/u	1	1
0-39-96001	Cabonato de calcio 600mg Tab	cto	1	2
GRUPO 40	ELECTROLITICOS Y SOLUCIONES PARENTERALES			
0-40-14442	Agua inyectable Bidestilada amp 5ml	c/u	1	1
0-40-14443	Agua inyectable Bidestilada amp 10ml	c/u	1	1
0-40-26041	Calcio (gluconato) 10% amp 10ml	c/u	1	1
0-40-31552	Potasio (cloruro) 40meq/15ml Amp 20ml	c/u	1	1
0-40-31553	Potasio (cloruro)20meq/15ml fco Ambar 120ml Elixir	c/u	1	1
0-40-31554	Potasio (cloruro)600mg Tab	cto	1	1
0-40-35321	Dextrosa 50%en agua destilada fco Amp 50ml	c/u	1	1
0-40-35323	Dextrosa 5%en agua destilada fco 1000ml c/infusor plastico	c/u	1	1

CODIGO	DESCRIPCION	UM	NIVEL	PRIORIDAD
0-4035324	Dextrosa 10%en agua destilada fco 250ml C/infusor plastico	c/u	1	1
0-40-35325	Dextrosa 5%en agua destilada fco 250ml C/infusor plastico	c/u	1	1
0-40-35511	Dextrosa 5% en agua dest C/sol Elec predomonio acido fco 1000ml C/inf Plast	c/u	1	3
0-40-35621	Solución electrolitica de Na, K, Ca, Mg, Cl y Lactato en agua destilada fco 1000ml con infusor plástico	c/u	1	1
0-40-35711	Dextrosa 5% sol Electrolitica de Cl t Na de 154Mg/lto En agua destilada Fco 1000ml con infusor plastico	c/u	1	1
0-40-35712	Dextrosa 5% sol Electrolitica de Cl y Na de de 154mg/lto En agua destilada fco 250ml C/infusor plastico	c/u	1	1
GRUPO 43	PREPARACIONES PARA USO EN OFTALMOLOGIA			
0-43-49821	Gentamicina 03 % fco Got Ambar 5ml Colirio	c/u	1	1
0-43-85201	Sulfacetamida(sodica) 10% o 15% fco Got Ambar 15ml Colirio	c/u	1	1
0-43-94011	Cloranfenicol 1% tubo 3 5 G ungüento oftalmico	c/u	1	1

CODIGO	DESCRIPCION	UM	NIVEL	PRIORIDAD
0-43-9410G	Cloranfenicol colirio fco 15 ml	c/u	1	1
0-43-77951	Prednisona 0.5% fco Gut ambar 5ml Colirio	c/u	2	3
0-43-95001	Nafazolina (clorhidrato) 0.10g Solución oftálmica fco Gotero 15ml	c/u	1	1
GRUPO 44	PREPARACIONES PARA USO EN DERMATOLOGIA			
0-44-13281	Acido Salicilico 5% fco ambar 60ml Solucion Alco	c/u	1	1
0 44 19951	Clotrimazole 1% tubo 30g crema uso tópico	c/u	1	1
0-44-23141	Benzilo Benzoato 20% fco 120ml Loción	c/u	1	1
0-44-23721	Betametasona (valerato) 0.1% tubo 15 g Crema	c/u	1	1
0-44-23722	Betametasona (valerato) 0.1% tubo 15g Ungüento	c/u	1	1
0-44-25461	Calamina mentolada fco 120ml Loción	c/u	1	1
0-44-53882	Hidrocortisona (acetato) 1% tubo 30g Crema	c/u	1	1

CODIGO	DESCRIPCION	UM	NIVEL	PRIORIDAD
0-44-54171	Hidrocortisona con yodoclorohidroxiquinoleina 1%+3% tubo 30g Crema	c/u	1	3
0-44-68671	Neomicina+bacitracina 5mg+500 U I tubo 15g Unguen	c/u	1	1
0-44-77082	Podofilina al 25% fco Vidrio ambar 15ml Sol	c/u	1	2
0-44-8549A	Tubos de sulfadiazina Argantica 1% tubo 20 gramos	c/u	1	2
0-44-86001	Ketoconazol 20mg/g tubo de 15g	c/u	2	2
0-44-1127A	Nitrofurazona 2% tubo 85g/u	c/u	1	2
0-44-1000B	Clostridiopeptidasa A (colagenasa)+ cloranfenicol 0.6 U+10mg/1G tubo 10g Ung (IRUXOL)	C/U	2	2
0-44 87001	Camomila Kamillosan liquido fco De 30ml	c/u	2	2
0-44-2000A	Granugenol 150mg+talco 300mg+ oxido de zinc 200mg tubo de 20g	c/u	2	2
0-44-2101A	Vitamina A+D crema, tubo de 60g (INFADERM)	c/u	1	2
0-44-3000A	Ungüento de metilo tarro de 100gr	c/u	1	1
0-44-95001	Acido salicilico 2g+Acido láctico 0.5g+ polidocanol 0.2g/10g De Sln fco,got 10ml	c/u	1	3

CODIGO	DESCRIPCION	UM	NIVEL	PRIORIDAD
GRUPO 45	PREPARACIONES PARA USO EN GINECOLOGIA			
0-45-19952	Ciotrimazole 1% tubo 45g. C/aplic. Crema vag.	c/u	1	1
0-45-41701	Ergonovina (maleato) 0.2mg/ml. Amp.	c/u	2	2
0-45-41702	Ergonovina (maleato) 0.2mg. 1 ableta	cto	1	2
0-45-43441	Estrogenos conjugados 0.0625% tubo 45g. C/aplic. Crema vag.	c/u	2	2
0-45-59391	Jalea lubricante tubo 240g.	c/u	1	1
0-45-60001	Metronidazole 500mg. Ovulos vaginales	cto	1	1
0-45-69831	Nistatina 100000u.i. Ovulos vaginales	cto	1	1
0-45-69832	Nistatina 100000u.i./g tubo 60g. crema vaginal con aplic.	c/u	1	1
0-45-72151	Oxitocina sintetica 5u.i./ml. Amp. 1ml.	c/u	2	1
0-45-80001	Fenoterol 0.5 mg. Amp. 10ml	c/u	1	1
0-45-8550A	Sulfadiazina sodica 3.4g+ Sulfacetamina 2.80g+ Sulfabenzamida 3.6g. Tubo de 60g.	c/u	2	1
0-45-90001	clotrimazol 0.010g. Sulfisoxazole 0.100g. Alantoina 0.020g. Tubo de 90g. Crema	c/u	2	2
0-45-90002	Clotrimazol 0.200g. Sulfisoxazole 0.300g, alantoina 0.05g. Ovulos vaginales	cto	2	2

CODIGO	DESCRIPCION	UM	NIVEL	PRIORIDAD
AGREGADOS AL CUADRO BASICO				
0-08-3835A	Dipiridamole 75mg Tab	cto	2	2
0-08-3835B	Dipiridamole 10mg/2ml Amp 2ml	c/u	2	2
0-20-70001	Atracurio (besilato)25ml Amp 2 5ml	c/u	2	2
0-47-10001	Glucometamina (Glucoronato de betaina) + Glucodiamina (Glucuronato de dietanolamina) + Nicotinamida ascorbato,750mg + 200mg + 100mg, amp 10 ml (IETEPAR)	C/U	2	3
0-21-22001	Propinoxato 5mg/1ml Amp 1ml	c/u	2	3
0-02-92001	Acido Nalidixico 500mg Tab	cto	2	3
0-14-67001	Bencidamina clorhidrato 50mg Tab	c/u	2	3
0-14-67002	Bencidamina clorhidrato 25mg/5ml Amp 5ml	c/u	2	3
0-14-67003	Bencidamina clorhidrato 3g /100ml gotas fco 15ml	c/u	2	3
0-23-87001	Salbutamol + Ipratropium Bromide 3 75mg + 0 75mg/ml Sln fco 20ml	c/u	2	2
0-39-3242A	Complejo B fco Amp 10ml	c/u	1	3
0-39-8200C	Tiamina 100mg/10mf Amp 10ml	c/u	1	3

CODIGO	DESCRIPCION	UM	NIVEL	PRIORIDAD
GRUPO 2	ANTIBIOTICOS Y SULFONAMIDAS			
0-02-30051	Ciprofloxacina 250mg Tab	cto	3	3
0-02-30052	Ciprofloxacina 100mg Fco Vial 100ml	c/u	3	3
0-02-9101A	Metisilina sódica 1g Amp de 1g/2ml	c/u	2	3
0-21-21113	Atropina sulfato 0.5mg, tab	cto	1	3
0-46-10001	Nestogeno 1 polvo lata 1 libra de leche	c/u	1	3
0-46-10002	Nestogeno 1 polvo lata 2 1/2 libra de leche	c/u	1	3
0-46-11001	Bebelac 1 polvo lata 1 libra leche	c/u	1	3
0-39-97001	Proteinol polvo lata 1 libra (vitaminas asociadas con minerales, proteínas y carbohidratos)	c/u	1	3
0-26-6664A	Metoclopramida 10mg/2ml Amp	c/u	1	3
0-26-7273A	Enzimas digestivas tab	cto	1	3
0-26-8114B	Aceite mineral, galón	c/u	1	2
0-28-42251	midazolam 15mg Amp /3ml	c/u	2	2
0-47-11001	Alvogyl	c/u	2	1
0-39-97001	Prosobee, latas de 1 libra	c/u	2	3

CODIGO	DESCRIPCION	UM	NIVEL	PRIORIDAD
0-49-10001	Gengibrozil 300mg Tab	cto	2	3
1-92-99000	Preservativos de Latex lubricados "	c/u	1	1
1-92-9929A	Dispositivos T de cobre	c/u	1	1
1-91-02500	Descartables para suero con aguja N° 21x 1/2	c/u	1	1
1-92-02400	Esparadrapos 1x12x10 yardas batón	c/u	1	1
1-92-02405	Esparadrapos 2x12x10 yardas batón	c/u	1	1
1-92-02410	Esparadrapos 3x12x10 yardas batón	c/u	1	1
1-92-02415	Esparadrapos 4x12x10 yardas batón	c/u	1	1
1-97-00200	Agua oxigenada 10% litro	c/u	1	1
1-97-00250	Alcohol desnaturalizado 90° Litros	c/u	1	1
1-97-00260	Alcohol puro 95° litro	c/u	1	1
1-97-02800	Formalina pura concentrada 37% litro	c/u	1	1
1-97-04060	Jabón liquido antiséptico pre operatorio P/manos Gln	c/u	1	1
1-97-05150	Mercurio Cromo 2% Litro	c/u	1	1
1-97-0515B	Mercurio Cromo 2% Galones	c/u	1	1

CODIGO	DESCRIPCION	UM	NIVEL	PRIORIDAD
1-97-08410	Thimerosal tintura al 1% por 1000 Glns	c/u	1	1

ANEXO # 3
HOJA DE RECOPILACIÓN DE
DATOS

ANEXO 3

HOJA DE RECOPIACIÓN DE DATOS

No. de Expediente	Edad	Sexo	Peso	Nacionalidad	Diagnostico	Medicamento	Regimen de dosificación	Tiempo de Duracion	Otros Medicamentos	Efectos Adversos	Interacciones	Exámenes	Recomendaciones

ANEXO # 4

ENTREVISTA PARA MEDICOS

ANEXO No 4
ENTREVISTA PARA MEDICOS DE LA CONSULTA EXTERNA DEL
HOSPITAL NACIONAL FRANCISCO MENÉNDEZ

La presente esta dirigida a médicos del Servicio de Consulta Externa del Hospital Francisco Menéndez para que por medio de sus conocimientos se pueda complementar un estudio de utilización de medicamentos en este nosocomio, el cual se esta realizando por estudiantes egresados de la Facultad de Química y Farmacia de la Universidad de El Salvador

- 1 Conoce usted algun estudio de utilización de medicamentos que se haya realizado en este Hospital

Si _ _____ No _ _____

- 2 De las siguientes enfermedades cuáles considera que son las más prevalentes

- ^ Infecciones de las vías respiratorias
- ^ Enfermedades gastrointestinales
- ^ Hipertensión arterial
- ^ Epilepsia
- ^ Diabetes
- ^ Infecciones de las vías urinarias

- 3 Para las siguientes enfermedades cuáles medicamentos que se encuentran en el Cuadro Básico del Hospital considera de mayor uso

- Infecciones de las vías respiratorias

_____ Dextrometorfan Bromihidrato 15mg/5ml jarabe
 _____ Acetaminofén 500mg/tableta
 _____ Acetaminofén 120mg/5ml jarabe
 _____ Salbutamol Sulfato 4 0mg/tableta
 _____ Salbutamol jarabe 2 0mg/5ml
 _____ Teofilina 90mg/tableta
 _____ Aminofilina 300mg/tableta
 _____ Amoxicilina 500mg/cápsula
 _____ Amoxicilina 250mg/5ml suspensión

_____ Penicilina Benzatínica 1 2 millones
 _____ Penicilina Procaínica 4 0 millones
 _____ Eritromicina 500mg/cápsula
 _____ Eritromicina 250mg/5ml suspensión

- Enfermedades gastrointestinales

_____ Maalox (Gel de hidróxido de Aluminio +
 Hidróxido de Magnesio) frasco 240ml
 _____ Ranitidina 150 mg/cápsula
 _____ Ranitidina 300 mg/cápsula
 _____ Sedonal (12 96 mg Belladona + 16 25mg
 Fenobarbital/ml) Elixir frasco de 120

- Enfermedades parasitarias

_____ Mebendazol 100mg/tableta
 _____ Metronidazol 500mg/tableta
 _____ Metronidazol 250mg/5ml suspensión

- Infecciones de las vías urinarias

_____ Trimetoprim Sulfametoxazol 40mg + 200mg
 /5ml suspensión
 _____ Trimetoprim Sulfametoxazol 160mg + 800mg/
 tableta
 _____ Ciprofloxacina 250 mg/tableta
 _____ Ciprofloxacina 300 mg/tableta

- Hipertensión arterial

_____ Enalapril 20mg/tableta
 _____ Propanolol 40mg/tableta
 _____ Furosemide 40mg/tableta
 _____ Hidroclorotiazida 50mg/tableta
 _____ Nifedipina 10mg/cápsula

- Diabetes

_____ Glibenclamida 5mg/tableta
 _____ Insulina NP/insulina lenta 100UI/ml frasco
 ampolla de 10ml/humana

- Epilepsia

_____ Fenobarbital 100mg/tableta
 _____ Fenitoína sódica 100mg/cápsula
 _____ Carbamazepina 200 mg/tableta

- 4 Considera usted necesario agregar otros medicamentos al cuadro básico de ésta institución, para las patología antes mencionadas

Si _____ No _____

- 5 De los grupos terapéuticos siguientes cuáles son las reacciones adversas que más observa en los pacientes

ANTIPARASITARIOS

- ^ Náuseas
- ^ Diarrea
- ^ Dolor abdominal
- ^ Gastritis
- ^ Cefalea
- ^ Otros

ANTIBIÓTICOS

- ^ Shock anafilactico
- ^ Molestias gastrointestinales
- ^ Rash cutáneo
- ^ Reacciones de hipersensibilidad
- ^ Prurito
- ^ Náuseas
- ^ Leucopenia
- ^ Otros

ANTISÉPTICOS Y ANALGÉSICOS URINARIOS

- ^ Trastornos gastrointestinales
- ^ Náuseas
- ^ Mareos
- ^ Otros

ANTIHIPERTENSIVOS

- ^ Tos
- ^ Mareos
- ^ Cefalea
- ^ Calambres musculares
- ^ Cansancio
- ^ Palpitaciones cardíacas
- ^ Hipotensión
- ^ Reacciones cutáneas
- ^ Bradicardia
- ^ Otros

DIURETICOS

- ^ Vértigo
- ^ Deshidratación
- ^ Somnolencia
- ^ Reacciones alérgicas
- ^ Vómitos
- ^ Trastornos visuales
- ^ Otros

ANTITUSIVOS

- ^ Somnolencia
- ^ Nerviosismo
- ^ Inquietud
- ^ Dolor de estómago
- ^ Náuseas
- ^ Vómitos
- ^ Otros

ANTIACIDOS, ANTIULCEROSO, ANTIGONISTAS DE RECEPTORES

H₂

- ⋈ Diarrea
- ⋈ Reacciones de hipersensibilidad
- ⋈ Vértigo
- ⋈ Estreñimiento
- ⋈ Cefalea
- ⋈ Otros

ANTICONVULSIVOS

- ⋈ Somnolencia
- ⋈ Ataxia
- ⋈ Insomnio
- ⋈ Anorexia
- ⋈ Nerviosismo
- ⋈ Irritación gástrica
- ⋈ Otros

HIPOGLUCEMIANTES

- ⋈ Náuseas
- ⋈ Vómitos
- ⋈ Rash cutáneo
- ⋈ Hipoglucemia
- ⋈ Sensación de hambre
- ⋈ Resistencia a la insulina
- ⋈ Lipodistrofia
- ⋈ Otros

6 Utiliza usted examen de laboratorios para

- _____ Hacer diagnóstico
- _____ Confirmar el diagnóstico
- _____ Otros

7 Considera necesario una guía farmacoterapéutica actualizada

Si _____ No ^{it} _____

8 Considera que existe una buena comunicación entre médicos y farmacia

Si _____ No _ _____

9 De los siguientes parámetros cuáles considera de utilidad para determinar los regímenes de dosificación

- _____ Edad-Peso
- _____ Sexo
- _____ Talla
- _____ Embarazo
- _____ Diagnostico
- _____ Todas las anteriores

ANEXO #5
GUÍA
FARMACOTERAPEUTICA

ANTIPARASITARIOS

MEBENDAZOL

NOMBRES COMERCIALES

Vermox, Vermix, Fel, Helmes, Laindazole, Mebendazolan, Menzol, Pantelmin, Paras, Parasitol, Vertex

CATEGORÍA DE RIESGO EN EL EMBARAZO C*

MECANISMO DE ACCIÓN

Inhibe de manera selectiva e irreversible la captación de glucosa y otros nutrientes en los helmintos sensibles

INDICACION Y DOSIFICACION

OXIUROS

Adultos y niños mayores de dos años dosis unica de 100 mg por vía oral Si la infección persiste, repitase el tratamiento tres semanas después

ASCARIDES, TRIQUINA, ANQUILOSTOMA

Adultos y niños mayores de dos años 100 mg por vía oral, dos veces por tres días Si la infección persiste, repetir el tratamiento en tres semanas

EFFECTOS SECUNDARIOS

Gastrointestinales en ocasiones hay dolor abdominal transitorio y diarrea en infecciones masivas y la expulsión de los parásitos

*
Categoría C Los estudios en animales han mostrado efectos secundarios en el feto, pero no hay estudios adecuados en el hombre Es posible que los beneficios de su uso en embarazos sean a pesar de los riesgos potenciales Se desconoce riesgo en el embarazo

INTERACCION

Ninguna importante

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- Las tabletas pueden masticarse, deglutirse o desbaratarse y mezclarse con el alimento
- No se requieren restricciones dietéticas, laxantes o enemas
- Para evitar nuevas infestaciones, la persona deberá lavarse diariamente el área perianal, cambiarse diariamente la ropa interior y de la cama, lavarse las manos y limpiarse las uñas después de ir al baño y antes de comer. Todos los miembros de la familia necesitan tratamiento

MEDICAMENTOS ALTERNATIVOS

- Albendazol Ascaris tricocefalos
- Piperacina para ascaris, oxiuriasis
- Pamoato de pirvinio oxiuriasis
- Levamisol, clorhidrato ascaris
- Pamoato de pirantel ascaris, necatoriasis

METRONIDAZOL

NOMBRES COMERCIALES

Apo-metronidazole, Flagyl, Metryl, Novonidazol, Prostal, Sactric, Metronidazol Mckesson, Progyl, Tricomizole, Vertizal

CATEGORIA DE RIESGO EN EL EMBARAZO B*

MECANISMO DE ACCION

Tricomoniacida y amebicida de acción directa que actua en sitios intra y extra intestinales

INDICACION Y DOSIFICACION

ABCESOS HEPATICO AMIBIANO

Adultos 500 a 700 mg por vía oral tres veces al día por cinco a diez días

Niños 35 a 50 mg por kilogramo al día en tres dosis por diez dias por vía oral

AMIBIASIS INTESTINAL

Adultos 750 mg por vía oral tres veces al día por diez días

Niños 35 a 50 mg por kilogramo al día en tres dosis durante diez días por vía oral o 2g por la misma vía

TRICOMONIASIS REFRACTARIA

Mujeres 250 mg por vía oral dos veces al día, durante diez días

* Categoría B Los estudios en animales han mostrado que no hay riesgo para el feto, pero estudios apropiados en mujeres no han presentado riesgo para el feto en el primer trimestre del embarazo, y no se tienen pruebas de riesgo en los últimos trimestres

PREVENCIÓN DE LA INFECCIÓN POS-OPERATORIA EN LA CIRUGÍA COLORECTAL CONTAMINADA O POSTERIORMENTE CONTAMINADA

Adulto 15 mg por kilogramo por venoclisis durante 30 a 60 minutos que deberá terminar casi una hora antes de la cirugía. Luego 7.5 mg por kilogramo por venoclisis durante 30 a 60 minutos, de 6 a 12 horas después de la dosis inicial

EFFECTOS SECUNDARIOS

Hematológicos leucocitopenia transitoria neutropenia

Sistema Nervioso Central vértigo, cefaleas, ataxia, falta de coordinación

Oídos, Ojos, Nariz y Garganta visión borrosa, dificultad para enfocar, congestión nasal

Gastrointestinales cólicos, náuseas, vómitos, anorexia, diarrea, estreñimiento, boca seca

Genitourinarios orina oscura, poliuria, disuria, incontinencia

Piel prurito y rubor

Locales tromboflebitis después de la venoclisis

Otros proliferación de microorganismos no sensibles

INTERACCIÓN

Alcohol Reacción tipo disulfiram (náuseas, vómitos, cefaleas) No se usen juntos

Disulfiram Psicosis aguda y estados de confusión

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

ADVERTENCIA Se ha mostrado que este tipo de medicamentos es carcinógeno en ratones y posiblemente en ratas, deberá evitarse su uso innecesario

- Si se indica durante el embarazo para tricomoniasis, se refiere un régimen de siete días en lugar de una sola dosis de 2 gramos
- La administración por vía oral es con alimentos para reducir el malestar gastrointestinal
- Es posible que aparezca sabor a metal y orina oscura o pardo - rojiza
- La forma intravenosa debe administrarse sólo por venoclisis lenta. No aplicar intravenosa rápida
- Una solución al 1% puede ser eficaz en forma tópica para tratar úlceras por decubito

- El metronidazol sólo se emplea después de haber confirmado la presencia de *trichomonas vaginalis* mediante un frotis fresco⁴, por cultivo. Las parejas asintomáticas de pacientes a los que se trata por infección con *T. Vaginalis* deberán recibir tratamiento al mismo tiempo para evitar un nuevo contagio.

MEDICAMENTOS ALTERNATIVOS

- PAROMOMICINA, SULFATO Amibiasis intestinal aguda y crónica, tenias
- EMETINA, CLORHIDRATO Disentería amibiana fulminante grave, hepatitis y abscesos amibianos
- FURAZOLINA Giardiasis
- TINIDAZOL Amibiasis
- DIYODOHIDROQUINOLEINA Amibiasis
- ORNIDAZOL Amebiasis
- TECLOZAN Amebiasis

ANTIBIOTICOS

AMOXICILINA (AMOXICILINA, TRIHIDRATO)

NOMBRES COMERCIALES

Amoxican, Amoxil, Apo-Amoxi, Polymox, Robamox, Trimox, Utimox, Wymox, Damoxicil, Ospamox, Omnipen, Pentrexil

CATEGORIA DE RIESGO EN EL EMBARAZO B¹

MECANISMO DE ACCION

Bactericida, inhibe la síntesis de la pared celular durante la multiplicación activa

INDICACION Y DOSIFICACION

INFECCIONES GENERALIZADAS E INFECCIONES CRONICAS DE LAS VIAS URINARIAS POR CEPAS SENSIBLES DE MICROORGANISMOS GRAMPOSITIVOS Y GRAMNEGATIVOS

Adultos 750 mg a 1 5 g por vía oral diarios, divididos en dosis que se administran cada ocho horas

Niños 20 a 40 mg A 1 5 g por vía oral diarios, divididos en dosis que administran cada ocho horas

GONORREA NO COMPLICADA

Adultos 3 g por por vía oral, combinados con un gramo de probenecid, en dosis unica

INFECCIONES NO COMPLICADAS DE VIAS URINARIAS POR MICROORGANISMOS SENSIBLES

Adultos 3 gramos por vía oral, en dosis unica

Categoría B Los estudios en animales han mostrado que no hay riesgo para el feto pero estudios apropiados en mujeres no han presentado riesgo para el feto en el primer trimestre del embarazo y no se tienen pruebas de riesgo en los últimos trimestres

EFFECTOS SECUNDARIOS

Hematológicos anemia, trombocitopenia, eosinofilia, leucopenia, purpura trombocitopénica

Gastrointestinales náuseas, vómitos, diarrea

Otros urticaria, anafilaxia, crecimiento excesivo de microorganismos no sensibles

INTERACCION

Probenecid aumenta las concentraciones sanguíneas de la penicilina Se emplea con frecuencia para este propósito

En presencia de agentes bacteriostáticos disminuye su efecto bactericida

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- Para administrarse por vía intravenosa deberá mezclarse con dextrosa al 5% en agua o con solución salina
- Usese con precaución en pacientes con otras alergias a los medicamentos, en especial a las cefalosporinas (posible alergenidad cruzada) y en personas con mononucleosis, se eleva la frecuencia de exantema maculopapular en los enfermos que están recibiendo amoxicilina.

MEDICAMENTOS ALTERNATIVOS

- Ampicilina
- Dicloxacilina
- Fenoximetilpenicilina
- Doxaciolina
- Minociclina
- Oxacilina sodica

CO-TRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL - TRIMETROPRIM)

NOMBRES COMERCIALES

Bactrin DS, Bactrin IV, Cotrim, Cotrim DS, Septra, Bacterizine, Bactrim "Roche", Bactrizole, Kelfiprin, Lactran Forte

CATEGORIA DE RIESGO EN EL EMBARAZO C* (D si esta próximo al termino)

MECANISMO DE ACCION

El componente de Sulfametoxazol inhibe la formación de ácido dihidrofólico a partir del ácido para-aminobenzoico (PABA) El trimetoprim inhibe la dihidrofolato reductasa Ambas reducen la síntesis del ácido fólico bacteriano

INDICACION Y DOSIFICACION

INFECCIONES DE LAS VIAS URINARIA Y SHIGELOSIS

Adultos 160 mg de trimetoprim/800 mg de sulfa (tableta de doble potencia) cada doce horas, de diez a catorce días en infecciones de las vías urinarias, y durante cinco días en shigelosis Para cistitis simple y síndrome uretral agudo pueden administrarse de 1 a 3 tabletas de doble potencia como dosis unica

Niños 8 mg por kilogramo de trimetoprim/40 mg por kilogramo de sulfa por veinticuatro horas en dos dosis divididas cada doce horas (diez días para infecciones de las vías urinarias, por cinco días en shigelosis)

OTITIS

Niños 8 mg por kilogramo de trimetoprim/40 mg por kilogramo de sulfa por veinticuatro horas, divididas en cada dos dosis iguales cada doce horas durante diez días

NEUMONITIS POR *Pneumocystis carinii*

Adultos y Niños 20 mg por kilogramo de trimetoprim / 100 mg de sulfa cada doce horas durante diez días a catorce días No se recomienda en lactantes menores de dos meses

μ

Categoría C Los estudios en animales han mostrado efectos secundarios en el feto pero no hay estudios adecuados en el hombre Es posible que los beneficios de su uso en embarazos sean a pesar de los riesgos potenciales Se desconoce riesgo en el embarazo

EFFECTOS SECUNDARIOS

Hematológicos agranulocitosis, anemia aplásica,² trombocitopenia, leucopenia, anemia hemolítica, anemia megaloblástica

Sistema Nervioso Central cefaleas, depresión mental, convulsiones, alucinaciones

Gastrointestinales náuseas, vómitos, diarreas, dolor abdominal, anorexia, estomatitis

Genitourinario nefrosis tóxica con oliguria y anuria, cristaluria, hematuria

Hepáticos ictericia

Piel eritema multiforme necrólisis, epidérmica, fotosensibilidad, urticaria, prurito

Otros fiebre medicamentosa, anafilaxis, hipersensibilidad

INTERACCION

Cloruro de amonio, ácido ascórbico dosis suficiente para acidificar la orina pueden precipitar la sulfonamida y causar cristaluria No deben de usarse juntas

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- Contraindicado en pacientes con porfiria Usese con precaución y en dosificación reducida en personas con disfunción hepática o renal y en quienes tienen alergias graves o asma bronquial y discrasia sanguínea
- Los efectos secundarios, en especial la hipersensibilidad, ocurren con mucha mayor frecuencia en pacientes con SIDA
- La letra "DS" en la etiqueta indica "doble potencia"
- Se utiliza como profiláctico para infecciones recurrentes de vías urinarias en mujeres y diarreas de los viajeros

MEDICAMENTOS ALTERNATIVOS

- Tetroxoprin, sulfadiacina
- Ampicilina y tetraciclinas
- Sulfadiacina
- Cefalexina, cefradina y el cefadroxilo

ERITROMICINA

NOMBRES COMERCIALES

Wintrocj, SK - Erithromycin, Eritrol, Eritromicina Mckesson, Erixyl, Eromicina, Escarlamicina, Knobemicina

CATEGORIA DE RIESGO EN EL EMBARAZO B*

MECANISMO DE ACCION

Inhibe la síntesis de proteínas, uniéndose a la subunidad 50s de ribosoma

INDICACIONES Y DOSIFICACION

ENFERMEDAD PELVICA INFLAMATORIA AGUDA POR *Neiseria gonorrhoeae*

Mujeres 500 mg por vía intravenosa cada seis horas por seis días

PROFILAXIS PARA ENDOCARDITIS DURANTE PROCEDIMIENTOS DENTALES EN PACIENTES ALERGICOS A LA PENICILINA

Adultos 1 g por vía oral, una hora antes del procedimiento, después 500 mg por vía oral 6 horas más tarde

AMIBIASIS INTESTINAL

Adultos 250 mg por vía oral cada seis horas de diez a catorce días

INFECCIONES LEVES A MODERADAMENTE GRAVES DE VIAS RESPIRATORIAS, PIEL Y TEJIDOS BLANDOS POR ESTREPTOCOCOS BETAHEMOLITICOS DEL GRUPO A SENSIBLES, MYCOPLASMA PNEUMONIAE, BORDETELLA PERTUSIS, LISTERIA MONOCYTOGENES

Adultos 250 mg a 500 mg por vía oral, cada seis horas

Niños 30 mg por kilogramo a 50 mg por kilogramo al día por vía oral, divididos en dosis cada seis horas

* Categoría B Los estudios en animales han mostrado que no hay riesgo para el feto pero estudios apropiados en mujeres no han presentado riesgo para el feto en el primer trimestre del embarazo y no se tienen pruebas de riesgo en los últimos trimestres

SIFILIS

Adultos 500 mg por vía oral cada seis horas al día durante quince días

ENFERMEDAD DE LOS LEGIONARIOS

Adultos 500 mg a 1 g vía intravenosa o vía oral, cada seis horas por veintidós días

INFECCIONES URETRALES, ENDOCERVICALES O URETRALES NO COMPLICADAS EN QUE ESTAN CONTRAINDICADAS TODAS LAS TETRACICLINAS

Adultos 500 mg por vía oral cuatro veces al día por siete días por lo menos, ó 250 mg por vía oral cuatro veces al día por catorce días por lo menos

CONJUNTIVITIS POR Chlamydia trachomatis EN RECIEN NACIDOS

Recien nacidos 50 mg por kilogramos al día en cuatro dosis divididas por dos semanas cuando menos

NEUMONIA DE LA INFANCIA POR Chlamydia trachomatis.

Lactantes 50 mg por kilogramos al día en cuatro dosis divididas por dos semanas cuando menos

EFFECTOS SECUNDARIOS

Ojos, oídos, nariz, garganta pérdida de la audición con dosis altas por vía intravenosa

Gastrointestinales dolor y cólico, náuseas, vómitos, diarrea

Piel urticaria, exantemas

Otros desarrollo excesivo de bacterias y hongos no sensibles, anafilaxis, fiebre

INTERACCION

Clindamicina, lincomicina pueden ser antagonistas No usar simultáneamente

Teofilina disminución de los valores sanguíneos de la eritromicina y aumento de la toxicidad de la teofilina Usar juntas con precaución

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- El estolato de eritromicina está contraindicado en enfermedades hepáticas. Deberá usarse otras sales de eritromicina en pacientes con disfunción hepática y es preciso hacerlo con cuidado.
- Para una mayor absorción, el enfermo deberá tomar la eritromicina con un vaso de agua una hora antes o dos horas después de la comida. Si las tabletas tienen recubrimiento entérico es posible tomarlas con los alimentos. No debe tomarse jugo de frutas con la medicación. Las tabletas de eritromicina masticables no deben de deglutirse enteras.
- Actualmente se dispone de una forma tópica para tratar el acné.

MEDICAMENTOS ALTERNATIVOS

- Clindamicina
- Lincomicina

PENICILINA G PROCAINICA**NOMBRES COMERCIALES**

Duracillin A S , Aquilina, Despacilina plus 1,200

CATEGORIA DE RIESGO EN EL EMBARAZO B***MECANISMOS DE ACCION**

Bactericida, porque inhibe la síntesis de la pared celular durante la multiplicación activa

INDICACION Y DOSIFICACION**INFECCIONES GENERALIZADAS QUE VAN DE MODERADAS A GRAVES**

Adultos 600,000 a 1 2 millones de unidades internacionales diarios como dosis unica

Niños 300,000 unidades internacionales diarias por vía intramuscular administrados como dosis unica

GONORREA NO COMPLICADA

Adultos y niños mayores de 12 años administre 1 g de probenecid, 30 minutos después aplique 1 2 millones de unidades de penicilina g procaína por vía intramuscular divididas en dos sitios de inyección

NEUMONIA NEUMOCOCICA

Adultos y niños mayores de 12 años 300,000 a 600,000 unidades internacionales por vía intramuscular diarias Cada seis a doce horas

EFFECTOS SECUNDARIOS

Hematológicos trombocitopenia, anemia hemolítica, leucopenia

Sistema Nervioso Central convulsiones, artralgia

Otros hipersensibilidad,

* Categoría B Los estudios en animales han mostrado que no hay riesgo para el feto, pero estudios apropiados en mujeres no han presentado riesgo para el feto en el primer trimestre del embarazo y no se tienen pruebas de riesgo en los últimos trimestres

INTERACCION

Probenecid aumenta los valores sanguíneos de la³ penicilina. Se usa a menudo con este fin.

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- Se contraindica para pacientes con hipersensibilidad a la procaina. Usese con precaución en personas con alergias a otros medicamentos, especialmente a las cefalosporinas.
- En los adultos, la inyección intramuscular se aplicara en el tercio superior de los gluteos, en los niños pequeños, en la porción lateral media del muslo.
- No administrar subcutánea, ni dar masaje en el sitio de inyección.

MEDICAMENTOS ALTERNATIVOS

- Cefalexina, Cefradina y el Cefadroxilo
- Sulfadiazina
- Amoxicilina
- Ampicilina
- Dicloxacilina
- Cloxacilina
- Doxaciiclina

ANALGESICOS

ACETAMINOFEN

NOMBRES COMERCIALES

Paraphen, Tempra, Tapanol, Panadol, Astipiret, Atasol, Benesin, Camacetol, Phenaplen, Valorin, Apyrol, Cetamin 500, Dolex, Dolfen, Dolominofen, Efferalgan, Febrilex, Anapark

CATEGORIA DE RIESGO EN EL EMBARAZO B^{*}

MECANISMO DE ACCION

Produce analgesia bloqueando la generación de impulsos dolorosos. Esta acción se debe probablemente a inhibición de la síntesis de prostaglandinas, y tal vez de la síntesis o de la acción de otras sustancias que sensibilizan los receptores del dolor a estímulos mecánicos o químicos. Alivia la fiebre por acción en el centro termoregulador hipotálmico.

INDICACION Y DOSIFICACION

DOLOR LEVE Y FIEBRE

Adultos y Niños mayores de 11 años 325 a 650 mg bucales o por vía rectal, cada cuatro horas, según se necesite. La dosis máxima no debe exceder de 4g diarios. Para tratamiento a largo plazo no deberá ser mayor de 26 g diarios.

Niños de 11 años 480 mg/dosis

Niños de 9 a 10 años 400 mg/dosis

Niños de 6 a 8 años 320 mg/dosis

Niños de 4 a 5 años 240 mg/dosis

Categoría B Los estudios en animales han mostrado que no hay riesgo para el feto pero estudios apropiados en mujeres no han presentado riesgo para el feto en el primer trimestre del embarazo, y no se tienen pruebas de riesgo en los últimos trimestres.

Niños de 2 a 3 años 160 mg/dosis

Niños de 12 a 23 meses 120 mg/dosis

Niños de 4 a 11 meses 80 mg/dosis

Niños hasta los 3 meses de edad 40 mg/dosis

EFFECTOS SECUNDARIOS

Hepaticos lesión hepática grave con las dosis tóxicas

Piel exantemas, urticarias

INTERACCION

Diflunisal aumenta los valores sanguíneos de acetaminofén No utilizarse juntos

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- Está contraindicado el empleo repetido en pacientes con anemia o afección renal o hepática
- No tiene efecto antiinflamatorio
- Las dosis altas o empleo crónico sin supervisión puede producir lesiones hepáticas
- No utilizar para automedicación en fiebre intensa (mayor de 39.5°C), fiebre persistente por más de tres días, o recurrente a menos que lo controle un médico
- Se recomienda la forma líquida para niños y todo paciente que tiene problemas para deglutir

MEDICAMENTOS ALTERNATIVO

- Acido acetilsalisilico
- Ibuprofeno
- Diclofenac
- Indometacina

IBUPROFEN

NOMBRES COMERCIALES

Ibuprin, Motrin, Modil 200, Amersol, Rufen, Trendar, Walkofen, Ibuprofen Acromay

CATEGORIA DE RIESGO EN EL EMBARAZO B

MECANISMOS DE ACCION

Produce sus efectos antiinflamatorios, analgésicos y antipireticos, posiblemente por la inhibición de la síntesis de prostaglandinas

INDICACION Y DOSIFICACION

DOI OR LEVE A MODERADO, ARTRITIS, DISMENORREA PRIMARIA, GOTA, DOLOR DESPUES DE ESTRACCION DENTAL

Adultos 200 a 800 mg por vía oral, tres o cuatro veces al día, sin exceder de 3 2 g al día

EFFECTOS SECUNDARIOS

Hematológicos prolongación del tiempo de hemorragia

Sistema Nervioso Central cefaleas, somnolencia, mareos, meningitis, aséptica

Cardiovascular edema periférico

Ojos, oídos, nariz, garganta trastornos visuales, tinnitus

Gastrointestinales malestar epigástrico, náuseas, hemorragia oculta

Geniturinario insuficiencia renal reversible

Hepáticos enzimas elevadas

Piel prurito, exantemas, urticarias

Otros broncoespasmos, edema

INTERACCION

Sin interacciones importantes

Categoría B Los estudios en animales han mostrado que no hay riesgo para el feto, pero estudios apropiados en mujeres no han presentado riesgo para el feto en el primer trimestre del embarazo y no se tienen pruebas de riesgo en los últimos trimestres

INTERACCION

Sin interacciones importantes

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- Contraindicado en asmáticos con pólipos nasales
- Empléese con precaución en trastornos gastrointestinales
- Utilizas con precaución en pacientes con antecedentes de ulcera péptica
- El efecto terapéutico puede retardarse dos o cuatro semanas
- Debe tomarse con alimentos o leche para reducir los efectos secundarios gastrointestinales

MEDICAMENTOS ALTERNATIVOS

- Acetaminofén
- Fenoprofen calcico
- Indometacina
- Fetoprofén
- Meclofenamato
- Acido Mefenamico

ANALGESICO URINARIO

FENAZOPIRIDINA, CLORHIDRATAO

NOMBRES COMERCIALES

Di-azo, Pyridium, Pironium, Phenazo, Azopirodina

CATEGORIA DE RIESGO EN EL EMBARAZO B

MECANISMO DE ACCION

Ejerce una acción anestésica local en la mucosa urinaria por un mecanismo desconocido

INDICACION Y DOSIFICACION

DOLOR CON IRRITACION O INFECCION DE LAS VIAS URINARIAS

Adultos 100 a 200 mg por vía oral, tres veces al día

Niños 100 mg por vía oral, tres veces al día

EFECTOS SECUNDARIOS

Sistema Nervioso Central cefaleas, vértigo

Gastrointestinales náuseas

INTERACCION

Sin interacciones importantes

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- Contraindicado en pacientes con insuficiencia renal y hepática
- Colorea la orina en rojo naranja Puede teñir la ropa

Categoría B Los estudios en animales han mostrado que no hay riesgo para el feto, pero estudios apropiados en mujeres no han presentado riesgo para el feto en el primer trimestre del embarazo y no se tienen pruebas de riesgo en los últimos trimestres

- Deberá emplearse sólo como analgésico. Es necesario emplear conjuntamente un antibiótico para tratar la infección de vías urinarias.
- El medicamento puede suspenderse a los tres días si el dolor ha desaparecido.

MEDICAMENTOS ALTERNATIVOS

- Ibuprofeno
- Acetaminofeno

ANTIHIPERTENSIVOS

ENALAPRIL, MALEATO

NOMBRES COMERCIALES

Vasotec

CATEGORIA DE RIESGO EN EL EMBARAZO C*

MECANISMOS DE ACCION

Al inhibir a la enzima convertidora de la angiotensina, impide la formación de angiotensina II a partir de la angiotensina I

INDICACION Y DOSIFICACION

TRATAMIENTO DE LA HIPERTENSION

Adultos al principio, 5 mg por vía oral, una vez al día, luego, ajustar de acuerdo a la respuesta. Los límites habituales son de 10 a 40 mg diarios como dosis única dividida en dos

EFFECTOS SECUNDARIOS

Hematológico neutropenia, agranulocitosis

Sistema Nervioso Central cefaleas, mareos, fatiga, insomnio

Cardiovasculares hipotensión

Piel exantema

Otros tos persistente, angioedema

INTERACCION

Ninguna importante

* Categoría C. Los estudios en animales han mostrado efectos secundarios en el feto pero no hay estudios adecuados en el hombre. Es posible que los beneficios de su uso en embarazos sean a pesar de los riesgos potenciales. Se desconoce riesgo en el embarazo

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- Usar con precaución en personas con deterioro renal o con enfermedad vascular del colágeno
- Si el paciente toma diurético, debe suspenderlo dos o tres días antes de comenzar la terapéutica con enalapril. Esto reducirá el riesgo de hipotensión arterial, después si el fármaco no controla la presión arterial puede agregar el diurético
- Indicar al paciente que comunique la presencia de aturdimiento, sobre todo durante los primeros días del tratamiento, cuando es más probable que ocurra

MEDICAMENTOS ALTERNATIVOS

- Captopril
- Lisinopril

NIFEDIPINA

NOMBRES COMERCIALES

Adalat, Procardia

CATEGORIA DE RIESGO EN EL EMBARAZO C

MECANISMO DE ACCION

Inhibe la entrada del ion calcio a las células musculares cardíacas y lisas, reduciendo la contractilidad miocárdica y la demanda de oxígeno y dilata las arterias y arteriolas coronarias

INDICACION Y DOSIFICACION

TRATAMIENTO DE ANGINA VASOPASTICA Y ANGINA DE PECHO ESTABLE, CRONICA, CLASICA, TRATAMIENTO DE HIPERTENSION Y DEL SINDROME DE RAYNAUD

Adultos la dosis inicial es de 10 mg por vía oral, tres veces al día La dosis eficaz usual varía de 10 a 20 mg, tres veces al día Algunos pacientes quizá requieran hasta 30 mg, cuatro veces al día La dosis diaria máxima es de 180 mg

EFFECTOS SECUNDARIOS

Sistema Nervioso Central mareos, aturdimiento, rubor, cefaleas, debilidad, síncope

Cardiovascular edema periférica hipotensión, palpitaciones

Oídos, ojos, nariz y garganta congestión nasal

Gastrointestinal náuseas, pirosis, diarrea

Metabólicos hipopotasemia

Otros calambres musculares, disnea

Los estudios en animales han mostrado efectos secundarios en el feto pero no hay estudios adecuados en el hombre Es posible que los beneficios de su uso en embarazos sean a pesar de los riesgos potenciales Se desconoce riesgo en el embarazo

INTERACCION

Propranolol (y otros bloqueadores beta) pueden causar hipotensión e insuficiencia cardiaca Usarlos juntos con precaución

Cimetidina, Ranitidina reducen el metabolismo de nifedipina

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- Usese con precaución en ancianos debido a que puede prolongarse la duración del efecto
- Indicarle que degluta la cápsula entera, sin romperla, machacarla, ni masticarla
- No hay una forma sublingual de nifedipina Sin embargo, es posible extraerle el líquido de la cápsula bucal puncionándola con una aguja y enseguida instalarla en el surco gingival
- Proteger las cápsulas de la luz directa y almacenar a temperatura ambiente

MEDICAMENTOS ALTERNATIVOS

- Diltiacem
- Nadolol
- Verapamilo

PROPRANOLOL CLORHIDRATO

NOMBRES COMERCIALES

Apo-propranolol, Inderal, Novopropanol, Impranol, Propal, propranosuk

CATEGORIA DE RIESGO EN EL EMBARAZO C

MECANISMO DE ACCION

Bloqueador adrenérgico beta que reduce la demanda cardíaca de oxígeno, bloqueando los aumentos de frecuencia cardíaca la presión arterial y la fuerza de contracción del miocardio provocado por las catecolaminas

INDICACION Y DOSIFICACION

TRATAMIENTO DE ANGINA DE PECHO

Adulto 10 a 20 mg, tres o cuatro veces al día, o una cápsula diaria de liberación sostenida de 80 mg La dosis puede aumentarse a intervalos de 7 a 10 días La optima promedio es de 160 mg Diarios

TRATAMIENTO PARA REDUCIR LA MORTALIDAD DESPUES DE UN INFARTO DE MIOCARDIO

Adultos 180 a 240 mg al día, por vía oral, en dosis divididas Suelen darse 3 a 4 por día

ARRITMIA SUPRAVENTRICULAR, VENTRICULARES Y AURICULARES, TAQUICARDIA POR ACCION EXCESIVA DE CATECOLAMINAS DURANTE LA ANESTESIA, HIPERTIROIDISMO O FEOCROMOCITOMA

Adultos 1 a 3 mg por vía intravenosa, diluidos en 50 ml de dextrosa al 5% en agua o solución salina normal por venoclisis lenta, no excediendo de 1 mg por minuto

Los estudios en animales han mostrado efectos secundarios en el feto, pero no hay estudios adecuados en el hombre Es posible que los beneficios de su uso en embarazos sean a pesar de los riesgos potenciales Se desconoce riesgo en el embarazo

HIPERTENSION

Adultos tratamiento inicial 80 mg al día, por vía oral en dos o cuatro dosis o la forma de liberación sostenida 1 al día. Aumentar a intervalos de 3 a 7 días hasta una dosis diaria máxima de 640 mg. La dosis de sostén usual para hipertensión es de 160 a 480 mg diarios.

PREVENCIÓN DE MIGRAÑA O CEFALEA VASCULAR FRECUENTE, GRAVE, INCONTROLABLE O INCAPACITANTE

Adultos al inicio 80 mg diarios en varias dosis o una cápsula de liberación sostenida diaria. Dosis de sostén usual 160 a 240 mg diarios, divididos tres o cuatro al día.

EFFECTOS SECUNDARIOS

Sistema Nervioso central fatiga, letargo, sueños vívidos, alucinaciones

Cardiovasculares bradicardia, hipotensión, insuficiencia cardíaca congestiva

Gastrointestinales náuseas, vómitos, diarrea

Metabolismo hipoglucemia sin taquicardia

Piel exantema

INTERACCION

Insulina fármacos hipoglucemiantes orales, los requerimientos de estos fármacos pueden alterarse en diabéticos previamente estabilizados. Vigilar si hay hipoglucemia.

Glucósidos cardiotónicos bradicardia excesiva y acentúa el efecto depresor en el miocardio. Utilizar juntos con precaución.

Aminofilina antagoniza los efectos bloqueadores beta del propranolol. Utilizar juntos con precaución.

Isoproterenol, glucagón antagonizan el efecto del propranolol. Pueden utilizarse terapéuticamente y en urgencias.

Cimetidina inhibe el metabolismo del propranolol. Vigilar si hay mayor efecto bloqueador beta.

Adrenalina vasoconstricción importante. Vigilar la presión arterial y observar al paciente cuidadosamente.

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- Contraindicado en diabetes sacarina, asma, rinitis alérgica, durante anestesia con éter etílico, en bradicardia sinusal y bloqueo cardiaco mayor del primer grado choque cardiogénico, insuficiencia ventricular derecha, secundaria a hipertensión pulmonar congestiva o enfermedad respiratoria y en quienes toman otros antihipertensores
- El alimento puede aumentar la absorción del propranolol. Darlo siempre con las comidas
- También se ha utilizado para tratar la agresión y furia, el miedo al público, las hemorragias recurrentes y los síntomas menopáusicos
- Para contrarrestar la sobredosis del propranolol puede prescribirse glucagón

MEDICAMENTOS ALTERNATIVOS

- Atenolol
- Nadolol
- Lebetolol
- Acebutolol

FUROSEMIDA

NOMBRES COMERCIALES

Lasix, Novosemide, SK-Furosemide, Uritol, Dranex, Furesis, Furosemida Mckesson
Odemex

CATEGORIA DE RIESGO EN EL EMBARAZO C

MECANISMOS DE ACCION

Inhibe la reabsorción de sodio y cloruro en la porción proximal del asa ascendente de Henle

INDICACIONES Y DOSIFICACION

EDEMA PULMONAR AGUDO

Adultos 40 mg en inyección intravenosa lenta, después 40 mg por vía intravenosa en una hora o una hora y media, si es necesario

EDEMA

Adultos 20 a 80 mg al día por vía oral en la mañana. Es posible dar una segunda dosis en seis a ocho horas

HIPERTENSION

Adultos 40 mg por vía oral dos veces al día. Ajustese la dosis de acuerdo con la respuesta

Lactantes y Niños 2 mg por kilogramo al día, la dosis puede aumentarse a 1 a 2 mg por kilogramo en seis a ocho horas, si es necesario

INSUFICIENCIA RENAL CRONICA

Adultos al inicio 80 mg al día por vía oral. Aumentarse a 80 a 120 mg al día hasta lograr la respuesta deseada

Los estudios en animales han mostrado efectos secundarios en el feto, pero no hay estudios adecuados en el hombre. Es posible que los beneficios de su uso en embarazos sean a pesar de los riesgos potenciales. Se desconoce riesgo en el embarazo

EFFECTOS SECUNDARIOS

Hematológicos agranulocitosis, leucopenia, trombocitopenia

Cardiovascular desminución del volumen, deshidratación

Ojos, oído, nariz, garganta sordera transitoria por inyección intravenosa demasiado rápida

Gastrointestinal malestar y dolor abdominal, diarrea

Metabólicos hipopotasemia, desequilibrio de líquidos y electrolitos

Piel dermatitis

INTERACCION

Antibióticos Aminoglucósidos potencian la ototoxicidad. Empleése juntos con precaución

Nitrato de Cloral diaforesis y rubor con la furosemida intravenosa

Clofibrato aplica los efectos de la furosemida. Utilizar con precaución

Indometacina inhibe la respuesta diurética. Administrase con precaución

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- Potente diurético de asa, puede conducir a pérdida importante de agua y electrolitos. Presión y frecuencia de pulso deben vigilarse en diuresis rápida
- El médico y el dietista pueden prescribir una dieta rica en potasio
- Entre los alimentos ricos en potasio están frutas cítricas, tomates, plátanos, dátiles y albaricoques
- También el paciente deben informar de inmediato la sensación de "sonido de campanilla" en los oídos, dolor abdominal intenso, faringitis y fiebre. Es posible que indique intoxicación con el diurético

MEDICAMENTOS ALTERNATIVOS

- Etacrinato sódico
- Etacrinico ácido
- Bendroflumetiácida

ANTITUSÍGENO

DEXTROMETORFAN, BROMIHDRATO

NOMBRES COMERCIALES

Rodidex, Congespirin, Sedatuss, Athos, Delsym, Mucorex, Broncosedin

CATEGORIA DE RIESGO EN EL EMBARAZO C

MECANISMO DE ACCION

Suprime el reflejo de la tos por acción directa en el centro tusígeno bulbar (cerebro)

INDICACION Y DOSIFICACION

TOS NO PRODUCTIVA

Adultos 10 a 20 mg cada cuatro horas, ó 30 mg cada seis u ocho horas o el líquido de liberación controlada 2 veces al día

Niños de 6 a 12 años 5 a 10 mg cada cuatro horas, ó 15 mg cada seis a ocho horas, o el líquido de liberación controlada dos veces al día (30 mg dos veces al día) Máximo 60 mg al día

Niños de 2 a 6 años 2.5 a 5 mg cada cuatro horas ó 1.5 cada seis a ocho horas
Máximo 30 mg al día

EFFECTOS SECUNDARIOS

Sistema Nervioso Central somnolencia, mareos

Gastrointestinales náuseas

INTERACCION

Inhibidores de la MAO ocurre hipotensión, coma, hiperperexia y muerte No usar juntos

Los estudios en animales han mostrado efectos secundarios en el feto pero no hay estudios adecuados en el hombre Es posible que los beneficios de su uso en embarazos sean a pesar de los riesgos potenciales Se desconoce riesgo en el embarazo

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- Contraindicado en pacientes que están tomando inhibidores de la MAO o que los tomaron hasta dos semanas después
- Es antitusígeno, no deberá usarse cuando la tos sea signo valioso para el diagnóstico o benéfica (como después de una cirugía)
- De 15 a 30 mg de dextrometorfan equivalen a 8 - 15 mg de codeína como antitusígeno
- Disponible casi en todos los medicamentos populares para la tos

MEDICAMENTOS ALTERNATIVOS

- Benzonatato
- Sulfato de codeína
- Difenhidramina

ANTI-HISTAMINICOS

CLORFENIRAMINA, MALEATO

NOMBRES COMERCIALES

Chlor-Trimeton, Chlor-Tripolon Chlor-pro, Cloro-trimeton, Fenaler, Novopheniram Alermine, Teldrin

CATEGORIA DE RIESGO EN EL EMBARAZO B

MECANISMOS DE ACCION

Compite con la histamina por los sitios receptores H₂ en células efectoras. Evita, pero no anula las respuestas medianas por la histamina

INDICACION Y DOSIFICACION

RINITIS, SINTOMAS ALERGICOS

Adultos 4 mg cada cuatro a seis horas, sin exceder de 24 mg al día ó 8 a 12 por vía oral dos o tres veces al día, ó 5 a 40 mg al día por vía intramuscular, intravenosa o subcutánea. Aplíquese la inyección intravenosa durante un minuto

Niños de 6 a 12 años 2 mg cada cuatro a seis horas, sin exceder de 12 mg al día. De manera alternativa, puede administrarse 8 mg (liberación prolongada) a la hora de dormir

EFFECTOS SECUNDARIOS

Sistema Nervioso Central estimulación, sedación, somnolencia, excitabilidad (niños)

Cardiovascular hipotensión, palpitaciones

Gastrointestinales malestar epigástrico, boca seca

Piel exantemas, urticaria

Otros espesamiento de las secreciones bronquiales

Los estudios en animales han mostrado que no hay riesgo para el feto pero estudios apropiados en mujeres no han presentado riesgo para el feto en el primer trimestre del embarazo y no se tienen pruebas de riesgo en los últimos trimestres

INTERACCION

Depresores del Sistema Nervioso Central aumenta la sedación. Empleese juntos con precaución

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- Contraindicado en ataques asmáticos agudos. Utilisese con precaución en ancianos, en el aumento de la presión intraocular, hipertiroidismo, asma bronquial, retención urinaria, hipertrofia prostatica, obstrucción del cuello de la vejiga
- Evitar ingerir bebidas alcohólicas u otros depresores del sistema nervioso central durante el tratamiento
- El café y té pueden disminuir la somnolencia, los chicles sin azúcar, los caramelos ácidos, trocitos de hielo pueden aliviar la resequedad de la boca

MEDICAMENTOS ALTERNATIVOS

- Maleato de dexclorfeniramina
- Difenhidramina, clorhidrato
- Metodilacina, clorhidrato
- Prometacina, clorhidrato
- Terfenadina

ANTIACIDOS

GEL DE HIDROXIDO DE ALUMINIO + GEL DE HIDROXIDO DE MAGNESIO

NOMBRES COMERCIALES

Maalox, Mylanta, Gelusil, Wingel, Alucid, Gelusil

CATEGORIA DE RIESGO EN EL EMBARAZO C

MECANISMOS DE ACCION

Reduce la carga total de ácido en el aparato gastrointestinal y eleva el pH gástrico reduciendo la actividad de pepsina. También fortalece la barrera mucosa gástrica y aumenta el tono de esfínter esofágico. Es un antiácido.

INDICACION Y DOSIFICACION

Adultos

Suspensión 400 a 800 mg (5 a 10 ml) entre comidas y a la hora de acostarse, con agua

Tabletas 400 a 800 mg (1 a 2) por vía oral con agua entre las comidas y la hora de dormir

Tabletas masticables 400 a 800 mg (1 a 2) masticadas antes, entre las comidas y a la hora de acostarse

EFFECTOS SECUNDARIOS

Gastrointestinales: estreñimiento leve o diarrea

INTERACCION

Tetraciclinas: disminuye el efecto antibiótico. Separar las horas de administración.

Los estudios en animales han mostrado efectos secundarios en el feto, pero no hay estudios adecuados en el hombre. Es posible que los beneficios de su uso en embarazos sean a pesar de los riesgos potenciales. Se desconoce riesgo en el embarazo.

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- Contraindicado en trastorno renal grave Usése con precaución en ancianos, especialmente en los que tienen motilidad disminuida
- Es bueno en pacientes con digestión restringida de sodio su contenido de este ion es mínimo
- El paciente no deberá tomar magaldrato en forma indiscriminada Evitará cambiar de antiácido sin avisarle al médico
- Las dosis deberán darse una hora de separación de otros medicamentos, ya que el magaldrato puede liberar en el estómago medicamentos con cubierta entérica antes

MEDICAMENTOS ALTERNATIVOS

- Hidróxido de Aluminio
- Fosfato de Aluminio
- Carbonato de Calcio
- Oxido de Magnesio
- Trisilicato de Magnesio

RANITIDINA

NOMBRES COMERCIALES

Ranitec, Zantac, Anistal, Danitin, Rank, Taural, Ulgasin, Zantac

CATEGORIA DE RIESGO EN EL EMBARAZO B

MECANISMOS DE ACCION

Inhibe por competencia la acción de la histamina (H₂) en los sitios receptores de las células parietales, disminuyendo la secreción gástrica de ácido

INDICACIONES Y DOSIFICACION

ULCERA DUODENAL Y GASTRICA (TRATAMIENTO BREVE), TRASTORNOS DE HIPERSECRECION

Adultos 150 mg por vía oral dos veces al día, ó 300 mg una vez al día a la hora de dormir

Puede prescribirse hasta 6 g al día en pacientes con síndrome de Zollinger - Ellison

También se administra parenteral 50 mg por vía intravenosa e intramuscular, cada seis a ocho horas. Cuando se da por vía intravenosa diluir hasta un volumen total de 20 ml e inyectar en cinco minutos. Cuando se da por vía intramuscular no necesita diluirse. También puede administrarse por venoclisis intermitente. Diluir 50 mg de ranitidina en 100 ml de dextrosa al 5% y administrar durante 15 a 20 minutos

TERAPEUTICA DE SOSTEN DE ULCERA DUODENAL

Adultos 150 mg por vía oral a la hora de acostarse

REFLUJO GASTROESOFAGICO

Adultos 150 mg por vía oral dos veces al día

Los estudios en animales han mostrado que no hay riesgo para el feto pero estudios apropiados en mujeres no han presentado riesgo para el feto en el primer trimestre del embarazo y no se tienen pruebas de riesgo en los últimos trimestres

EFFECTOS SECUNDARIOS

Hematológicos neutropenia, trombocitopenia

Sistema Nervioso Central cefaleas, malestar mareos, confusión

Cardiovasculares bradicardia

Gastrointestinales náuseas, estreñimiento

Hepáticos aumento de enzimas hepáticas, ictericia

Piel exantemas

Locales ardor y prurito en el sitio de inyección

INTERACCION

Antiácidos interfieren en la absorción de ranitidina Separar las dosis de ambos cuando menos una hora si es posible

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- Emplear con precaución en disfunción hepática La dosis debe adecuarse si hay disfunción
- Puede tomarse sin relación con las comidas El alimento no afecta su absorción
- Recuérdese al paciente que si está tomando Ranitidina una vez al día, debe recibirla a la hora de acostarse para obtener mejores resultados
- Prohibir al paciente el fumar, pues ello puede aumentar la secreción gástrica de ácido y empeorar la enfermedad

MEDICAMENTOS ALTERNATIVOS

- Cimetidina
- Famotidina
- Nizatidina
- Sucralfato

ANTICONVULSIVANTE

CARBAMACEPINA

NOMBRES COMERCIALES

Apo-carbamazepina, Etipol, Mazepine, Tegretol, Carbazep

CATEGORIA DE RIESGO EN EL EMBARAZO C

MECANISMOS DE ACCION

Estabiliza las membranas neuronales y limita la actividad convulsiva, aumentando la salida o disminuyendo la entrada de iones sodio a través de las membranas celulares en la corteza motora, durante la generación de impulsos nerviosos

INDICACION Y DOSIFICACION

PATRONES CONVULSIVOS MIXTOS, GENERALIZADOS TONICOS Y CLONICA (GRAN MAL) Y DE COMPLEJO PARCIAL (PSICOMOTOR)

Adultos y Niños mayores de 12 años, 200 mg por vía oral al día, el primer día puede incrementarse en 200 mg al día por vía oral, divididos en dosis con intervalos de seis a ocho horas. Cuando el control se ha logrado debe de ajustarse a la concentración mínima eficaz.

Niños menores de 12 años: 10 a 20 mg por kilogramo por vía oral al día, divididos en 2 a 4 dosis.

NEURALGIA DEL TRIGEMINO

Adultos: 100 mg por vía oral dos veces al día, con las comidas, el primer día aumentar 100 mg cada 12 horas hasta el alivio del dolor, sin exceder de 12 al día. Dosis de sostén: 200 a 400 mg por vía oral dos veces al día.

Los estudios en animales han mostrado efectos secundarios en el feto, pero no hay estudios adecuados en el hombre. Es posible que los beneficios de su uso en embarazos sean a pesar de los riesgos potenciales. Se desconoce riesgo en el embarazo.

EFFECTOS SECUNDARIOS

Hematológicos anemia aplásica, eosinofilia leucocitosis

Sistema Nervioso Central mareos, vértigos, somnolencia, fatiga, ataxia

Cardiovascular insuficiencia cardíaca congestiva, hipertensión, hipotensión

Ojos, Oídos, Nariz, Garganta conjuntivitis, boca y faringe seca, visión borrosa

Gastrointestinales náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea, anorexia

Genitourinarios frecuencia o retención urinaria, impotencia glucosuria

Hepáticos estudios anormales de funcionamiento hepático, hepatitis

Piel exantema, urticaria, síndrome de Stevens - Johnson

Otros fiebre, escalofríos, hipersensibilidad

INTERACCION

Troleandomicina, eritromicina e isoniacida pueden incrementar las concentraciones sanguíneas de carbamacepina Empleése juntas con precaución

Propoxifeno puede elevar la concentración de la carbamacepina Adminístrese otro analgésico

Acido nicotínico puede disminuir los valores de la carbamacepina Vigilar si hay falta de efecto terapéutico

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- Contraindicada en personas con depresión de la médula ósea, hipersensibilidad a carbamacepina o antidepresores tricíclicos Utilícese con precaución en lesiones cardíacas, renales o hepáticas, o en presencia de presión intraocular aumentada
- Los pacientes deben evitar actividades que requieran lucidez mental y coordinación psicomotora excelente hasta conocer la respuesta del sistema nervioso central al fármaco
- Obsérvese por posibles signos de anorexia o cambios sutiles en el apetito, que pueden indicar concentraciones sanguíneas excesivas

- La concentración sérica terapéutica, anticonvulsiva, es de 3 a 9 microgramos por mililitro
- Cuando se emplea para neuralgia del trigésimo, cada tres meses se harán intentos para reducir la dosis o suspender el medicamento
- Puede tomarse con alimento para disminuir el malestar gastrointestinal

MEDICAMENTOS ALTERNATIVOS

- Fenacemida
- Clonacepan
- Lorazepan
- Fenitoína sódica
- Fenobarbital
- Acido Valproico

FENOBARBITAL (SUSTANCIA CONTROLADA)

NOMBRES COMERCIALES

Barbital, Gaidenal, Luminal, Solfoton, Elixir - o - fen

CATEGORIA DE RIESGO EN EL EMBARAZO D

MECANISMOS DE ACCION

Deprime la transmisión monosináptica y polisináptica en el sistema nervioso central y aumenta el umbral de la actividad convulsiva en la corteza motora. Como sedante, posiblemente interfiere en la transmisión de impulso del tálamo a la corteza cerebral. Es un barbiturico.

INDICACION Y DOSIFICACION

TODAS LAS FORMAS DE EPILEPSIA, CONVULSIONES POR FIEBRE DE NIÑOS

Adultos 100 a 200 mg al día por vía oral, divididos en tres dosis, o administrados en una dosis al acostarse

Niños 4 a 6 mg por kilogramo al día por vía oral, divididos en cada 12 horas, sin embargo, puede administrarse una dosis al día

ESTADO EPILEPTICO

Adultos 10 mg por kilogramo por vía intravenosa, a velocidad no mayor de 50 mg por minuto. Puede administrarse sólo en sales de cuidados agudos o de urgencia

Niños 5 a 10 mg por kilogramo al día, puede repetirse cada 10 a 15 minutos hasta un total de 20 mg. La inyección intravenosa deberá administrarse a velocidad de 50 mg por minuto

SEDACION

Adulto 30 a 120 mg al día por vía oral, divididos en dos o tres dosis

Niños 6 mg por kilogramo al día por vía oral, divididos en tres dosis

Hay pruebas de riesgo para el feto humano pero es posible que los beneficios potenciales de su uso en mujeres sean aceptables a pesar de los riesgos

INSOMNIO

Adultos 100 a 320 mg por vía intravenosa o intramuscular

Niños 3 a 6 mg por kilogramo

SEDACION PREOPERATORIA

Adulto 100 a 200 mg por vía intramuscular, 60 a 90 minutos antes de la cirugía

Niños 16 a 100 mg por vía intramuscular, 60 a 90 minutos antes de la cirugía

HIPERBILIRUBINEMIA

Recién nacido 7 mg por kilogramo al día por vía oral del primero al quinto día de vida ó 5 mg por kilogramo al día por vía intramuscular el primer día, repetidos por vía oral del segundo al séptimo días

COLESTASIS CRONICA

Adulto 90 a 180 mg al día por vía oral divididos en dos o tres dosis

Niños menores de 12 años 3 a 12 mg por kilogramo al día, por vía oral, divididos en dos o tres dosis

EFECTOS SECUNDARIOS

Sistema Nervioso Central somnolencia, letargo reseca, excitación, paradógica en ancianos

Piel exantema, síndrome de Stevens - Jonnson, urticaria

Gastrointestinales náuseas, vómitos

Locales dolor, tumefacción, tromboflebitis, necrosis

Otros angioedema

INTERACCION

Acohol y otros depresores del sistema nervioso central, incluyendo analgésicos narcóticos depresión excesiva del sistema nervioso central Administre juntos con precaución

Inhibidores de la MAO potencian el efecto del fenobarbital Vigilese un incremento en la depresión respiratoria y del sistema nervioso central

Rifampicina puede disminuir la concentración sanguínea del barbiturato Vigílese la desminución del efecto

Primidona vigílese una concentración excesiva de fenobarbital en sangre

Acido valproico aumenta las concentraciones sanguíneas del fenobarbital Vigílese una posible intoxicación

Diacepán incrementa el efecto de ambos medicamentos Empléese con precaución

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- *Contraindicado en hipersensibilidad a barbituratos, porfiria, disfunción hepática, trastornos respiratorios*
- *Los pacientes ancianos no más sensibles a los efectos del medicamento*
- *Los signos de intoxicación por barbituricos coma, respiración asmática, cianosis, piel viscosa y pegajosa La sobredosis puede ser mortal*
- *El paciente deberá evitar actividades que requieren agilidad mental y buena coordinación psicomotora hasta conocer la respuesta del sistema nervioso central al medicamento*

MEDICAMENTOS ALTERNATIVOS

- Carbamacepina
- Fenacemida
- Clonacepan
- Lorazepán
- Fenitoina Sódica
- Acido Valproico
- Etotoína

FENITOINA SODICA

NOMBRES COMERCIALES

Epamin, Dilantin, Hidamin, Hidantin

CATEGORIA DE RIESGO EN EL EMBARAZO D

MECANISMOS DE ACCION

Estabiliza las membranas neuronales y limita la actividad convulsiva, aumentando la salida o disminuyendo la entrada de iones sodio a través de las membranas celulares en la corteza motora, durante la generación de impulsos nerviosos

INDICACION Y DOSIFICACION

CONVULSIONES GENERALIZADAS TONICAS Y CLONICAS (GRAN MAL), ESTADO EPILEPTICO, CONVULSIONES NO EPILEPTICAS (POS-TRAUMATISMO DE LA CABEZA, SINDROME DE REYE)

Adultos dosis de carga, 900 mg a 1 5 g vía intravenosa a velocidad de 50 mg/minuto, o por vía oral divididas en tres dosis al día, después iniciar dosis de sostén 30 mg al día por vía oral o divididas en tres dosis al día

Niños dosis de carga, 15 mg por kilogramo por vía intravenosa a velocidad de 50 mg por minuto, o por vía oral en dosis cada ocho a doce horas, luego iniciar dosis de sostén 5 a 7 mg por kilogramo al día por vía oral divididas en dosis cada doce horas

DOLOR NEUROTICO (MIGRAÑA, NEURALGIA DEL TRIGEMINO, PARALISIS DE BELL)

Adultos 200 400 mg al día por vía oral

* Hay pruebas de riesgo para el feto humano, pero es posible que los beneficios potenciales de su uso en mujeres sean aceptables a pesar de los riesgos

ARRITMIAS VENTRICULARES QUE NO RESPONDEN A LA LIDOCAINA O PROCAINAMIDA, ARRITMIAS VENTRICULARES⁷ Y SUPRAVENTRICULARES POR GLUCOSIDOS CARDIOTONICOS

Adultos dosis de carga 1 g por vía oral, divididos en las primeras 24 horas y seguido de 500 mg al día por dos días, después dosis de sostén de 300 mg al día por vía oral, 250 mg por vía intravenosa en 5 minutos hasta remisión de las arritmias

EFFECTOS SECUNDARIOS

Hematológicos trombocitopenia, leucopenia, agranulocitosis

Sistema Nervioso Central nerviosismo, cefaleas, ataxia, dificultad para hablar, confusión, mareos, insomnio

Cardiovascular hipotensión, fibrilación ventricular

Gastrointestinales náuseas, vómitos, hiperplasia gingival

Hepáticos hepatitis tóxica

Piel dermatitis, tóxica

Locales dolor, síndrome de guante púrpura

Otros linfadenopatía, hiperglucemia, hipertricosis

INTERACCION

Alcohol, dexametasona, ácido fólico vigílese una disminución en la actividad de la fenitoína

Anticoagulantes bucales, antihistamínicos, cloranfenicol, cimetidina, diazepam, diazóxido de sulfiran, vacuna contra la influenza, isoniacida, fenilbutazona, salicilatos, sulfametizol y valproato vigílese un posible aumento de la actividad y toxicidad de la fenitoína

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- Los pacientes ancianos tienden a metabolizar la fenitoína con lentitud, por tanto, pueden requerir dosificaciones menores
- Las necesidades de fenitoína suelen aumentar durante el embarazo Vigilar muy de cerca los valores séricos

- No debe de suspenderse en forma repentina. Dar aviso de inmediato si aparecen efectos secundarios.
- No deberá aplicarse por vía intramuscular, a menos que se hagan ajustes en la dosificación. La fenitoína puede precipitarse en el sitio de la inyección.
- El paciente debe traer consigo una nota en que se indique que está tomando fenitoína.
- Las dosis divididas que se administran con alimentos o después de ellos, pueden disminuir los efectos gastrointestinales secundarios.
- También se utiliza para tratar neuralgias y cefaleas por migraña.

MEDICAMENTOS ALTERNATIVOS

- Carbamacepina
- Fenacemida
- Lorazepan
- Fenobarbital
- Acido Valproico
- Etotoína

HIPOGLUCEMIANTES

GLIBURIDA

NOMBRES COMERCIALES

Glibenclamida, Norclamida, Diabeta, Micronase

CATEGORIA DE RIESGO EN EL EMBARAZO B

MECANISMOS DE ACCION

Estimula la liberación de insulina de las células beta pancreáticas y reduce la producción de glucosa por el hígado

INDICACION Y DOSIFICACION

PARA DISMINUIR LA GLUCEMIA EN PACIENTES CON DIABETES SACARINA NO INSULINO DEPENDIENTES (TIPO II)

Adultos al inicio 2.5 a 5 mg por vía oral diarios, administrados con el desayuno. Los pacientes más sensibles a hipoglucemiantes deben comenzar con 1.25 mg diarios. La dosis usual de sostén es de 1.25 a 20 mg diarios, en dosis única o divididas.

TERAPIA COMBINADA CON INSULINA

Si la dosis de insulina es mayor de 40 unidades diarias, puede comenzarse con 5 mg de gliburida diarios, además del 50% de la dosis de insulina.

EFFECTOS SECUNDARIOS

Gastrointestinales náuseas, vómitos

Hepáticos ictericia colestática

Metabolismo hipoglucemia

Piel exantema, prurito, rubor facial

INTERACCION

* Los estudios en animales han mostrado que no hay riesgo para el feto pero estudios apropiados en mujeres no han presentado riesgo para el feto en el primer trimestre del embarazo, y no se tienen pruebas de riesgo en los últimos trimestres.

Esteroides anabólicos, cloranfenicol, clofibrato, guanetidina, inhibidores de la MAO, anticoagulantes bucales, fenilbutazona, salicilatos, sulfonamidas aumentan la actividad hipoglucemiantes Vigilar la glucemia

Bloqueantes beta, clonidina prolongan el efecto hipoglucemiante y ocultan los síntomas de hipoglucemia Usar juntos con precaución

Corticosteroides, glucagón, rifampicina, diuréticos tiazídicos disminuyen la respuesta hipoglucemiante Vigile la glucemia

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- Contraindicado en pacientes con cetoacidosis diabética con o sin coma. Utilizar con precaución en enfermos con hipersensibilidad a sulfonamida y en pacientes con delirium renal grave
- Una dosis de sostén de 5 mg de gliburida proporciona casi el mínimo grado de control de glucemia que son 250 a 375 mg de cloropropamida, 250 a 375 mg de tolozamida, 500 a 750 mg de acetohexamina ó 1,000 a 1,500 mg de tolozamida
- Aunque la mayoría de los pacientes pueden tomar la glinbudina una vez al día Quienes ingieren más de 10 mg diarios pueden lograr mejores resultados con dos dosis al día
- La glinburida es un hipoglucemiante bucal de la sulfonilurea de segunda generación Al parecer la frecuencia de efectos secundarios es menor que con los fármacos de primera generación, como cloropropamida y tolbutamida
- El uso de hipoglucemiantes bucales de la sulfonilurea se acompaña de la posibilidad de mayor mortalidad cardiovascular

MEDICAMENTOS ALTERNATIVOS

- Tolazamida
- Glipicida
- Tolbutamida
- Cloropropamida
- Acetohexamida

INSULINA

NOMBRES COMERCIALES

CATEGORIA DE RIESGO EN EL EMBARAZO B

MECANISMO DE ACCION

Aumenta el transporte de glucosa a través de las membranas celulares musculares y adiposas para reducir la glucemia. Promueve la conversión de glucosa a su forma de depósito, glucógeno. Aumenta la captación de aminoácidos y su conversión a proteínas en células musculares e inhibe la degradación de proteínas, estimula la formación de triglicéridos e inhibe la liberación de ácidos grasos libres del tejido adiposo, aumenta la actividad de lipoproteínas lipada, que convierte las lipoproteínas circulantes en ácido graso.

INDICACION Y DOSIFICACION

CETOSIS DIABETICA

Adultos 25 a 150 unidades por vía intravenosa, después puede darse dosis adicionales cada hora. Luego administrar en adelante por vía subcutánea cada seis horas.

Niños 0.5 a 1 unidad por kilogramo divididos en dosis por vía subcutánea.

DIABETES SACARINA PREDISPUESA A CETOSIS Y COMIENZO JUVENIL, DIABETES SACARINA MAL CONTROLADA POR LA DIETA E HIPOGLUCEMIANTES BUCALES

Adultos y Niños sigase el régimen terapéutico prescrito por el médico y ajustarse de acuerdo a las concentraciones de glucosa en sangre y orina del enfermo.

Los estudios en animales han mostrado que no hay riesgo para el feto, pero estudios apropiados en mujeres no han presentado riesgo para el feto en el primer trimestre del embarazo y no se tienen pruebas de riesgo en los últimos trimestres.

EFFECTOS SECUNDARIOS

Metabólicos hipoglucemia, hiperglucemia (efecto de rebote o de somogyi)

Piel urticaria

Locales lipotrofia, lipohipertrofia, comezón, tumefacción, enrojecimiento, sensación de picadura de insecto

Otros anafilaxis

INTERACCION

Alcohol, bloqueadores beta, clofibrato, fenfluramina, inhibidores de la MAO, salicilatos, tetraciclinas prolongan el efecto hipoglucemiante Vigilar cuidadosamente la glucemia

Corticosteroides y diuréticos tiacidos disminuyen la respuesta de insulina Vigilar la hiperglucemia

CONSIDERACIONES IMPORTANTES

- La insulina regular se puede mezclar a cualquier proporción con NPH o lenta
- Advertir al paciente que no altere el orden de combinación de las insulinas ni cambie el tipo o marca de jeringa o aguja
- Almacenesela insulina en un área fría La refrigeración es deseable pero no esencial, excepto para la insulina regular concentrada
- La insulina que se ha cambiado de color, se ha aglutinado, o parece granulosa no se debe usar
- Antes de usar el contenido de un frasco ampola compruebe la fecha de caducidad
- La vía de administración es la subcutánea, debido a que el índice de absorción son menores que con la inyección intramuscular, pacientes con tendencia a cetosis de comienzo juvenil, los gravemente enfermos o aquellos con diagnóstico reciente de diabetes, con concentraciones de glucosa en sangre sumamente elevadas pueden requerir hospitalización y tratamiento intravenoso con insulina regular de acción rápida
- Presionar el sitio de inyección, pero no dar masaje Rotar los lugares y marcarlos para evitar el uso excesivo de un área
- Los requerimientos de insulina aumenta en algunas ocasiones en forma notoria en pacientes embarazadas diabéticas Pero declinar inmediatamente después del parto
- La terapéutica alivia los síntomas, pero no cura la enfermedad

- El tabaquismo disminuye la absorción de insulina subcutánea. Advertir al paciente que no fume en el transcurso de 30 minutos después de la inyección de insulina.

MEDICAMENTO ALTERNATIVO

- Glucagón

ANEXO #6

COSTO DE LOS

MEDICAMENTOS

ANEXO No 6

**COSTO DE LOS MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN LAS ENFERMEDADES
PREVALENTES EN EL HOSPITAL FRANCISCO MENENDEZ**

MEDICAMENTO	PRECIO ¢
Acetaminofén 120 mg/ 5 ml jarabe	9 10 c/u
Acetaminofén 500 mg tableta	24 00 cto
Amoxicilina 500 mg capsula	61 00 cto
Amoxicilina 250 mg suspensión	13 50 c/u
Alfametildopa 500 mg tableta	72 00 c/u
Carbamacepina 200 mg tableta	110 0 cto
Ciprofloxacina 250 mg tableta	200 0 cto
Clorfeniramina 4 mg tableta	12 00 cto
Clorfeniramina 2 mg jarabe	11 07 c/u
Dextrometorfan 15 mg/5 ml jarabe	6 00 c/u
Eritromicina 250 mg suspensión	11 75 c/u
Eritromicina 500 mg tableta	15 10 cto
Elixir de Fenobarbital + Belladona Fco	12 00 c/u
Enalapril 20mg tableta	80 00 cto
Fenazopiridina 200mg gragea	67 40 cto
Fenitoina Sódica 300mg tableta	20 00 cto
Furosemida 40mg tableta	8 80 cto
Gel Hidróxido de Aluminio + Magnesio	12 00 cto
Glibenclamida 5mg tableta	34 00 cto
Hidroclorotiacida 50mg tableta	65 00 cto
Ibuprofeno 400mg tableta	31 00 cto
Insulina Lenta Fco amp	105 00 cto
Mebendazol 100mg tableta	67 00 cto
Metronidazol 250mg suspensión	13 50 c/u
Metronidazol 500mg tableta	67 00 cto

MEDICAMENTO	PRECIO ¢
Nifedipina 10mg tableta	59 00 cto
Penicilina procaínica 1000 UI Fco Amp	10 50 c/u
Prednisona 5mg tableta	18 00 cto
Propranolol 40mg tableta	16 00 cto
Ranitidina 150mg tableta	90 00 cto
Salbutamol 4mg tableta	20 00 cto
Salbutamol 2mg jarabe	9 49 c/u
Sales de Rehidratación oral sobre	1 50 c/u
Teofilina 250mg tableta	17 00 cto
Teofilina 8mg/5ml jarabe	3 50 c/u
Trimetoprim Sulfametoxazol 160mg/800mg tableta	28 cto
Trimetoprim Sulfametoxazol 40 + 200mg/5ml suspensión	8 50 c/u
Verapamilo 80mg tableta	37 40 cto

cto = Ciento
c/u = Cada uno

ANEXO # 7
ABREVIATURAS

ANEXO No 7**ABREVIATURAS**

CV	=	Cardiovascular
g	=	Gramo
GI	=	Gastrointestinal
GU	=	Genitourinario
IM	=	Intramuscular
IV	=	Intravenoso
Kg	=	Kilogramo
MAO	=	Monoaminooxidasa
mcg	=	Microgramo
mg	=	Miligramo
OONG	=	Ojos, Oídos, Naríz, Garganta
SC	=	Subcutánea
SNC	=	Sistema Nervioso Central
VO	=	Vía Oral
EPOC	=	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
p a	=	Principio activo

GLOSARIO

ANOREXIA	Trastorno caracterizado por disminución del apetito y hábitos alimenticios anormales
ANSIOLITICO	Fármaco o sedante hipnótico empleado en la psiconeurosis y los estados de ansiedad para disminuir la ansiedad, la agitación o la tensión
ANTAGONISMO	Oposición o contrariedad entre cosas semejantes Designa la oposición mutua en la acción entre estructuras, drogas, enfermedades o procesos fisiológicos
ANTISICOTICO	Fármaco que se usa para tratar enfermedades psiquiátricas más graves, tiene efectos beneficiosos sobre el estado de animo y pensamiento
BRONCODILATADOR	Acción y efecto de dilatar la luz de los bronquios
CATEGORIA DE RIESGO EN EL EMBARAZO	Son aquellos que reflejan el potencial de un compuesto farmacológico para causar defectos congénitos La administración de drogas o alimentos se les designó con las letras A, B, C, D y X Es comun considerar que los compuestos agrupados en la categoría A, son inocuos para el feto en desarrollo y los fármacos de la categoría X están contraindicados
Categoría A	Estudios adecuados en mujeres embarazadas han mostrado que no existe riesgo para el feto en el primer trimestre del embarazo, y no hay pruebas de riesgo en los ultimos trimestres

- Categoría B** Los estudios en animales han mostrado que no hay riesgo para el feto, pero no existen estudios clínicos adecuados en embarazadas, o los estudios en animales han mostrado efectos secundarios en el feto, pero estudios apropiados en mujeres no han presentado riesgo para el feto en el primer trimestre del embarazo, y no se tienen pruebas de riesgo en los últimos trimestres
- Categoría C** Los estudios en animales han mostrado efectos secundarios en el feto, pero no hay estudios adecuados en el hombre. Es posible que los beneficios de su uso en embarazadas sean a pesar de los riesgos potenciales, o no hay estudios de la reproducción en animales, ni los estudios clínicos adecuados. Se desconoce el riesgo en el embarazo
- Categoría D** Hay pruebas de riesgo para el feto humano, pero es posible que los beneficios potenciales de su uso en mujeres sean aceptables a pesar de los riesgos
- Categoría X** Los estudios en animales o el hombre han mostrado anomalías fetales, o los informes de efectos secundarios indican la existencia de riesgo fetal. Los riesgos superan claramente a los beneficios potenciales

CEFALEA

Dolor de cabeza, malestar doloroso o no que afecta cualquier parte de la cabeza, incluyendo cara y parte superior de la boca

CONVULSIÓN	Contracción o serie de contracciones involuntarias violentas de los músculos voluntarios
DIAGNOSTICO	Parte de la medicina que tiene por objeto la identificación de una enfermedad fundamentándose en los síntomas de ésta
DIURÉTICO	Medicamento que tiene la acción de aumentar la secreción de la orina, aumentando favorablemente por el lavado de los tubos urinarios, provocando la descongestión o descomposición renal que provoca la diuresis por su acción estimulante de la contracción cardiaca
DOSIS	Cantidad de medicamento o agente terapéutico, que debe administrarse en un momento dado como una cantidad especificada de medicamento, que debe administrarse en las 24 horas, sin provocar accidentes tóxicos
EFEECTO ADVERSO	Amplia variedad de reacciones tóxicas de los fármacos, relacionados con la dosis o no que aparecen tras la administración de dosis terapéutica
ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRONICA	Obstrucción generalizada de las vías aéreas, en particular de las de pequeño calibre, asociada a grados variables de bronquitis crónica, asma, bronquiectasis y/o enfisema El termino EPOC se emplea porque a menudo coexiste estos procesos, siendo difícil en un caso concreto determinar cuál de ellos es el principal causante de la obstrucción

ENFERMEDAD DE LOS LEGIONARIOS	Es un brote de una enfermedad respiratoria febril aguda, en que la causante es una bacteria que <i>actualmente recibe el nombre de Legionella Pneumophila</i> que se descubrió en la American Legion de Filadelfia en 1976
EPILEPSIA	Trastorno pasajero paraxístico de la función cerebral, que puede manifestarse como ataque episódico o pérdida de la conciencia, fenómenos motores anormales, perturbaciones psíquicas o sensoriales o perturbaciones del sistema nervioso autónomo
ESTREÑIMIENTO	Retención anormal de materia fecal en el colon, o como un retardo en la eliminación de excretas por el recto, generalmente las deposiciones son de consistencia dura y difícil de evacuar
EXPECTORANTE	Agente que fomenta la expulsión de moco o exudado de los pulmones, bronquios y traquea
EXPEDIENTE	Documento que recopila la información clínica del paciente
FORMA FARMACEUTICA	Nombre que se le da al estado físico bajo el cual se presenta unos medicamentos
HIPERTRICOSIS	Es el <i>desarrollo excesivo y anormal adquirido o congénito del sistema piloso (pelos y vellos)</i>
HIPOGLUCEMIANTES ORALES	Son agentes estimulantes de la inducción de la liberación pancreática de insulina
INTERACCIÓN	Alteración de los efectos de un fármaco por administración previa o concurrente de otro fármaco

	(Farmaco Farmaco) Alteración de un fármaco con los alimentos (Farmaco-alimento) Habitualmente el efecto de uno de los fármacos aumenta o disminuye
MEDICAMENTO	Forma en que se presenta un fenómeno consecuente en el P a y otros ingredientes formulados para que resulte una sustancia utilizable, por ejemplo en forma de comprimido cápsula o como solución con el fin de aliviar, curar, prescribir o diagnosticar los estados patológicos del hombre o los animales
MONOTERAPIA	Administración de un solo fármaco o medicamento
NAUSEAS	Sensación desagradable de repulsión por los alimentos y deseo inminente
NOMBRE COMERCIAL	Nombre registrado de patente asignado a determinado producto farmacéutico por su industria manufacturera
NOMBRE GENÉRICO	Es el nombre normalmente establecido por una entidad de la Organización Mundial de la Salud (OMS), con el que se conoce en el ámbito internacional y se va usar en medicina y farmacia
PARALISIS DEL BELL	Es una anomalía del nervio facial, caracterizada por causar de forma repentina debilidad o parálisis de los musculos de un lado de la cara