



DOI: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i3>

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

Evaluación de la necesidad de preparados oficinales que requieren los pacientes atendidos en un centro de atención en salud integral (tipo b) de Riobamba

Evaluation of the need for officinal preparations required by patients treated in a comprehensive health care center (type b) in Riobamba

Avaliação da necessidade de preparações clínicas requeridas por pacientes atendidos em um centro de saúde integral (tipo b) em Riobamba

Valeria Rodríguez-Vinueza^I
valeria.rodriguez@esPOCH.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0001-5515-3539>

John Quispillo-Moyota^{II}
john.quispillo@esPOCH.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-7257-9694>

Byron Stalin Rojas-Oviedo^{III}
stalin.rojas@esPOCH.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-2415-6205>

Violeta Maricela Dalgo-Flores^{IV}
violeta.dalgo@esPOCH.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-4004-5938>

Danilo José Llanga-León^V
danilollanga23@gmail.com
<https://orcid.org/0000-0001-7335-5193>

Correspondencia: valeria.rodriguez@esPOCH.edu.ec

***Recibido:** 29 de septiembre del 2022 ***Aceptado:** 28 de octubre del 2022 * **Publicado:** 24 de noviembre del 2022

- I. Grupo de Investigación de Tecnología y Atención Farmacéutica de Ecuador (GITAFEC), Facultad de Ciencias, Carrera de Bioquímica y Farmacia, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Panamericana Sur Km 11/2, Riobamba, Ecuador.
- II. Grupo de Investigación de Tecnología y Atención Farmacéutica de Ecuador (GITAFEC), Facultad de Ciencias, Carrera de Bioquímica y Farmacia, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Panamericana Sur Km 11/2, Riobamba, Ecuador.
- III. Grupo de Investigación de Tecnología y Atención Farmacéutica de Ecuador (GITAFEC), Facultad de Ciencias, Carrera de Bioquímica y Farmacia, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Panamericana Sur Km 11/2, Riobamba, Ecuador.
- IV. Grupo de Investigación de Ambiente y Desarrollo (GIADE), Facultad de Ciencias, Carrera de Bioquímica y Farmacia, Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Panamericana Sur Km 11/2, Riobamba, Ecuador.
- V. Hospital del Día Clínica Nueva, Ecuador.

Resumen

La presente investigación tuvo por objetivo evaluar la necesidad de preparados oficinales que requieren los pacientes atendidos en el Centro de Atención en Salud Integral tipo B, a través de un análisis descriptivo y retrospectivo. La población de estudio estuvo conformada por 153 historias clínicas de pacientes que acudieron a la unidad de salud en el período enero 2021-mayo 2022. Se realizó la investigación en tres fases: identificación de historias clínicas de pacientes con problemas dérmicos, determinación de los posibles preparados oficinales y la socialización de resultados al personal médico, farmacéutico y administrativo de la unidad de salud. Como resultados se obtuvo que, las patologías dermatológicas fueron más prevalentes en el género femenino, quienes presentaron enfermedades como micosis (33,21%), dermatitis de contacto (33,85%), dermatitis actínica (1,54%), dermatitis seborreica (1,54%), dermatitis atópica (21,54%) y verrugas (9,22%), utilizando para el tratamiento de las diferentes patologías, cinco especialidades farmacéuticas como clotrimazol en crema 1%, terbinafina en crema 1%, urea al 10%, aciclovir en ungüento al 5% y B-sitosterol (Mebo) al 0,25%. Se observó la necesidad de contar con preparados oficinales en la unidad de salud, para contar con formulaciones elaboradas en las concentraciones que requiera el paciente, teniendo como base el Formulario Nacional de Medicamentos, farmacopeas, entre otros. Se concluyó que, en la farmacia del Centro de Atención en Salud Integral tipo B, existe escases de medicamentos, por lo cual, es importante contar con preparados oficinales que se adapten a las necesidades de los pacientes y sean una alternativa para su tratamiento farmacológico.

Palabras clave: Preparados Oficinales; Fórmulas Magistrales; Historias Clínicas; Patologías Dermatológicas.

Abstract

The objective of this research was to evaluate the need for officinal preparations required by patients treated at the Comprehensive Health Care Center type B, through a descriptive and retrospective analysis. The study population consisted of 153 clinical histories of patients who attended the health unit in the period January 2021-May 2022. The investigation was carried out in three phases: identification of clinical histories of patients with skin problems, determination of possible officinal preparations and the socialization of results to the medical, pharmaceutical and

Evaluación de la necesidad de preparados oficinales que requieren los pacientes atendidos en un centro de atención en salud integral (tipo b) de Riobamba

administrative staff of the health unit. As results, it was obtained that dermatological pathologies were more prevalent in the female gender, who presented diseases such as mycosis (33.21%), contact dermatitis (33.85%), actinic dermatitis (1.54%), seborrheic dermatitis (1.54%), atopic dermatitis (21.54%) and warts (9.22%), using five pharmaceutical specialties for the treatment of different pathologies such as 1% clotrimazole cream, 1% terbinafine cream, urea 10%, acyclovir ointment 5%, and B-sitosterol (Mebo) 0.25%. The need to have official preparations in the health unit was observed, in order to have formulations prepared in the concentrations required by the patient, based on the National Drug Formulary, pharmacopoeias, among others. It was concluded that, in the pharmacy of the Comprehensive Health Care Center type B, there is a shortage of medicines, therefore, it is important to have official preparations that adapt to the needs of patients and are an alternative for their pharmacological treatment.

Keywords: Official Preparations; Master forms; Clinical Histories; Dermatological Pathologies.

Resumo

O objetivo desta pesquisa foi avaliar a necessidade de preparos laboratoriais requeridos pelos pacientes atendidos no Centro de Atenção Integral à Saúde tipo B, por meio de uma análise descritiva e retrospectiva. A população do estudo foi composta por 153 prontuários de pacientes que compareceram à unidade de saúde no período de janeiro de 2021 a maio de 2022. A investigação foi realizada em três fases: identificação de prontuários de pacientes com problemas de pele, determinação de possíveis preparações oficinais e a socialização de resultados ao pessoal médico, farmacêutico e administrativo da unidade de saúde. Como resultados, obteve-se que as patologias dermatológicas foram mais prevalentes no gênero feminino, que apresentou doenças como micose (33,21%), dermatite de contato (33,85%), dermatite actínica (1,54%), dermatite seborreica (1,54%), dermatite atópica dermatites (21,54%) e verrugas (9,22%), utilizando cinco especialidades farmacêuticas para o tratamento de diferentes patologias como creme clotrimazol 1%, creme terbinafina 1%, ureia 10%, pomada aciclovir 5% e B-sitosterol (Mebo) 0,25%. Observou-se a necessidade de haver preparações oficiais na unidade de saúde, para que haja formulações preparadas nas concentrações exigidas pelo paciente, com base no Formulário Nacional de Medicamentos, farmacopeias, entre outros. Concluiu-se que, na farmácia do Centro de Atenção Integral à Saúde tipo B, há escassez de medicamentos, portanto, é importante contar com

Evaluación de la necesidad de preparados oficinales que requieren los pacientes atendidos en un centro de atención en salud integral (tipo b) de Riobamba

preparações oficiais que se adaptem às necessidades dos pacientes e sejam uma alternativa para seu tratamento farmacológico.

Palavras-chave: Preparações Oficiais; Formulários mestre; Histórias Clínicas; Patologias Dermatológicas.

Introducción

La preparación de medicamentos constituye una de las principales funciones en la farmacia hospitalaria, garantizando la entrega de productos de calidad y eficacia terapéutica sin producir daños colaterales. Actualmente existen medicamentos en diferentes presentaciones comerciales, sin embargo, no cubren las necesidades particulares de algunos pacientes, por lo cual, se debe recurrir a preparaciones de dichos medicamentos que vayan acorde a la situación clínica de la persona de forma individualizada, con la dosis precisa y por un período determinado (SEFH, 2017).

La farmacotecnia es un área donde se transforma la materia prima en una forma farmacéutica adecuada, para ser aplicada en el paciente en la dosis adecuada y bajo las indicaciones del médico prescriptor. El principal objetivo es la preparación de formulaciones que no están disponibles en el mercado y se adaptan a las necesidades de los pacientes, con dosificaciones individualizadas, manteniendo los estándares de calidad (Vásquez y Prieto, 2017).

Dentro de la farmacotecnia estéril se elaboran preparaciones libres de carga microbiana y pueden estar en estado sólido, semisólido o líquido y se requiere una sala blanca, es decir, un área donde se controla la cantidad de partículas que están suspendidas en el aire, la temperatura, la presión y la humedad. En cambio, la farmacotecnia no estéril permite un máximo de pirógenos y la ausencia de patógenos, generalmente se elaboran este tipo de preparaciones cuando el principio activo no se comercializa en la dosis o en la forma farmacéutica que requiere el paciente (SVFH, 2021).

Con el surgimiento de la pandemia de SARS-CoV-2 a nivel mundial se consideraron las afecciones cutáneas como un signo menor, tanto por acción del virus como por el uso excesivo de mascarilla como medio de bioseguridad, presentándose inicialmente alteraciones en la piel en alrededor del 0,2% de la población mundial, sin embargo, aún existe una incidencia desconocida del virus en este campo, observando que los problemas más frecuentes son lesiones acrales, lesiones vesiculares, urticaria, lesiones necróticas y exantemas (Carrascosa et al., 2020).

Evaluación de la necesidad de preparados oficinales que requieren los pacientes atendidos en un centro de atención en salud integral (tipo b) de Riobamba

Todos los elementos de bioseguridad utilizados en pandemia durante largos períodos de tiempo además de las prácticas de higiene excesivas han provocado una alteración de las mucosas y la barrera cutánea, causando problemas como dermatitis de contacto, urticaria, prurito, procesos inflamatorios como la dermatitis seborreica y la aparición de acné (Arenas, 2020).

Metodología

La investigación fue de carácter no experimental, de tipo descriptivo y retrospectivo, con el objetivo de identificar las historias clínicas del período enero 2021-mayo 2022, en el Centro de Atención y Salud Integral con el fin de determinar las patologías más prevalentes en la unidad de salud que pudiesen requerir preparados oficinales para cubrir su tratamiento farmacológico.

La población de estudio estuvo constituida por 153 historias clínicas de pacientes atendidos en el Centro de Atención (Tipo B) que pudieran requerir medicamentos de tipo preparados oficinales para su tratamiento. El tamaño de la muestra fue no probabilístico, a conveniencia, donde se seleccionaron 65 historias clínicas que cumplieron los criterios de inclusión mencionados a continuación:

Criterios de inclusión

- Historias clínicas de pacientes con edad mayor de 18 años.
- Historias clínicas de pacientes con problemas dérmicos candidatos a recibir preparados oficinales en el Centro de Atención en Salud (Tipo B) en el período enero 2021-mayo 2022.

El desarrollo de la investigación se realizó en dos fases:

- **Fase I:** Identificación de historias clínicas con problemas dérmicos en el Centro de Atención en Salud Integral (Tipo B).
- **Fase II:** Determinar los posibles preparados oficinales que cubran las necesidades como alternativa al tratamiento farmacológico de los pacientes.

Previo al levantamiento de la información de las historias clínicas del período enero 2021-mayo 2022, se generó la necesidad que las patologías dermatológicas como micosis, dermatitis, verrugas, entre otras, fueran las que requirieran preparados oficinales para su tratamiento. Se elaboró una matriz de recolección de datos.

Evaluación de la necesidad de preparados oficinales que requieren los pacientes atendidos en un centro de atención en salud integral (tipo b) de Riobamba

Se determinaron los posibles preparados oficinales que podrían cubrir a la medicación industrializada para tratar las enfermedades dermatológicas con mayor prevalencia durante el período de estudio, bajo las guías de buenas prácticas de elaboración y control de calidad de las preparaciones oficinales.

Se tuvo como base documentos oficiales reconocidos como:

- Buenas Prácticas de Farmacia para elaboración y control de calidad de preparaciones magistrales y oficinales de la ARCSA.
- Formulario Nacional del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social de Madrid.
- Farmacopea de Estados Unidos (USP)
- Farmacopea Argentina 7ma edición
- Guía de buenas prácticas de elaboración y control de calidad de preparaciones magistrales y oficinales –Formulario Iberoamericano

La información fue organizada y tabulada en el programa estadístico SPSS versión 25, donde se realizó un análisis descriptivo con el fin de determinar la prevalencia de las afecciones dérmicas en los pacientes y la necesidad de preparados oficinales para cada caso.

Resultados y discusión

Figura 1: Relación del motivo de consulta con el diagnóstico de los pacientes

Motivo de consulta	Diagnóstico	Estudiant e	Emplead o	Total
Descamación en comisura labial	Micosis (B49)		1	32,31 %
Lesión descamativa en lengua y mejilla		1		
Lesiones blanquecinas descamativas en el brazo		1		
Placas en frente y pómulos, zona descamativa prurito en región inframamaria			2	
Lesiones descamativa y dolor en axilas			1	

Evaluación de la necesidad de preparados oficinales que requieren los pacientes atendidos en un centro de atención en salud integral (tipo b) de Riobamba

Lesiones descamativas en pies o manos acompañado de prurito		4	10	
Lesión rojiza en región infraescapular		1		
Lesiones rojizas en axilas acompañadas de dolor	Dermatitis de contacto (L23.7)		3	33,85 %
Lesiones rojizas en manos acompañadas de prurito			5	
Edema en párpados acompañado de comezón		1		
Edema en labios		1		
Lesiones rojizas en el rostro acompañadas de prurito		5	1	
Lesiones rojizas en brazos o piernas acompañadas de prurito		2	3	
Lesiones en uñas		1		
Lesiones en el rostro, zona rojiza		Dermatitis actínica (L57.8)	1	
Lesiones rojizas en el rostro	Dermatitis atópica (L20.9)	1		21,54 %
Placas en brazos y piernas		2	3	
Descamación en manos		2	6	
Piel descamativa de cuero cabelludo, escamas irregulares que causan picor.	Dermatitis seborreica (L21.9)	1		1,54%
Lesión carnosa en dedo del pie, presenta dolor	Verrugas (B07)	3		9,22%
Edema y lesión carnosa en el rostro		1		
Lesión carnosa en dedo de la mano, presenta dolor		2		
TOTAL		30	35	100%

Evaluación de la necesidad de preparados oficinales que requieren los pacientes atendidos en un centro de atención en salud integral (tipo b) de Riobamba

Los principales motivos de consulta fueron los casos de dermatitis de contacto con 33,85% y micosis con 32,31%, mientras que, las patologías con menor prevalencia fueron dermatitis seborreica (1,54%) y dermatitis actínica (1,54%).

En el caso de la dermatitis de contacto los empleados presentaron mayor problema debido a que en la historia clínica de 12 pacientes se reportaron lesiones en las áreas de las manos, axilas, brazos y piernas, acompañados de prurito. En el caso de las historias clínicas de 10 estudiantes se reportaron casos de inflamación a la piel, por lo cual, se observó que tanto estudiantes como empleados tienen tendencia a padecer algún tipo de dermatitis.

La pandemia por Covid-19 ha provocado un aumento de las lesiones dermatológicas en la población, debido al uso de productos de limpieza, desinfectantes y de protección personal, causando problemas como dermatitis, lesiones acrales, exantemas, entre otros (Carrascosa et al., 2020).

Una investigación realizada en Madrid sobre los problemas dermatológicos en la infección por COVID-19 en el Hospital Universitario la Paz, determinó que, las principales patologías fueron acné (36,74%), dermatitis irritativa de contacto (35,65%), eczemas (15,19%) y dermatitis seborreica (7,61%), debido al uso de distintos tipos de mascarillas (55,30%) y al excesivo lavado de manos, uso de gel y alcohol antiséptico (44,70%) (Bedoya y Sampedro 2022).

Dentro de las causas de la dermatitis irritativa influye el campo profesional ya que la exposición constante a agentes irritantes provoca un daño dermatológico, por ejemplo, el personal de aseo se encuentra en constante contacto con jabones, desinfectantes y solventes, provocando un daño a nivel de la piel (Rodríguez 2018).

En tal sentido, teniendo esto en consideración el personal que se encarga de la limpieza y desinfección, está en contacto directo con agentes que podrían causar un daño en la piel, provocando la aparición de problemas cutáneos, como las dermatitis.

En el caso de la micosis, en 14 historias clínicas de pacientes se registraron infecciones micóticas, principalmente en las manos y los pies, acompañado de prurito, pudiendo deberse al uso de botas o guantes en el transcurso de la jornada laboral. Un estudio sobre el impacto de las alteraciones dermatológicas realizado en España en 299 personas con edad comprendida entre 17-82 años, determinó que, la infección por hongos es una de las más frecuentes con una prevalencia del 14,50% en las personas mayores a 40 años, además, dentro de los factores de riesgo se encuentran

Evaluación de la necesidad de preparados oficinales que requieren los pacientes atendidos en un centro de atención en salud integral (tipo b) de Riobamba

la constante exposición a la humedad y la edad del paciente (Hernández et al. 2019). En el caso de los pacientes que presentaron micosis y acudieron al centro de salud, uno de los factores de riesgo pudo el contacto directo con superficies húmedas y el uso de detergentes abrasivos, que afectan la piel.

Las afecciones cutáneas con menor prevalencia fueron la dermatitis seborreica y actínica, con 1,54% en cada caso. A pesar de ser tipos de dermatitis crónica, se considera que afecta únicamente del 1-3% de la población general, razón por la cual se encontraron pocos casos reportados en las historias clínicas de los pacientes durante el período de estudio.

Es importante considerar que, las personas que tuvieron dermatitis actínica y seborreica fueron estudiantes, por lo cual, son personas jóvenes donde se requiere de un adecuado control de la patología al tratarse de una afección crónica y recidivante (Salazar et al. 2019).

Figura 2: Farmacoterapia para tratar las patologías dermatológicas de los pacientes que acudieron al Centro de Atención en Salud.

Patología	Medicamento	Forma farmacéutica	Concentración	Pauta posológica	Total	Total global
Micosis	Clotrimazol	Semisólido tópico	1%	TID x 7 días	6	21
	Fluconazol	Sólido oral	150 mg	1 cada semana	1	
	Betametasona	Semisólido tópico	0,05%	BID x 5 días	3	
	Nistatina	Líquido oral	5ml	Cada semana	2	
	Fluconazol	Sólido oral	150 mg			
	Clotrimazol	Semisólido tópico	1%	TID x 7 días	5	
	Fluconazol	Sólido oral	150 mg			
	Terbinafina	Semisólido tópico	1%	BID	4	
	Fluconazol	Sólido oral	150 mg			
	Betametasona	Semisólido tópico	0,05%	BID	4	
	Hidrocortisona	tópico	100 mg	STAT		

Evaluación de la necesidad de preparados oficinales que requieren los pacientes atendidos en un centro de atención en salud integral (tipo b) de Riobamba

Dermatitis de contacto		Sólido parenteral				22
	Clobetasol	Semisólido tópico	12%	BID	1	
	Urea	Semisólido tópico	10%	BID	3	
	Betametasona	Semisólido tópico	0,05%	QD		
	Betametasona	Semisólido tópico	0,05%	BID x 5 días	3	
	Hidrocortisona	Sólido parenteral	100 mg	STAT	4	
	Urea	Semisólido tópico	10%	BID	4	
Dermatitis actínica	Betametasona	Semisólido tópico	0,05%	BID x 5 días	1	1
	Nistatina	Líquido oral	5ml	Cada semana	1	1
Dermatitis atópica	Betametasona	Semisólido tópico	0,05%	BID	1	14
	Hidrocortisona	Sólido parenteral	100 mg	STAT		
	Urea	Semisólido tópico	10%	BID	2	
	Betametasona	Semisólido tópico	0,05%	QD		
	Betametasona	Semisólido tópico	0,05%	BID x 5 días	6	

Evaluación de la necesidad de preparados oficinales que requieren los pacientes atendidos en un centro de atención en salud integral (tipo b) de Riobamba

		tópico				
	Hidrocortisona	Sólido parenteral	100 mg	STAT	1	
	Urea	Semisólido tópico	10%	BID	3	
	Terbinafina	Semisólido	1%	BID x 5 días	1	
	Betametasona	tópico Semisólido tópico	0,05			
Verrugas	Fluconazol	Sólido oral	150 mg	Semanal	2	6
	Aciclovir	Semisólido tópico	5%	BID		
	Aciclovir	Semisólido tópico	5%	TID	2	
	B-sitosterol (MEBO)	Semisólido tópico	0,25%	TID x 4 días	2	
Total						65

En cuanto a los tratamientos administrados para tratar las afecciones dermatológicas, se determinó que, en el caso de las micosis el tratamiento de elección fue el clotrimazol 1% y clotrimazol 1% + fluconazol 150 mg, en el caso de la dermatitis de contacto y atópica se administró principalmente betametasona 0,05% y urea 10%. Es importante considerar que, existe un número limitado de especialidades farmacéuticas destinadas al tratamiento de los problemas cutáneos de los pacientes que acuden al centro de salud.

Los pacientes atendidos en esta unidad de salud, al estar asegurados al IESS tienen acceso a esta medicación; sin embargo, se ha evidenciado escasas de medicamentos por lo cual, los pacientes han tenido que adquirirlos fuera de la institución, incluso en el caso del clobetasol al 12%, al no estar dentro del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos, debe ser adquirido en otra farmacia. Respecto a los estudiantes, al ser personas que no cuentan con el seguro, de igual forma, deben comprar su medicación fuera, para cumplir con el tratamiento prescrito.

Evaluación de la necesidad de preparados oficinales que requieren los pacientes atendidos en un centro de atención en salud integral (tipo b) de Riobamba

Se debe considerar que cada caso en los pacientes es diferente y cada persona puede requerir un tratamiento distinto, en concentraciones determinadas. Debido a esto, ha surgido la necesidad de proponer la creación de un área destinada a la elaboración de preparados oficinales, donde se formulen los medicamentos adecuados para tratar las patologías de cada paciente, a través de un tratamiento individualizado.

En una entrevista realizada al personal médico y de farmacia, se evidenció que para cubrir las necesidades de los pacientes se requieren concentraciones diferentes a las especialidades farmacéuticas que disponen en la unidad de salud, con el fin de individualizar su tratamiento.

Para tratar la micosis en los pacientes que acudieron al centro de salud, prescribieron clotrimazol en crema al 1%, que es un antifúngico ampliamente usado en el tratamiento de infecciones superficiales como tiña del pie, tiña de las manos, tiña del cuerpo, candidiasis vulvovaginal y balanitis candidiásica, que cursan con picor, inflamación y ardor (AEP 2018, p. 3). Un estudio en la Clínica Santa Sofía en Caracas, determinó que la formulación de clotrimazol 1% + dexametasona 0,04% es más eficiente para tratar infecciones causadas por dermatofitos y presenta baja incidencia de efectos adversos como reacciones de hipersensibilidad (Rondón et al. 2017).

Otro estudio en una farmacia comunitaria en España determinó que los principales preparados oficinales para el tratamiento de dermatomicosis con cuadro de picor e inflamación, es la crema de clotrimazol 1% + triamcinolona acetónido 0,1% y la pomada de clotrimazol 1% + aceite de caléndula 10% + metromidazol 1%, mientras que, para los casos de candidiasis oral la principal formulación es clotrimazol 1% + clobetasol 0,05% + lidocaína 2% (Pérez, P 2019).

En el caso de no contar con clotrimazol se puede optar por otros medicamentos. Según el Formulario Nacional existen preparados oficinales efectivos para el tratamiento de estas afecciones cutáneas como urea del 15-25%, timol al 1% o ácido salicílico del 1-10% en el caso de micosis como tiñas, que podrían prepararse ante la falta de medicación disponible en la unidad de salud (Tarno et al. 2019).

En el caso del tratamiento de dermatitis de contacto en la unidad de salud prescribieron corticoesteroides como betamestasona en crema 0,05%, clobetasol en crema 12%, hidrocortisona intravenosa, urea al 10% y terbinafina al 1%.

La urea es un medicamento con acción emoliente, hidratante y queratolítico, indicado en el tratamiento de dermatitis con piel descamativa y reseca como la dermatitis seborreica, dermatitis

Evaluación de la necesidad de preparados oficinales que requieren los pacientes atendidos en un centro de atención en salud integral (tipo b) de Riobamba

atópica, ictiosis y la psoriasis. Se prescribe principalmente urea al 10% para casos donde se requiere rehidratar la piel, sin embargo, un estudio realizado en la Clínica Dermatológica Multidisciplinar de Barcelona, determinó que la urea del 2-12% es útil únicamente para optimizar la barrera cutánea, pero a concentraciones del 15-30% tiene efecto queratolítico y a concentraciones elevadas de 40% en adelante, presentan acción desbridante, es decir, remueve el tejido muerto de una herida para mejorar al proceso de cicatrización (Piquero et al. 2021).

La terbinafina, es un agente antimicótico utilizado en el tratamiento de infecciones por dermatofitos, micosis en uñas, candidiasis cutánea y pitiriasis versicolor. Generalmente se prescribe terbinafina en crema al 1%; sin embargo, en un estudio sobre formulación magistral pediátrica de la Asociación Española de Farmacéuticos Formulistas se determinó que, si fracasa el tratamiento tópico se puede recurrir a la prescripción de la suspensión oral de terbinafina al 2,5% o griseofulvina al 2,5%, para tratar las dermatofitosis (AEFF 2017).

En el caso de no contar con estos medicamentos, de acuerdo al Formulario Nacional dentro de los preparados oficinales de elección para casos de dermatitis se encuentra el mentol 0,1-2% para tratar prurito de dermatitis, solución de acetato de aluminio, gel de ácido salicílico para dermatitis en cuero cabelludo, crema de hidrocortisona 0,05%, aceite gomenolado 2%, sulfato de cobre 0,1%, vaselina mentolada 1% y agua de alibour, los cuales podrían tratar esta patología dermatológica, brindar un tratamiento individualizado al paciente ya que además, son menos agresivos que los corticosteroides (Tarno et al. 2019).

En el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia, los preparados oficinales más eficaces para el tratamiento de dermatitis de contacto son las cremas de hidrocortisona al 1%, gentamicina 0,1% + aceite de caléndula 10% + aceite rosa mosqueta 10%, fusidato sódico 2% y mentol 0,5%, logrando reducir el enrojecimiento de la piel y el picor en las áreas inflamadas de los pacientes (Gilaberte 2019).

En una investigación realizada en la Universidad Complutense de Madrid determinaron que, la preparación oficial de sulfato de cobre al 0,1% es una buena alternativa en el tratamiento de dermatomycosis, piodermatitis y eczemas. El shampoo de ácido salicílico 2% + bioazufre 2,5% es eficaz contra la dermatitis seborreica (Fernández 2018).

Finalmente en el caso de las verrugas el tratamiento de elección es aciclovir y B-sitosterol (MEBO). El aciclovir es un antiviral prescrito para el tratamiento de infecciones mucocutáneas a causa del

Evaluación de la necesidad de preparados oficinales que requieren los pacientes atendidos en un centro de atención en salud integral (tipo b) de Riobamba

herpes simple y varicela zóster. La formulación más eficaz de este medicamento es el ungüento al 5%; sin embargo, un estudio realizado por la Asociación Española de Pediatría sobre las infecciones por virus herpes simples, determinó que, para tratar problemas cutáneos superficiales como queratitis epitelial o verrugas, se puede emplear el tratamiento tópico de aciclovir 3% o ganciclovir en el 0,15% por un período de 10-14 días, obteniendo resultados favorables en los pacientes (Muñoz y Morillo 2017).

El B-sitosterol (MEBO) es un extracto natural que ayuda a la reparación y curación de heridas en la piel, principalmente en casos de quemaduras, sin embargo, su elevado costo limita su uso a nivel de las infecciones secundarias y procesos de cicatrización. Un estudio sobre el tratamiento con trolamina en crema en pacientes oncológicos en Perú, realizó una comparación con el ungüento B-sitosterol y determinó que no existieron diferencias significativas en el tratamiento de eritemas secundarios y de quemaduras de primer y segundo grado, por lo cual, la trolamina en crema 0,67% es una alternativa eficiente y de menor costo (Vásquez 2019).

En caso de no contar con estos medicamentos para tratar las verrugas se pueden prescribir otros medicamentos. Un estudio realizado en la Universidad Complutense de Madrid determinó que, en el caso de las verrugas la preparación de ácido salicílico 5% + ácido láctico 5% ha logrado curar las lesiones en la piel, en aproximadamente 15 días, siendo una alternativa a los tratamientos farmacológicos convencionales (Fernández 2018).

Conclusiones

En el Centro de Atención en Salud Integral (Tipo B) se determinó que las principales afecciones dermatológicas fueron la dermatitis de contacto (33,85%), micosis (32,31%) y dermatitis atópica (21,54%), con mayor prevalencia en el género femenino con 52,31%. Además, se determinó que la mayor parte de pacientes fueron los empleados (35 personas). Se analizaron los medicamentos prescritos para tratar las diferentes patologías dermatológicas y se determinó que se prescribía urea al 10%, clotrimazol al 1%, aciclovir al 5%, terbinafina al 1% y B-sitosterol (MEBO) al 0,25%, por lo cual, se concluyó que los tratamientos no son suficientes para cubrir las necesidades de los pacientes de acuerdo a las patologías identificadas, en las concentraciones que pudiera requerir al paciente, con el fin de alcanzar un mayor efecto terapéutico.

Referencias

1. ACOSTA, T., 2017. Micosis superficiales. *Prensa médica argentina*, vol. 42, no. 7, pp. 461-472. ISSN 0032745X. DOI 10.29176/2590843x.269.
2. AEP, 2018. Clotrimazol Canesmed 10 mg/g. , vol. 1999, no. December, pp. 1-6.
3. ALMA, G., 2015. Cuidados: Tipos de piel. *Ego + SALUD* [en línea], pp. 84-86. Disponible en:
<http://www.locatel.com.ve/uploads/contenido/c4a5ad27070c7dd54850f7a8d1eb42082234e1e5.pdf>.
4. ARANGO, C., 2017. Ulceras por presión. *Geriatriska*, vol. 12, no. 5, pp. 58-62. ISSN 02129744.
5. BARRIGA, M., 2017. Diagnóstico situacional y planeación estratégica del área farmacotécnica en el Instituto Nacional de Pediatría. [en línea], pp. 72. Disponible en:
https://www.zaragoza.unam.mx/portal/wp-content/Portal2015/Licenciaturas/qfb/tesis/tesis_barriga_gomez.pdf.
6. BEDOYA, A. y SAMPEDRO, B., 2022. Enfermedades cutáneas causadas por observancia de medidas de protección y cuidado en tiempos de COVID-19. Un estudio estadístico en los pacientes del servicio de dermatología del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo, periodo julio-diciembre, 2020. *γ787*, no. 8.5.2017, pp. 2003-2005.
7. BUENDÍA, A., MAZUECOS, J. y CAMACHO, F., 2018. Manual de dermatología. *Journal of the American Medical Association*, vol. 135, no. 4, pp. 258. ISSN 0002-9955. DOI 10.1001/jama.1947.02890040060037.
8. CAMPILLOS, M., 2018. Escabiosis: Revisión y actualización. *MEDIFAM - Revista de Medicina Familiar y Comunitaria*, vol. 12, no. 7, pp. 442-452. ISSN 11315768. DOI 10.4321/s1131-57682002000700004.
9. CGCOF, 2018. Formulación Magistral Informe de situación real en la Farmacia. *farmacéuticos N°428* [en línea], pp. 3. Disponible en:
<http://publicaciones.portalfarma.com/farmacuticos/428/files/assets/basic-html/page46.html>.
10. COLCHA, E., 2018. EVALUACIÓN DE LA NECESIDAD PARA LA IMPLEMENTACIÓN DEL SERVICIO DE FORMULACIÓN MAGISTRAL EN LA FARMACIA DEL HOSPITAL BÁSICO CLÍNICA METROPOLITANA DE RIOBAMBA.

Evaluación de la necesidad de preparados oficinales que requieren los pacientes atendidos en un centro de atención en salud integral (tipo b) de Riobamba

11. DELLA, L. y PINTO, G., 2018. La vía de absorción transdérmica Fármacos y profármacos. *Archivos Argentinos de Dermatología*, pp. 1-11.
12. ESCOBAR, J.A., 2018. ANÁLISIS DE LA SITUACIÓN ACTUAL SOBRE FORMULACIÓN MAGISTRAL EN MÉDICOS, ESTUDIANTES DE MEDICINA Y BIOQUÍMICOS FARMACÉUTICOS DE LA CIUDAD DE RIOBAMBA. *Infoplac.Net*, pp. 2-145.
13. FÁBREGAS, A., 2018. Conceptos básicos de hidratación cutánea (II). Deshidratación. , vol. 25, no. Ii, pp. 106-108.
14. FERNÁNDEZ, M., 2018. Estabilidad de los preparados oficinales Minoxidil, Sulfato De Cobre y Eosina. *Estabilidad De Los Preparados Oficinales Minoxidil, Sulfato De Cobre Y Eosina* [en línea], pp. 220. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/16543/1/T33966.pdf>.
15. FIP, 2019. DIRECTRICES CONJUNTAS FIP / OMS SOBRE BUENAS PRÁCTICAS EN FARMACIA. ,
16. GILABERTE, Y., 2019. *Formulación magistral en el Hospital Clínico Universitario Virgen d ela Arrixaca*. 2019. S.l.: s.n.
17. HERNÁNDEZ, E., HERNÁNDEZ, B., RUIZ, A., RODRÍGUEZ, A. y BETANCOR, V., 2019. Impacto de las alteraciones dermatológicas de baja expresión en función del nivel de especificidad de la calidad de vida. *Psicothema*, vol. 20, no. 2, pp. 273-278. ISSN 02149915.
18. JÁCOME, A., 2018. Historia de los Medicamentos. *Revista Medicina*, vol. 25, no. 3, pp. 203-205. ISSN 2389-835.
19. LEÓN, M., 2016. Formulación magistral. , pp. 1-135.
20. MANCILLA, M., 2017. *Cosmetología y patologías de la piel*. S.l.: s.n. ISBN 9789588953670.
21. MERINO, J. y NORIEGA, M., 2015. La piel: Estructura y Funciones. *Open Course Ware, Universidad de Cantabria*, pp. 1-7.
22. MIJANGOS, M., 2018. El manejo de las úlceras por presión: intervenciones encaminadas a un oportuno manejo hospitalario. *Evidencia Médica e Investigación en Salud*, vol. 8, no. 2, pp. 77-83. ISSN 2007-6053.

Evaluación de la necesidad de preparados oficinales que requieren los pacientes atendidos en un centro de atención en salud integral (tipo b) de Riobamba

23. MUÑOZ, A. y MORILLO, L., 2017. Infecciones por virus del herpes simple. *Grupo Patología Infecciosa* [en línea], pp. 1-33. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/infecciones_por_virus_herpes_simple_.pdf.
24. OJEDA, M., 2019. Tratamientos Hidratantes. ,
25. OMS, 2017. *Servicios Farmacéuticos basados en la atención primaria en salud* [en línea]. S.l.: s.n. ISBN 978-92-75-31750-1. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=21582&Itemid=270.
26. PÉREZ, M, 2019. *Implementación del área de farmacotecnia en el servicio de farmacia del Hospital Rezola Cañete*. 2019. S.l.: s.n.
27. PÉREZ, P, 2019. Fórmulas magistrales de uso habitual. , pp. 9-25.
28. PIQUERO, J., MORGADO-CARRASCO, D., DELGADO, J. y GARRE, A., 2021. Indicaciones de la urea tópica en dermatología. *Piel*, vol. 36, no. 10, pp. 689-694. ISSN 02139251. DOI 10.1016/j.piel.2021.06.008.
29. PLASCENCIA, A., 2017. Escabiosis. *DermatologíaCMQ* [en línea], vol. 11, no. 3, pp. 217-223. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/cosmetica/dcm-2013/dcm133j.pdf>.
30. REDEAMI, 2016. Guía de buenas practicas de elaboración y control de calidad de preparaciones magistrales y oficinales. [en línea], pp. 43. Disponible en: https://www.redeami.net/docs/docs/cooperacion/guias_formulario_iberoamericano/01_Guia_de_buenas_practicas_elaboracion_control_calidad_preparaciones_magistrales_oficinales.pdf.
31. REVENGA, F., 2017. Las verrugas. *Medicina Integral* [en línea], vol. 37, no. 9, pp. 395-403. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-pdf-13013886>.
32. RODRÍGUEZ, M., 2018. Dermatitis de contacto irritativa profesional: causas, prevención y tratamiento. *Piel*, vol. 18, no. 4, pp. 198-204. ISSN 02139251. DOI 10.1016/s0213-9251(03)72695-1.
33. RONDÓN, A., ROYE, I., SALAZAR, L. y INFANTE, A., 2017. Estudio comparativo de con mupirocina y clotrimazol (DermaQ ®) vs la combinación sospecha de infección bacteriana y / o micótica. , vol. 7, no. visit 1.

Evaluación de la necesidad de preparados oficinales que requieren los pacientes atendidos en un centro de atención en salud integral (tipo b) de Riobamba

34. RUBIO, J., 2019. *Revisión de recomendaciones para la formulación magistral en medicina de familia* [en línea]. S.l.: s.n. ISBN 9788409147670. Disponible en: https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2019/09/RR_FormulacionMagistral_enMF.pdf.
35. SACOTO, K., 2017. Relación entre la dispensación del servicio de farmacia aprovisionada con medicamentos de la 9na. Revisión del Cuadro Nacional de Medicamentos Básicos y la prescripción de los especialistas del Hospital Dermatológico Gonzalo González, a los pacientes aten. ,
36. SALAZAR, J., NIETO, E., MORALES, G. y GUZÑAY, A.M.F., 2019. Dermatitis seborreica: Diagnóstico y Tratamiento. *Recimundo* [en línea], vol. 3, no. 3 ESP, pp. 77-93. ISSN 2588-073X. DOI 10.26820/recimundo/3.(3.Esp).noviembre.2019.77-93. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/589/876%0Ahttps://recimundo.com/index.php/es/article/view/589>.
37. SANCHEZ, L., MATOS, R. y KUMAKAWA, H., 2019. Infecciones micóticas superficiales. *Dermatología Peruana*, vol. 19, no. 3, pp. 226-266.
38. SERNA, J., 2018. Dermatología. *Revue Medicale Suisse*, vol. 6, no. 231, pp. 15-17. ISSN 16609379. DOI 10.4272/978-84-96667-43-3.ch13.
39. SERRA, E., 2018. Dermatitis de contacto. *Atlas de Alergia e Inmunología Clínica*, vol. 25, pp. 225-241. DOI 10.1016/b978-848174943-4.50014-4.
40. SOLÍS, J., 2018. Diseño del área de farmacotécnica para fórmulas magistrales no estériles en el servicio de farmacia del hospital andino de la ciudad de Riobamba. [en línea], pp. 146. ISSN 1440-1738. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/6586/1/20T00839.pdf>.
41. TARNO, L., ESCRIBANO, L., ALCARAZ, J. y VARA, I., 2019. Formulario Nacional (segunda edición). *Farmacopea Española*, pp. 669.
42. VALDERRAMA, S., 2017. Dermatitis por contacto. *Revista Dominicana de Dermatología*, vol. 10, no. 1, pp. 49-51. ISSN 05577659.
43. VÁSQUEZ, H., 2019. Trolamina en crema para la prevención y tratamiento de la radiodermatitis en pacientes oncológicos tratados con radioterapia. ,
44. ZEAS, I., 2018. *Dermatología básica para el médico general*. S.l.: s.n. ISBN

Evaluación de la necesidad de preparados oficinales que requieren los pacientes atendidos en un centro de atención en salud integral (tipo b) de Riobamba

9789978143339.

©2022 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).