



**FECHA:** 06-06-2024

### DATOS GENERALES

**Lugar:** DCSNS  SRS  Hospital  CPN

**\*Nombre del lugar:** Hospital Dr. Pascasio Toribio Piantini

**Área:** Farmacia

**Nombre de la Actividad:** Criterios de buenas prácticas de almacenamiento y listado de trazadores.

**Código POA (Si aplica):** HPPTP 2.2.1.1.02

### INTRODUCCIÓN

Realizar el almacenamiento de los medicamentos y dispositivos médicos, de tal manera que se mantenga la conformidad y la calidad de los productos bajo condiciones higiénicas y sanitarias dando cumplimiento a la normatividad. Igualmente implementar un protocolo para mejorar la seguridad en medicamentos, y así poder evitar complicaciones medicamentosas debido a la confusión de los medicamentos que son los que suenan iguales o parecido, se escriben igual o parecido y por su presentación en ampolla también.

### OBJETIVO DEL INFORME

El objetivo de esta norma es el de establecer pautas y requisitos mínimos necesarios que permitan garantizar el cumplimiento de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, en conformidad con lo establecido.

### METODOLOGIA (Si aplica)

Solicitar la instalación de aire acondicionado en el departamento, ya que el que se encuentra en el departamento presenta fallos y no funciona correctamente.  
Solicitar estanterías nuevas para poder tener buen almacenamiento de los medicamentos e insumos en el área de almacén, ya que donde está ubicada la farmacia actualmente no es en el área correspondiente, ya que estamos en remorsamiento.

### DESARROLLO / HALLAZGOS

El lugar donde se guardan los medicamentos puede afectar su efecto, ya que el almacenamiento inapropiado de los mismos puede cambiar el efecto deseado.

### RESULTADOS / CONCLUSIONES

La temperatura es un factor crítico de los medicamentos, dispositivos médicos e insumos, la cual es necesario controlar para evitar deterioros, pérdida de potencia o estabilidad. Cada medicamento tiene un límite de temperatura hasta el cual resiste sin deteriorarse, este requisito debe estar indicado en el empaque del producto. Los medicamentos que necesitan de refrigeración, se lee su etiqueta la cual especifica la temperatura a que deben ser almacenados.

### RECOMENDACIONES



Conservación de una temperatura determinada, que garantiza la calidad y conservación del producto. Se debe tener un sistema de ventilación natural y/o artificial que garantice la conservación adecuada de los medicamentos. No debe entenderse por ventilación natural las ventanas y/o puertas abiertas que podrían permitir la contaminación de los medicamentos con polvo y suciedad del exterior.

**ANEXOS (Si aplica)**

HOSPITAL PASCASIO TORIBIO PIANTINI

**Instrucciones de llenado:**

\*Indique nombre del lugar: Este campo sólo aplica para SRS, Hospital y CPN.

*Johanna Pichardo*

**Elaborado por**  
(Nombre y apellido)



Nombre del Establecimiento de Salud:

Servicio Regional Correspondiente:

Regional 3

**Porcentaje de Cumplimiento**

No.	Almacén de Medicamentos e Insumos	Si / No	No Aplica
1	¿TODAS LAS ÁREAS DEL ALMACÉN ESTÁN DEBIDAMENTE DELIMITADAS E IDENTIFICADAS? (ÁREA DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN, DE ADMINISTRACIÓN, ETC.)		NO
2	¿SE ENCUENTRAN LIBRES LAS PUERTAS Y LOS ESPACIOS ENTRE LOS ESTANTES Y PALETAS?		No
3	¿EXISTE BUENA ILUMINACIÓN?		No
4	¿ALMACÉN LIBRE DE HUMEDAD, GOTERAS Y FILTRACIONES?		No
5	¿SE ENCUENTRAN AL DÍA LOS REGISTROS DE TEMPERATURA Y HUMEDAD?		No
6	¿LA TEMPERATURA SE ENCUENTRA DENTRO DE LOS LÍMITES PERMITIDOS? AMBIENTAL ENTRE 15 Y 30 °C Y CADENÁ DE FRÍO DE 2 A 8°C		No
7	¿SE ENCUENTRAN EN BUEN ESTADO, LIMPIOS Y ORDENADOS LOS ESTANTES Y PALLETES?		SI
8	¿SE ENCUENTRAN LIMPIOS LOS PISOS, PAREDES Y TECHOS?		SI
9	¿LOS MEDICAMENTOS ESTÁN COLOCADOS GUARDANDO DISTANCIA DE LAS PAREDES, TECHO Y PISO?		No
10	¿LOS MEDICAMENTOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDOS DE LA LUZ DIRECTA DEL SOL O LUZ BLANCA (FLUORESCENTE)?		SI
11	¿LOS MEDICAMENTOS DE FECHA DE EXPIRACIÓN MÁS PRÓXIMA SE ENCUENTRAN EN PRIMER PLANO, ORDENADOS SEGÚN PEPE? (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)		SI
12	¿LOS MEDICAMENTOS SENSIBLES A LA LUZ, TEMPERATURA Y HUMEDAD, ESTÁN ALMACENADOS ADECUADAMENTE?		No
13	¿EL EMPAQUE DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO?		No
14	¿AUSENCIA DE MEDICAMENTOS EXPIRADOS?		No
15	¿AUSENCIA DE MEDICAMENTOS EN MAL ESTADO?		SI
16	¿SEPARA LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS EXPIRADOS O EN MAL ESTADO?		SI
17	¿AUSENCIA DE INSECTOS, ROEDORES Y OTROS?		SI
18	¿CUENTA CON EXTINGUIDOR DE INCENDIOS FUNCIONANDO Y BIEN UBICADO?		No
19	¿LOS DETERGENTES O PRODUCTOS TÓXICOS QUE PUEDAN DAÑAR A LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SANITARIOS SON GUARDADOS EN UN LUGAR DIFERENTE AL ALMACÉN?		SI
20	¿SE ENCUENTRAN OPERATIVOS TODOS LOS EQUIPOS ELÉCTRICOS DEL ALMACÉN?		SI
21	¿TODO EL PERSONAL TIENE A LA MANO SU MANUAL DE PROCEDIMIENTOS?		NO
22	¿EL PERSONAL CONOCE Y APLICA CORRECTAMENTE LOS PROCEDIMIENTOS?		NO
23	¿SE HAN EFECTUADO LOS INVENTARIOS, SEÑALADOS EN EL PROCEDIMIENTO?		SI
24	¿COINCIDE EL CONTEO REALIZADO CON LO REGISTRADO EN EL SOFTWARE O TCE-TARJETA DE CONTROL DE EXISTENCIA?		SI
25	¿ESTÁN ADECUADAMENTE ELABORADOS Y ARCHIVADOS LOS DOCUMENTOS DE INGRESO Y SALIDA DE PRODUCTOS DEL ALMACÉN?		SI
26	¿EL PERSONAL EVITA COMER, BEBER O FUMAR DENTRO DEL ALMACÉN?		SI
27	¿EL PERSONAL UTILIZA LOS IMPLEMENTOS DE SEGURIDAD?		NO
28	¿TUVO DISPONIBLE TODOS LOS MEDICAMENTOS TRAZADORES LOS ÚLTIMOS 6 MESES?		SI
<b>Farmacia Central</b>			
1	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIMPIA Y ORDENADA?		SI
2	¿EL ÁREA CUENTA CON ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN?		No
3	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIBRE DE HUMEDAD Y FILTRACIONES?		No
4	¿LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDO DE LA LUZ DIRECTA DEL SOL O DE LA LUZ BLANCA FLUORESCENTE?		NO
5	¿EL ESPACIO FÍSICO ES APROPIADO PARA EL VOLUMEN Y LA CANTIDAD DE PRODUCTO QUE SE MANEJAN?		No
6	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON ÁREAS DELIMITADAS Y DIFERENCIADAS: ÁREA DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN Y DE ADMINISTRACIÓN?		No Aplica
7	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON PUERTAS Y VENTANAS QUE GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS?		No
8	¿EL ACCESO AL ÁREA DE FARMACIA SE LIMITA SOLO A PERSONAL AUTORIZADO?		No
9	¿LAS GÓNDOLAS O VITRINAS SE ENCUENTRAN UBICADAS EN FORMA DE U O L - FACILITANDO EL DESPLAZAMIENTO DE PERSONAS Y PRODUCTOS EN EL ÁREA?		No Aplica
10	¿CUENTAN CON TARIMAS PARA LA UBICACIÓN DE LOS PRODUCTOS DE GRAN CANTIDAD Y VOLUMEN?		No
11	¿LA FARMACIA ESTA CLIMATIZADA Y MANTIENE TEMPERATURA INFERIORES A LOS 30°C?		no
12	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTAN CON MESETAS PARA LA PREPARACIÓN DE LOS PEDIDOS?		SI
13	¿REALIZA EN LAS DIFERENTES ÁREAS DE FARMACIA EL CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE LA TEMPERATURA Y LA HUMEDAD Y DENTRO DE LAS NEVERAS?		No Aplica
14	¿ORGANIZA Y UTILIZA LOS PRODUCTOS SEGÚN METODOLOGÍA PEPE (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)?		SI
15	¿ACTUALIZA DIARIAMENTE LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS?		No Aplica
16	¿SE BARREN Y LIMPIAN LOS PISOS DIARIAMENTE?		SI
17	¿SE ELIMINARON DE FARMACIA LA BASURA Y OTROS DESECHOS (CAJAS, CARTONES)?		SI
18	¿SE REALIZO EL INVENTARIO FÍSICO Y SE ACTUALIZO LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA?		SI
19	¿REALIZO LA INSPECCIÓN VISUAL Y CONTROLÓ LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS?		SI
20	¿SE DAN DE BAJA LOS PRODUCTOS VENCIDOS O DAÑADOS?		SI
<b>Farmacia de Emergencia</b>			
1	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIMPIA Y ORDENADA?		No Aplica
2	¿EL ÁREA CUENTA CON ILUMINACIÓN Y VENTILACIÓN?		No Aplica
3	¿EL ÁREA SE ENCUENTRA LIBRE DE HUMEDAD Y FILTRACIONES?		No Aplica
4	¿LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS SE ENCUENTRAN PROTEGIDO DE LA LUZ DIRECTA DEL SOL O DE LA LUZ BLANCA FLUORESCENTE?		No Aplica
5	¿EL ESPACIO FÍSICO ES APROPIADO PARA EL VOLUMEN Y LA CANTIDAD DE PRODUCTO QUE SE MANEJAN?		No Aplica
6	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON ÁREAS DELIMITADAS Y DIFERENCIADAS: ÁREA DE RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, DISPENSACIÓN Y DE ADMINISTRACIÓN?		No Aplica

7	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTA CON PUERTAS Y VENTANAS QUE GARANTIZAN LA SEGURIDAD DE LOS PRODUCTOS?	No Aplica
8	¿EL ACCESO AL ÁREA DE FARMACIA SE LIMITA SOLO A PERSONAL AUTORIZADO?	No Aplica
9	¿LAS GÓNDOLAS O VITRINAS SE ENCUENTRAN UBICADAS EN FORMA DE U O L - FACILITANDO EL DESPLAZAMIENTO DE PERSONAS Y PRODUCTOS EN EL ÁREA?	No Aplica
10	¿CUENTAN CON TARIMAS PARA LA UBICACIÓN DE LOS PRODUCTOS DE GRAN CANTIDAD Y VOLUMEN?	No Aplica
11	¿LA FARMACIA ESTA CLIMATIZADA Y MANTIENE TEMPERATURA INFERIORES A LOS 30°C?	No Aplica
12	¿EL ÁREA DE FARMACIA CUENTAN CON MESETAS PARA LA PREPARACIÓN DE LOS PEDIDOS?	No Aplica
13	¿REALIZA EN LAS DIFERENTES ÁREAS DE FARMACIA EL CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE LA TEMPERATURA Y LA HUMEDAD Y DENTRO DE LAS NEVERAS?	No Aplica
14	¿ORGANIZA Y UTILIZA LOS PRODUCTOS SEGÚN METODOLOGÍA PEPE (PRIMERO EN EXPIRAR, PRIMERO EN ENTREGAR)?	No Aplica
15	¿ACTUALIZA DIARIAMENTE LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS?	No Aplica
16	¿SE BARREN Y LIMPIAN LOS PISOS DIARIAMENTE?	No Aplica
17	¿SE ELIMINARON DE FARMACIA LA BASURA Y OTROS DESECHOS (CAJAS , CARTONES)?	No Aplica
18	¿SE REALIZO EL INVENTARIO FÍSICO Y SE ACTUALIZO LAS TARJETAS DE CONTROL DE EXISTENCIA?	No Aplica
19	¿REALIZO LA INSPECCIÓN VISUAL Y CONTROLÓ LA FECHA DE VENCIMIENTO DE LOS PRODUCTOS?	No Aplica
20	¿SE DAN DE BAJA LOS PRODUCTOS VENCIDOS O DAÑADOS?	No Aplica

### LISTADO DE MEDICAMENTOS TRAZADORES Y PROGRAMAS

REF	NOMBRE	PORCENTAJE DE DISPONIBILIDAD				
		CEAS	ARV	TB	PF	
		CONCENTRACION	FORMA FARMACEUTICA	PRESENTACION	SI / NO NO APLICA	
TRAZADORES CEAS	Acetilcisteína	100 mg / mL	Injectable	Ampolla 3 mL	SI	
	Ceftriaxona	1 g	Injectable	Vial	SI	
	Bromuro De Ipratropio	0.9mg/3 MI	Solución Inhalación	Frasco	SI	
	Cloruro De Sodio	0.9% / 1000 mL	Injectable	Frasco	SI	
	Dexametasona Fosfato	4 mg/mL	Injectable	Ampolla	SI	
	Diclofenaco Sódico	25 mg/mL	Injectable	Ampolla	SI	
	Dinitrato De Isosorbide	5mg	Tableta	Blister	No	
	Ergometrina Hidromaleato	200 mg/ mL	Injectable	Ampolla	SI	
	Fitomenadiona (Vit. K)	10 mg/ mL	Injectable	Ampolla	SI	
	Furosemida	10 mg/mL	Injectable	Ampolla 2mL	SI	
	Hidralazina Clorhidrato	20 mg	Injectable	Vial	SI	
	Ketorolaco Trometamol	30 mg / mL	Injectable	Ampolla	SI	
	Metildopa	500 mg	Tableta	Blister	SI	
	Metronidazol	5 mg/ mL	Injectable	Ampolla	SI	
	Nifedipina Sublingual	10 mg	Tableta	Blister	no	
	Omeprazol	40 mg / mL	Poivo Para Inyección	Vial	SI	
	Oxitocina Sintética	10 UI	Injectable	Ampolla	SI	
	Sulfato De Magnesio	20%	Injectable	Ampolla	SI	
	Atropina Sulfato	1mg/ml	Injectable	Ampolla	SI	
	Epinefrina (Adrenalina)	1 mg/mL	Injectable	Ampolla 1mL	SI	
	Difenhidramina	10 mg/MI	Injectable	Ampolla	SI	
	Hidrocortisona	100mg/ml	Injectable	Vial	SI	
	Lactato En Ringer	1000 MI	Injectable	Frasco	SI	
	Amikacina	500mg	Injectable	Vial	SI	
	Fenitoina Sódica	250 mg	Injectable	Vial	SI	
	Dextrosa	50%	Injectable	Vial	SI	
	Metoclopramida Clorhidrato	5 mg / MI	Injectable	Vial	SI	
	N Butil Bromuro De Hioscina	20 mg / MI	Injectable	Ampolla 1mL	SI	
	Acetaminofén (Paracetamol)	10 mg / mL	Injectable	Ampolla	SI	
	ARV ADULTOS	Abacavir / Lamivudina	600 mg + 300 mg	Tableta	Frasco	SI
		Atazavir / Ritonavir	300 mg/ 100mg	Tabletas	Frasco	SI
		Ritonavir	100mg	Tabletas	Frasco	No
Efavirenz / Lamivudina / Tenofovir Disoproxil Fumarate		400mg/300mg/300mg	Tableta	Frasco	No	
Tenofovir / Emtricitabina / Efavirenz		300mg + 200mg + 600mg	Tableta	Frasco	SI	
Tenofovir / Emtricitabina / Dolutegravir		25mg + 200mg +50mg	Tabletas	Frasco	SI	
Tenofovir / Lamivudina / Dolutegravir		300 mg + 300mg + 50 mg	Tabletas	Frasco	SI	
Raltegravir		400mg	Tabletas	Frasco	SI	
Danuravir		600 mg	Tableta	Frasco	No	
Efavirenz		600 mg	Tableta	Frasco	SI	
Emtricitabina / Tenofovir		200 mg/300 mg	Tableta	Frasco	SI	
Tenofovir / Lamivudina		300 mg + 300 mg	Tableta	Frasco	No	
Dolutegravir		50mg	Tableta	Frasco	SI	
Abacavir		20 mg/ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 mL	No	
Efavirenz	200 mg	Tableta	Frasco X 30	No		
Efavirenz	50 mg	Tableta	Frasco X 30	No		
Raltegravir	25mg	Tableta	Frasco	No		

GRUPO	Nombre del medicamento	Dosis	Forma farmacéutica	Presentación	Disponibilidad	
HIV/EDUATIBI	Lopinavir / Ritonavir	100 mg + 25 mg	Tableta	Frasco	No	
	Lopinavir / Ritonavir (Kaletra)	80 mg + 20 mg	Suspensión Oral	Frasco X 120 MI	No	
	Nevirapina	50 mg/5ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 mL	SI	
	Zidovudina	50 mg/5ml	Suspensión Oral	Frasco X 240 mL	SI	
	Zidovudina / Lamivudina	60 mg + 30 mg	Tableta	Frasco	No	
	Zidovudina / Lamivudina / Nevirapina	60 mg + 30 mg + 50 mg	Tableta	Frasco	No	
PRUEBAS	Formula Infantil	N/A	Lata	Lata	SI	
	Prueba Sifilis Humana	N/A	N/A	Kit X 50	SI	
	Pruebas Rápidas para HIV (Tamizaje)	N/A	N/A	Kit X 100	SI	
OTROS	Prueba Rápidas de HIV (Confirmatoria)	N/A	N/A	Kit X 20	SI	
	Kit Para Toma de Muestra DNA-PCR	N/A	N/A	N/A	SI	
	Kit para Toma de Muestra de Baciloscopia	N/A	N/A	N/A	SI	
TB - 1BA, 1HA	Frascos para Toma de Muestra para Baciloscopia	N/A	unidad	Frasco	SI	
	Etambutol	400 mg	Tableta	Blisters	No	
	Etambutol	100 mg	Tableta	Blisters	SI	
	Isoniazida	100 mg	Tableta	Blisters	SI	
	Isoniazida	300 mg	Tableta	Blisters	SI	
	Pirazinamida	500 mg	Tableta	Blisters	no	
	Rifampicina	300 mg	Capsula	Blisters	SI	
	Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida + Etambutol	150 mg + 75 mg + 400 mg	Tableta	Blisters	SI	
	Rifampicina + Isoniazida	75 mg + 50 mg	Tableta	Blisters (Disp.)	SI	
	Rifampicina + Isoniazida + Pirazinamida	75 mg + 50 mg + 150 mg	Tableta	Blisters (Disp.)	No	
	Rifampicina + Isoniazida + Etambutol	150 mg + 75 mg + 275 mg	Tableta	Blisters	SI	
	Rifapentina	150 mg	Tableta	Blisters	SI	
	TB - 2BA, 1HA	Ac. Paraminosalicílico	4 gr	Granulado	Sobre	No
		Amikacina	500 mg	Solución Inyectable	Ampolla	No
Amoxicilina/Clavulanto		875/125 Mg	Tableta	Blisters	No	
Bedaquilina		100 mg	Tableta	Blisters	No	
Capreomicina vial		1000 mg	Polvos	Frasco	No	
Cicloserina		250 mg	Capsula	Blisters	No	
Clofazimina		100 mg	Capsula	Blisters	No	
Delamanid		50 mg	Tableta	Blisters	No	
Étisonamida		250 mg	Tableta	Blisters	No	
Imipenem/Cilastatina		500 mg	Polvos	Vial	No	
Kanamicina		1000 mg	Polvos	Vial	No	
Levofloxacina		250 mg	Tableta	Blisters	No	
Levofloxacina		100 mg	Tableta dispersable	Blisters	No	
Levofloxacina		500 mg	Tableta	Blisters	No	
Levofloxacina infusión		1000 mg	Solución	Vial	No	
Linezolid		600 mg	Tableta	Blisters	No	
Meropenem		500 mg	Polvos	Vial	No	
Moxifloxacina		100 mg	Tableta	Blisters	No	
Moxifloxacina		400 mg	Tableta	Blisters	No	
Pirazinamida		150 mg	Tableta	Blisters	No	
Pretomanid		200 mg	Tableta	Frasco	No	
Proteonamida		250 mg	Tableta Recubierta	Blisters	No	
Vitamina B6		100 Mg 250 ui	Tableta	Blisters	SI	
PLANIFICACION FAMILIAR		Acetato de Medroxiprogesterona (Inyectables)	150 mg/ml	Inyección	Vial X 1 mL	SI
		Etinilestradiol + Levonorgestrel - Píldoras (Ciclos)	0.03 + 0.15 mg	Tableta	Blisters	SI
		Levonorgestrel - Minipíldoras (Ciclos)	30 mcg	Comprimido	Blisters	SI
	Levonorgestrel	0.75 mg	Tableta	Blisters	SI	
	Etonogestrel / Implantes Sub-Dérmicos (Set)	68 mg	Unidad Deposito	Implante	SI	
	Condón Femenino	N/A	Unidad	Caja X 100 Unidades	SI	
Condón Masculino	N/A	unidad	Caja X 144 Unidades	SI		
Dispositivos Intrauterino con Cobre (Diu)	N/A	Unidad	Sobre	SI		

Johanna Pichardo

Gladys Martina Cruz





USDO Perintah Kelogija

Sur farta dan Pula

US OFFICIAL PROJECT

Barcode and shipping label text

Activo Fila 1899

C

DOPAMINA CLORHIDRATO  
Solución Inyectable 40 mg/ml  
nirli® **ICLIFE**  
DOPAMINA CLORHIDRATO  
Solución Inyectable 40 mg/ml  
nirli® **ICLIFE**

venta bajo receta médica  
**DEXAMETASONA INY.**  
(Dexametasona Fosfato Sódica)  
Solución Inyectable 8mg/2ml  
Monsieur Parle del estudio de 100 niños  
con diagnóstico clínico entre los 10 años

venta bajo receta médica  
**DEXAMETASONA INY.**  
(Dexametasona Fosfato Sódica)  
Solución Inyectable 8mg/2ml  
Monsieur Parle del estudio de 100 niños  
con diagnóstico clínico entre los 10 años

venta bajo receta médica  
**DEXAMETASONA INY.**  
(Dexametasona Fosfato Sódica)  
Solución Inyectable 8mg/2ml  
Monsieur Parle del estudio de 100 niños  
con diagnóstico clínico entre los 10 años

venta bajo receta médica  
**DEXAMETASONA INY.**  
(Dexametasona Fosfato Sódica)  
Solución Inyectable 8mg/2ml  
Monsieur Parle del estudio de 100 niños  
con diagnóstico clínico entre los 10 años

venta bajo receta médica  
**DEXAMETASONA INY.**  
(Dexametasona Fosfato Sódica)  
Solución Inyectable 8mg/2ml  
Monsieur Parle del estudio de 100 niños  
con diagnóstico clínico entre los 10 años

venta bajo receta médica  
**DEXAMETASONA INY.**  
(Dexametasona Fosfato Sódica)  
Solución Inyectable 8mg/2ml  
Monsieur Parle del estudio de 100 niños  
con diagnóstico clínico entre los 10 años

**SPIRONOLACTONE**  
ALFA **100 mg**  
Farmig  
100 Capsulas

**ESPIRONOLACTONA**  
ALFA **100 mg**  
Farmig  
100 Capsulas

**Meparina® 20**  
Enoxaparina Sódica 20 mg / 0.2 ml  
10 Capsulas Blandas  
**iclos**

**Meparina® 20**  
Enoxaparina Sódica 20 mg / 0.2 ml  
10 Capsulas Blandas  
**iclos**

**Meparina® 20**  
Enoxaparina Sódica 20 mg / 0.2 ml  
10 Capsulas Blandas  
**iclos**

**Diltrox**  
Enoxaparina Sódica

**Diltrox**  
Enoxaparina Sódica

**Vitamina**  
400 UI  
Capsulas Blandas

**Vitamina E**  
400 UI  
Capsulas Blandas

**Vitamina**  
400 UI  
Capsulas Blandas

E