



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO

11231
10
2eg

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISION ESTUDIOS DE POSGRADO

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
SECRETARIA DE SALUD
MEXICO, D. F.

MEDICAMENTOS RESPIRATORIOS DISPONIBLES
EN MEXICO Y SU COSTO

Mmm

TESIS DE POSGRADO

PARA OBTENER LA ESPECIALIDAD EN
NEUMOLOGIA CLINICA
P R E S E N T A :

DR. AMADOR DE JESUS OVALLE RODRIGUEZ

INER

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
DIRECCION GENERAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS
ASESOR: DR. ROGELIO PEREZ PADILLA



[Handwritten signature]

MEXICO, D. F. **FALLA DE ORIGEN** SEPTIEMBRE 1995



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

INDICE

Tema	Página
Introducción	6
Antecedentes	9
Justificación	13
Objetivos	13
Hipótesis	13
Material y métodos	14
Resultados	14
Discusión	18
Conclusiones	18
Bibliografía	19
Anexo	23

Asesor de Tesis
Dr Rogelio Pérez Padilla

Co-asesor
Dr Justino Regalado Pineda

Colaboradores
Dra Georgina Chi Lem
Dr Juan Carlos Vasquez Garcia

AGRADECIMIENTOS

Dr Jaime Villalba Caloca
Dra Rocío Chapela Mendoza
Dr Rogelio Pérez Padilla
Dr Jorge Salas Hernández
Dr Guillermo Carrillo Rodríguez
Dr Fernando Rébora Tognó
Dr Raúl Sansores Martínez
Dr Justino Regalado Pineda
Dra Georgina Chi Lem
Dr Juan Carlos Vázquez García

*A Carolina, Luisa Krupskaya y
María Ofelia*

ADVERTENCIA

El precio de los medicamentos al público, es un factor esencial en la selección de medicamentos equivalentes siempre y cuando se cuente con un control de calidad estricto. Cuando el control de calidad no es totalmente confiable, o cuando su eficiencia se desconoce, como es la situación en México y en muchos países en vías de desarrollo, el precio al público debe tomarse en cuenta pero también la confiabilidad del laboratorio con el fin de seleccionar la mejor opción al paciente. Aún en la circunstancia actual en México, conocer comparativamente los precios de los medicamentos permite seleccionar mejor, ya que hay ocasiones en que el mismo medicamento se ofrece al público a precios muy diferentes por laboratorios de reconocido prestigio.

INTRODUCCIÓN

El uso de medicamentos en la terapéutica juega un papel central en la medicina moderna. Las drogas son utilizadas por clínicos, cirujanos y psiquiatras, aunque su utilidad y eficacia no esté debidamente justificada. Más allá de su lugar como terapéutica o como herramienta diagnóstica, las drogas reflejan la actitud y la esperanza tanto del médico como del paciente en relación al curso natural de la enfermedad.

Actualmente se cuenta con un gran arsenal de medicamentos, cuya utilización en diversas enfermedades ha arrojado resultados positivos: un enorme poder terapéutico y profiláctico. No obstante, el auge en el desarrollo de medicamentos ha traído aparejado una serie de efectos negativos de diversa magnitud de acuerdo múltiples factores.

Uno de los principales efectos negativos es el uso injustificado de medicamentos, por los daños que causa a la salud y por el dispendio económico que ocasiona. Esto se relaciona de forma directa a condiciones de orden social y cultural, prevalentes en todas las sociedades, pero está directamente determinado por los intereses económicos de la industria farmacéutica, por las características actuales de los medicamentos y por las peculiaridades del ejercicio médico.

El problema es de gran importancia pues, por una parte, se estima que para el año 2000 el incremento en el consumo de medicamentos en todo el planeta será de 400% y de 900% en los países en vías de desarrollo y por otra, que en una proporción muy elevada de casos dicho consumo no está justificado. En los países en desarrollo estos efectos adquieren mayor dimensión por sus graves problemas económicos, inadecuadas políticas de regulación de medicamentos y bajos niveles educacionales, entre otros.

En 1985, el 75% de la población de la tierra vivía en países en desarrollo consumiendo sólo 21% de los medicamentos producidos mundialmente. De los 5 billones de habitantes del planeta, se estima que 25 al 50% tienen poco o ningún acceso a los los servicios básicos de salud(1). Del resto, con acceso a medicamentos, consumen un gran porcentaje de fármacos innecesarios y potencialmente peligrosos.

Del estudio de estos problemas se ha encargado la farmacoepidemiología, brazo de la epidemiología clínica, definida como "el estudio de la distribución y determinantes de eventos relacionados a los medicamentos en una población, y la aplicación de este estudio a la eficacia del tratamiento farmacológico"(2). La farmacoepidemiología tiene particular relevancia en los países en vías de desarrollo.

La concepción, desarrollo, promoción, prescripción y uso de medicamentos, refleja la cultura médica de un país y el estado de desarrollo de su sistema de salud. De esta manera, el punto de interacción entre el uso de medicamentos y el sistema de salud ha sido tomado en cuenta por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su definición del uso de medicamentos: "la venta, distribución, prescripción y uso de medicamentos en una sociedad, tiene especial énfasis sobre los resultados médicos, sociales y las consecuencias económicas"(3).

México es un país en relativo estado de transición en sus estructuras de salud, en donde coexisten enfermedades infecciosas agudas propias de países en vías de desarrollo y enfermedades crónico-degenerativas de los países desarrollados. Hay marcada diferencia entre los servicios de salud urbanos y rurales.

En México se cuenta con servicios de salud públicos y privados. Los públicos representados por la Secretaría de Salud (SSA), el Instituto Mexicano de Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad Social y Servicios para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y otras instituciones locales. Entre los servicios privados existe gran heterogeneidad, en cuanto a nivel de atención, infraestructura, disponibilidad de recursos y concepciones. Al igual que en otras latitudes, hay poco acceso a la información de la medicina privada.

La *política nacional de medicamentos* no solo está basada en la morbimortalidad local, en ideales de promoción de salud ni en una terapéutica racional, sino también, y fundamentalmente, en las necesidades de la industria farmacéutica. Ésta se constituye como negocio multinacional cuyo propósito es alcanzar máximas ganancias, en vez de actuar como agente de desarrollo tecnológico al servicio de la salud.

En contraste a los países desarrollados, México tiene, al igual que otros países en vías de desarrollo, algunas características generales en la política de uso de medicamentos: en vez de necesidad se impone la demanda, en vez de selección la disponibilidad, en vez de la prescripción racional la tradición terapéutica, en vez de información la promoción y, en vez de investigación la experiencia anecdótica.

En México, los problemas de farmacoepidemiología no han sido totalmente estudiados y no hay perspectivas de cambios en la política de uso de medicamentos. No obstante, teniendo en cuenta los graves problemas económicos que sufre el país y que afecta a la gran mayoría, es conveniente comenzar a plantearse esta situación.

Algunos problemas mencionados en estudios de farmacoepidemiología de otros países del Tercer Mundo en relación a la producción, distribución y promoción son:(2,4)

- 1. Rápida desintegración de los medicamentos en las farmacias y en los almacenamientos.
- 2. Los contenedores etiquetados para una sustancia específica, suelen contener otra totalmente diferente. En otros casos, los medicamentos, aunque debidamente etiquetados, contenían de 10 a 90% de los ingredientes etiquetados.
- 3. Los farmacéuticos a menudo distribuyen medicamentos sin prescripción, también expenden gran cantidad de medicamentos marginales, que algunos autores han denominado "medicamentos de lujo", que contienen vitaminas, minerales y múltiples antibióticos.
- 4. Los productos con nombres comerciales se expenden más que los productos con nombres genéricos de sustancias equivalentes, aunque el costo de estos últimos sea menor.
- 5. Existe exagerada demanda sobre algunos medicamentos (ejemplo: cloranfenicol, hormonas anabólicas, contraceptivos orales).
- 6. Conocidos efectos no deseados de algunos medicamentos no fueron revelados a médicos, farmacéuticos y al público en general (ejemplo: dipirona, tetraciclina, clioquinol).
- 7. Los *medicamentos de lujo* son promovidos ampliamente por las compañías farmacéuticas.

- 8. Presentaciones inyectables de vitaminas, minerales, aminoácidos y otros agentes son promovidos, cuando pueden ser igualmente efectivos, seguros y de menor costo, en presentación oral.
- 9. Sobrepromoción y abuso de vitaminas, especialmente en combinaciones complejas.
- 10. Injustificadas combinaciones fijas de medicamentos, que solo incrementan el costo.
- 11. Innecesarias duplicaciones de medicamentos.
- 12. Uso imprudente de antibióticos.

ANTECEDENTES.

El interés por los medicamentos y su por su correcta utilización es tan antigua como la humanidad. Ha sido preocupación central de todas las culturas: desde las sociedades más primitivas hasta las civilizaciones contemporáneas; íntimamente ligada con la magia y al método empírico durante milenios y con la ciencia y la tecnología en la era contemporánea; controlada por la industria en el siglo XX.

Aunque en diferente proporción, continúan presentes los elementos mágicos, empíricos, tecnológicos y científicos. Pero ahora, más que nunca, poderosos intereses económicos juegan también un papel importante.

En el presente siglo, el descubrimiento y desarrollo de medicamentos ha sido extraordinaria. Con pocas excepciones, casi todas las drogas y vacunas actualmente en uso se han descubierto en esta centuria, lo que ha permitido controlar e incluso erradicar algunos padecimientos como nunca antes, gracias a su poder terapéutico y profiláctico, dentro de un marco, por supuesto, de medidas socio-económicas.

El desarrollo del arsenal terapéutico también ha traído efectos funestos, dado que la mayoría de las drogas utilizadas en la actualidad, con frecuencia son peligrosas y no siempre efectivas. Tomar conciencia de este peligro ha llevado años. Los grupos sociales bien informados, que tienen conciencia de este peligro, son todavía minoritarios, sobre todo en los países en desarrollo donde las grandes mayorías no tienen acceso a este tipo de información o incluso a servicios médicos modernos.

A mediados del presente siglo la Unión Internacional de Farmacología (IUP, por sus siglas en inglés), desarrolló un importante esfuerzo por coordinar la comunicación internacional entre farmacólogos con el compromiso de investigación básica y clínica(5).

Durante los años 60s crece el interés en la investigación sobre farmacología clínica, liderada por grupos de Europa y América del Norte(5). Estas inquietudes se cristalizan alrededor de un comité que propugnaba mejorar los servicios de salud a través de la promoción de medicamentos de probada seguridad y eficacia. También buscaban mejorar la educación e investigación sobre la quimioterapia. Este trabajo fue reconocido por la OMS, como un importante elemento para la *política nacional de medicamentos*, y fue precursora del programa de Medicamentos Esenciales(4,5).

En 1978, a instancias de la Asamblea Mundial de la Salud celebrada en 1975, se estableció el *sistema de medicamentos fundamentales o esenciales* (3), con el fin de hacer accesible los más imprescindibles a las poblaciones cuyas necesidades básicas de salud no puedan atenderse mediante el actual sistema de suministro. El espíritu original de este programa era una más equitativa distribución de los recursos para la salud. El Director General señaló en su informe las bases para esta selección de medicamentos y recomendó establecer listas de medicamentos esenciales en el ámbito local y actualizarlas periódicamente en consultas con especialistas en salud pública, medicina, farmacología, farmacia y gestión terapéutica.

Catorce años después de implementado este sistema, la Escuela de Higiene y Medicina Tropical de Londres y el Instituto Tropical Real, en Amsterdam, condujeron una extensa evaluación del programa(6), concluyendo que ha sido exitoso en comunicar y proveer conocimiento, aceptación e implementación del concepto de medicamentos esenciales y ofrecer apoyo técnico a países en desarrollo. Algunos países lograron disminuir los gastos en medicamentos, que antes constituía el 40% del presupuesto nacional. Como era de esperarse, surgieron fricciones con las compañías farmacéuticas internacionales.

El programa ha crecido notablemente, contando ya con más de 100 países adheridos al sistema. Desde 1985, se abordó el problema del uso irracional de medicamentos.

Otras instituciones internacionales también se han mostrado sensibles al problema de la farmacoepidemiología, algunas se han creado a propósito de, que en general tienen como objeto el estudio de este aspecto de la epidemiología en países en vías de desarrollo.

La fundación Rockefeller estableció en 1982 el *International Clinical Epidemiology Network* (INCLERN)(2,6), que a partir de 1990, se ocupó activamente de la farmacoepidemiología. Sus principales actividades son investigación sobre la disponibilidad y uso apropiado de antibióticos, considerando que las infecciones juegan un papel central en los problemas de salud en el Tercer Mundo. El INCLERN se propone dar más énfasis a la epidemiología en las escuelas de medicina, para que las nuevas generaciones de profesionales de salud tengan perspectivas diferentes de esta área, en especial en los países en vías de desarrollo. El INCLERN tiene sus centros de investigación en las universidades de Carolina del Norte, McMaster, Toronto, Pennsylvania y de Newcastle(2).

Es importante resaltar que el INCLERN desde 1987 cuenta con un departamento de Ciencias Sociales(7), cuyo objetivo es fortalecer la efectividad socio-cultural de la investigación en epidemiología clínica y de los servicios prestados. Este departamento se ha ocupado también, por supuesto, de la farmacoepidemiología, que en sus propios términos, aún se encuentra en pañales, ya que, por ejemplo, el primer libro que usó el término *antropología farmacéutica* fue publicado en 1988.

Otra organización preocupada por el uso de los fármacos en el Tercer Mundo es el *International Network for Rational Use of Drugs* (INRUD), que está formado por varias iniciativas internacionales y cuyo propósito es atender el abuso de los fármacos. INRUD es una organización nueva formada por miembros de Bangladesh, Ghana, Indonesia, Nepal, Nigeria, Sudán y Tanzania(3).

En 1991 se fundó en Santo Domingo, República Dominicana, la *Alianza para el Uso Prudente de Antibióticos*, cuya sede principal está en Boston(8). Esta institución se creó bajo la premisa de que los antibióticos, piedra angular de la terapia de las enfermedades infecciosas en todo el mundo, han sido sujeto de abuso, con la consecuente aparición de resistencia de muchos patógenos.

Se calcula que para el año 2000 la población mundial excederá los 6 billones de habitantes, de los cuales la mitad tendrá menos de 15 años, lo cual refleja el impacto de la farmacoepidemiología en este grupo etario.

Como disciplina, la farmacología clínica pediátrica tiene sus orígenes en la *tragedia de la talidomida* de los años 60s y en el inicial reconocimiento de la toxicidad del cloranfenicol en los infantes.

La primera reunión sobre el tema se realizó en Estocolmo en 1971, en donde se establecieron las bases conceptuales de la farmacología clínica pediátrica, que contribuyó al desarrollo de la farmacología, incluyendo metabolismo de los fármacos, toxicología, teratología, farmacología del adolescente, farmacoterapia fetal, farmacogenética y, más recientemente, la farmacoepidemiología(s).

FARMACOEPIDEMIOLOGÍA EN MÉXICO

En México el interés por la farmacoepidemiología inicia prácticamente en los años 70s, sin embargo, en general, estos estudios han sido limitados. Uno de los iniciales es el de Alfredo Heredia Duarte, en el que señala, en base a datos confiables, algunos problemas relacionados con el consumo de medicamentos en México(10).

- 1. Demostró que la industria farmacéutica en México era fundamentalmente un gran negocio. En 1973 había en el país 1200 empresas farmacéuticas registradas ante la SSA y otro tanto funcionando sin registro. Por esta misma época, en los Estados Unidos sólo habían 300.
- 2. La industria farmacéutica invertía grandes recursos en publicidad. El 28% de las personas que contrataban se desempeñaban como visitadores médicos, lo cual significaba un visitador por cada 3 médicos. Por esta época la Cámara de la Industria Quimiofarmacéutica estimó que el 40% del presupuesto de esta industria estaba destinada a gastos de propaganda.
- 3. Pésimo control de calidad. Los permisos para los nuevos fármacos no requerían mayores trámites. La SSA tenía registrados 80.000 productos.
- 4. Combinaciones fijas complejas e injustificadas, cuyo propósito principal era lograr venta fácil y a mayores precios.

JUSTIFICACIÓN

Queremos llamar la atención al área respiratoria, quien comparte los graves problemas farmacoepidemiológicos descritos, que cobran gran dimensión si tomamos en consideración que una de las principales causas de morbi-mortalidad en los países en vías de desarrollo son las infecciones de las vías respiratorias. El asma y las enfermedades obstructivas crónicas afectan a un buen porcentaje de la población y, finalmente, la tuberculosis y su resurgimiento, tiene su correspondiente cuota en la farmacoepidemiología.

OBJETIVOS

1. Demostrar que existen en el mercado gran cantidad de medicamentos de uso en el área de las enfermedades respiratorias de dudosa eficacia, potencialmente peligrosos y que ocasionan un gran dispendio económico.
2. Que hay duplicidad innecesaria de medicamentos en el mercado, que crean confusión, perdiendo de vista los *medicamentos esenciales*.
3. Que hay combinaciones fijas de sustancias sin justificación terapéutica, que solo incrementan el costo de los medicamentos.
4. Que hay gran diversidad en los precios entre medicamentos similares, cuya diferencia es solo la presentación comercial de cada fabricante.
5. Ofrecer a los médicos que tratan enfermos pulmonares, una lista de precios de los diferentes medicamentos utilizados en el área, para contribuir en la correcta prescripción

HIPÓTESIS

La *política nacional de medicamentos* en medicina respiratoria no se ajusta a las necesidades del área. Hay desviación de recursos a la producción y venta de medicamentos de dudosa eficacia, en detrimento del uso correcto de los medicamentos de probada eficacia y acorde con los actuales indicaciones terapéuticas.

Las combinaciones fijas de medicamentos no tienen justificación científica, salvo en casos específicos con razones bien claras, como en el caso del

comprimido único utilizado en el tratamiento de la tuberculosis pulmonar, cuyo principal objetivo es evitar la monoterapia.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se revisaron en la literatura los diferentes medicamentos utilizados en la neumología de acuerdo a capítulos según el efecto principal del fármaco. Para lo anterior se dividieron en grupos de la siguiente manera:

- Antiasmáticos.
- Antifímicos.
- Vacunas broncopulmonares
- Supresores de la tos y otros sintomáticos
- Anticoagulantes

Una vez realizada la lista de medicamentos, se revisaron las diferentes presentaciones comerciales disponibles, se investigó el precio unitario en dos diferentes farmacias del sur de la ciudad de México (Farmacia del ISSSTE y Farmacia de Especialidades SA de CV). Se calculó el precio por gragea, cápsula, cucharada, etc, según la forma de presentación y vía de administración del producto, así como el coste por día siguiendo las recomendaciones del fabricante. Se compararon los precios por unidad y por día de las farmacias mencionadas, se construyeron tablas por grupos de medicamentos.

RESULTADOS

Se revisó al Diccionario de Especialidades Farmacológicas (DEF)⁽³⁸⁾, en el que se halló un total de 458 diferentes presentaciones de medicamentos utilizados en neumología. La mayor parte de ellos, 298, correspondieron a medicamentos sintomáticos, v. gr. antitusígenos, descongestionantes, expectorantes, mucolíticos y fluidificantes en diversas combinaciones (ver tablas 6.1.1 - 6.2.4).

Bajo el nombre de antiasmáticos se contaron 98 medicamentos, solos y combinados, en el que predominaban los broncodilatadores β_2 agonistas y las xantinas (ver tablas 3.1.1 - 3.6.2). También bajo este nombre se contaron diversas sustancias no recomendadas en las actuales terapéuticas antiasmática. Dentro del grupo de esteroides utilizables en los padecimientos respiratorios se hallaron 60.

Sólo 20 presentaciones de los diferentes fármacos antifímicos (ver tablas 5.1 - 5.3). De éstos llama la atención un grupo de medicamentos anunciados como antifímicos (tabla 5.3) sin ninguna evidencia de su utilidad en el manejo de esta patología y de los que no se hace mención alguna en los esquemas actuales para manejo de la tuberculosis (29, 30, 31).

Cinco presentaciones comerciales de anticoagulantes orales y endovenosos (ver tabla 7.1) y, finalmente, solo dos vacunas de uso en los padecimientos respiratorios (tabla 4.1).

DISCUSIÓN

La *farmacopatología*, como bien podría denominarse, ha tenido su principal impacto en los países en vías de desarrollo, esto es debido principalmente a los bajo niveles educacionales y a las desatinadas políticas sanitarias, lo cual ha dado lugar a abusos por parte de las compañías farmacéuticas locales y transnacionales.

Hay que señalar en este punto, que el comportamiento de las compañías farmacéuticas es diferente si actúan en un país en vías de desarrollo o en uno desarrollado. En los primeros, por ejemplo, bien pueden vender medicamentos que han sido excluidos del mercado de los países del primer mundo. En los países subdesarrollados, en algunas ocasiones, se utilizan medicamentos nuevos, antes que en los países desarrollados. Esto es debido, en gran medida, al poco control estatal de la mayoría de los países del Tercer Mundo sobre el uso de medicamentos.

En México se han hecho pocos estudios de farmacoepidemiología, sin embargo en los existentes se han ventilado puntos relevantes, que en general son similares a los señalados en estudios de otros países en vías de desarrollo.

En el presente estudio se planteó la problemática de la farmacoepidemiología en el área de la neumología, en México, en vista de la alta incidencia de enfermedades respiratoria y, por tanto, mayores problemas en el uso de medicamentos.

Se hizo una revisión de la literatura comercial de productos destinados a los padecimientos respiratorios, encontrándose gran cantidad de éstos, ordenados

de acuerdo a su acción principal en 4 grupos: antiasmáticos, vacunas broncopulmonares, antifímicos y antitusígenos. También se revisó a un grupo menos específico del área, los anticoagulantes. La suma de los 5 grupos arrojó la sorprendente cifra de 458 productos en total destinados a las enfermedades respiratorias, lo cual contrasta notablemente con la lista de medicamentos esenciales que actúan en las vías respiratorias de la OMS, que es solo de 7 (tablas 1.1 y 1.2) (30). A continuación se detallarán algunos problemas inherentes a cada grupo.

ANTIASMÁTICOS

Este grupo está subdividido en broncodilatadores y antiinflamatorios. Los broncodilatadores a su vez se encuentran divididos en xantinas, β_2 agonistas y anticolinérgicos, y los antiinflamatorios, en esteroideos y no esteroideos. Este grupo en general presenta problemas de duplicidad innecesaria de un mismo producto, contándose alrededor de 150 diferentes presentaciones en total, de los cuales 50 (tabla 6.2.4), se encontraban en combinaciones fijas no justificadas.

El grupo de los β_2 agosnitas presenta además otro grave problema: sabemos que salvo en contadas situaciones, la vía de administración inhalada presenta mayores ventajas que la vía oral: ha demostrado mayor eficacia en cuanto a efecto deseado con menos efectos secundarios, en tanto, los administrados por vía oral generalmente requieren mayor tiempo para iniciar su efecto, además como todo medicamento que se administra por esta vía puede ser afectado por varios factores como alimentos y administración de otros medicamentos. Asimismo, se acompañan de mayores efectos indeseables entre los que destacan los efectos β_1 por poseer menor selectividad, que puede traducirse en taquicardia e incrementos de la tensión arterial en sujetos hipertensos (24-28, 33, 34, 36, 39 y 40). No obstante, encontramos 41 productos de este género en presentación oral, contra 10 presentaciones en aerosol (tablas 3.2.1-3.2.3.)

En el grupo de preventivos del asma también encontramos mayor cantidad de preparados orales que inhalada (ver tablas 3.4.1-3.4.3), cuando sabemos que en este grupo esta última vía representa también mayores ventajas y menos efectos colaterales (24-28, 35).

ANTITUSÍGENOS

Este grupo, que también incluye a los expectorantes, mucolíticos, fluidificantes y otros sintomáticos, es uno de los más numerosos, contando aproximadamente con 300 miembros, en franco contraste con las recomendaciones de la OMS, que en su lista de antitusígenos solo hace alusión a la codeína. Por otro lado, la utilidad de este grupo de medicamentos ha sido cuestionada, e incluso, en algunas entidades nosológicas como el asma, los expertos consideran que su uso puede ser deletéreo (24-28, 33, 36, 39 y 40).

ANTIFÍMICOS

Este es el menos numeroso de todos los grupos aquí analizados, contando solo con 20 presentaciones y de cuyos miembros no obtuvimos información comercial en las farmacias consultadas, dado que no se encontraba en existencia. Esto es debido a que tienen poco atractivo comercial, llegando incluso a escasear, aunque su utilidad en el manejo de la tuberculosis es indiscutible.

De estos hallazgos podemos hacer algunas afirmaciones: 1. Hay exagerada duplicidad de medicamentos. 2. Los medicamentos de dudosa utilidad son los que se producen en mayor cantidad. 3. Los medicamentos que carecen de interés comercial, aunque sean esenciales, se producen en menor cantidad, e incluso pueden sufrir desabasto. 4. Existen innumerables combinaciones de medicamentos, que salvo contadas excepciones como la del comprimido único en el tratamiento de la tuberculosis, son hechas sin bases científicas. 5. Una gran parte de los medicamentos revisados aquí su principal efecto es solo sintomático.

Ante esta problemática es menester presentar algunas alternativas. En general, estamos frente a un conflicto entre los intereses generales de la sociedad y los de la industria farmacéutica privada, en otros términos, entre la regulación estatal y el libre mercado; en donde estos últimos son los beneficiados. Por tanto es necesario una participación más activa y profunda por parte del Estado.

El primer paso es diseñar en forma clara una *política nacional de medicamentos* que garantice fundamentalmente los intereses de la sociedad. El aporte del presente trabajo en este sentido son los siguientes elementos:

1. Debe haber un pleno control estatal sobre la producción, promoción, distribución y consumo de medicamentos, que regule al libre mercado en favor de los consumidores.
2. Se deben promover medicamentos con nombres genéricos, lo que significa indudablemente, disminución de los precios, siempre que halla un buen control de calidad.
3. Controlar la publicidad sobre medicamentos, con mayor atención sobre productos de dudosa eficacia.
4. Proporcionar a los médicos información independiente sobre los medicamentos en uso.

CONCLUSIONES.

1. Existe una desatinada *política de medicamentos*, que permite a las compañías farmacéuticas decidir que terapéutica debe recibir la población en general.
2. Las compañías farmacéuticas producen mayor número de medicamentos de dudosa eficacia e incluso perjudiciales, que medicamentos esenciales.
3. Se hacen combinaciones fijas de medicamentos sin sustento científico, lo cual puede resultar nocivo y encarecer los productos..
- 4 Es necesario la implementación del programa de *medicamentos esenciales* en neumología.

BIBLIOGRAFÍA

1. - Gerald MC. National Drug Policy and rational drugs use: a model curriculum for Developing countries. *J Clin Epidemiol* 1991; 44 (supl 2): 95S-99S.
- 2.- Guess HA, Goldsmith CH, et al. Pharmacoepidemiology as a focus for clinical epidemiology in developing countries *J. Clin. Epidemiol* 1991; 44 (supl 2): 101S-105S.
- 3.- Quick JD, Laing RO and Ross-Degnan. Intervention research to promote clinically effective and economically efficient use of pharmaceuticals: the International Network For Rational Use of Drugs. *J Clin Epidemiol* 1991; 44 (supl 2): 57S-65S.
- 4.- Lee PR, Lurie P, Silverman M and Lydecker M. Drug promotion and labeling in developing countries: an update. *J. Clin. Epidemiol* 1991; 44 (supl 2): 49S-55S.
- 5.- MacLeod ST. Clinical pharmacology and optimal therapeutics in developing countries: aspirations and hopes of the pediatric clinical pharmacology subcommittee. *J Clin Epidemiol* 1991; 44 (supl 2): 89S-93S.
- 6.- Kunin CM. Overview of the conference. Pharmacoepidemiology in developing countries. *J Clin Epidemiol* 1991; 44 (supl 2): 1S-6S.
- 7.- Higginbotham N. and Streiner D.L. The Social Science contribution to pharmacoepidemiology. *J Clin Epidemiol* 1991; 44(supl 2): 73S-82S.
- 8.- Levy SB. Antibiotic availability and use consequences to man and his environment. *J Clin Epidemiol* 1991; 44 (supl 2): 83S-87S.
- 9.- MacCormack CP. Technology and women's health in developing countries. *Inter J of Health Services*. 1989;19: 681-692.
- 10.- Heredia AD. La producción, el control y el consumo de medicamentos en México. *Salud Pública de México* 1975; Época 5, 17, 2: 169-180.
- 11.- Sterky G, Tomson G, Kunnan VD and Sachs L. Drug use and the role of patients and prescribers. *J Clin Epidemiol* 1991; 44 (Supl 2) 67S-72S.
- 12.- Darmansjah I. and Wardhini S. The Indonesian drug advisory committee and the drug approval process. *J Clin Epidemiol* 1991; 44 (supl 2) 39S-43S.
- 13.- Lee D. Drug utilization in Panama. *J Clin Epidemiol* 1991; 44 (supl 2) 31S-38S.

- 14.- Cone M. Activities of the International Federation of Pharmaceutical Manufacturers Associations in World Health. *J Clin Epidemiol* 1991; 44 (supl 2) 45S-47S.
- 15.- Dantes RB. The new Philippine generic drugs act: a physician's viewpoint. *J Clin Epidemiol* 1991; 44 (supl 2) 29S-30S.
- 16.- Castelo A, Lopes CA and Holbrook AM. Production and marketing of drugs in Brazil. *J Clin Epidemiol* 1991; 44 (supl 2). 21S- 28S
17. Munishi GK. The development of the Essential Drugs Program and implications for self-reliance in Tanzania. *J Clin Epidemiol* 1991; 44 (suopl 2) 7S-14S.
- 18.- Gutiérrez G. El uso injustificado de medicamentos: un problema grave en aumento. *Arch Invest. Med (Mex)* 1988; 19: 329-333.
- 19.- Mahler H. Healt-a demystification of medical technology. *The Lancet* Nov 1975: 829-833.
- 20.- Vemengo MJ Problemas actuales del control de los medicamentos. *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*. Agosto 1972: 145-154.
- 21.- Smith EL. Drug promotion in the Third World. *The Lancet* 1988; 23: 224.
- 22.- Kumate J. Consecuencias de la tecnificación de la medicina. *Desarrollo tecnológico y progreso médico*. *Gaceta Médica de México* 1990; 26,6: 537-540.
- 23.- Biagi F. Reflexiones sobre la farmacología clínica. *Gaceta Médica de México* 1976; 3:203-208
- 24.- National Heart, Lung, and Blood Institute, National Asthma Education Program, Expert Panel Report. Guidelines for the Diagnosis and Management of asthma. *Pediatr Asthma Allergy & Immunology*. 1991; 5:2.
- 25.- American Thoracic Society: Chronic Bronchitis, Asthma, and Pulmonary Emphysema. *Am Rev Respir Dis* 1987; 136:224-225.
- 26.- National Asthma Education Program. Expert Panel Report: Executive Summary: Guidelines for the diagnosis and Management of Asthma 1991; Publication No 91-3042A.

- 27.- US: Department of Health and Human Services, Public Health Service National Institutes of Health. International Consensus Report on Diagnosis and Treatment of Asthma 1992; Publication No. 92-3091
- 28.- Satellite Symposium on: Asthma Management The Future? Eur Respir Rev 1994; 4:21:278-311.
- 29.- Organización Mundial de la Salud. Tratamiento de la tuberculosis: directrices para los programas nacionales. 1994; ISBN 92 4 354451 9
- 30.- Organización Mundial de la Salud: Uso de medicamentos esenciales. Cuarto informe del Comité de Expertos de la OMS 1990; 796.
- 31.- American Thoracic Society: Treatment of Tuberculosis and Tuberculosis Infection in Adults and Children. Am J Respir Crit Care Med 1994; 149:1359-1374.
- 32.- American College of Physicians Ethics Committee: Physician and the Pharmaceutical Industry. Am Rev Respir Dis 1990; 142:736-738.
- 33.- British Thoracic Society: Guidelines on the Management of Asthma. Thorax 1993; 48: supplement
- 34.- Barnes PJ and Pedersen S. Efficacy and Safety of Inhaled Corticosteroids in Asthma. Am Rev Respir Dis 1993; 148:S1-S26
- 35.- American Academy of Allergy and Immunology: Nedocromil Sodium: A Pyranoquinoline Antiinflammatory Agent for the Treatment of Asthma. J Allergy Clin Immunol 1993; 92:143-216.
- 36.- Alvarez J and Szeller SJ. Alternative Therapy in Severe Asthma. J Asthma 1992; 29(1), 3-11
- 37.- Pérez-Padilla R. El libro médico más consultado de México. La Jornada 27 oct 1993; p 16.
- 38.- Diccionario de especialidades farmacéuticas. Ediciones PLM 1995 Edición 41.
- 39.- Ziment Y. Bronchodilators in asthma. Current Opinion in Pulmonary Medicine 1995; 1:44-49.

40 - Venniere P. Differences in asthma around the world. Eur Respir Rev 1994; 4:279-281.

ANEXO

Tablas de medicamentos

NOTA.

Los precios que aparecen en las listas están en nuevos pesos y se tomaron en febrero (Tablas A) y en junio (Tablas B) de 1995:

Tablas A: 3.1.1, 3.1.2, 3.2.1 a 3.2.3.

Tablas B: 3.3.1, 3.4.1, 3.4.2, 3.5.1-3.5.5, 3.6.1, 4.1, 6.1.1-6.1.6, 6.2.1-6.2.4 y 7.1.

**LISTA MODELO DE MEDICAMENTOS ESENCIALES DE LA OMS
(Sexta lista)**

Tabla 1.1.1

25. Medicamentos que actúan en las vías respiratorias

25.1 Medicamentos antiastmáticos

aminofilina	tableta, 100 mg, 200 mg; inyección, 25 mg/ml en ampollita de 10 ml
beclometasona	inhalación (aerosol), 50 ug (dipropionato) por dosis
epinefrina	inyección, 1 mg (clorhidrato) en ampollita de 1 ml
salbutamol	tableta, 2 mg, 4 mg (sulfato); inhalación (aerosol), 100µg (sulfato) por dosis jarabe, 2 mg (sulfato)/5ml inyección, 50µg (sulfato)/ml ampollita de 5 ml
ácido cromoglicico	inhalación (aerosol), 20 mg (sal sódica) por dosis
efedrina	tableta, 30 mg (clorhidrato); elixir, 15 mg (clorhidrato)/5 ml inyección, 50 mg (sulfato) en ampollita de 1 ml

Tabla 1.1.2

25.2 Antitusígenos

codeína	tableta 10 mg (fosfato)
---------	-------------------------

Tabla 2.1

6. Medicamentos antiinfecciosos

6.2 Medicamentos antibacterianos

6.2.1 Penicilinas

amoxicilina	cápsula o tableta, 250 mg, 500 mg (anhidra) polvo para suspensión ingerible 125 mgs (anhidra)/5 ml
ampicilina	polvo para inyección, 500 mg (como sal sódica) en frasco
benzilpenicilina	polvo para inyección, 600 mg (=1 millón de UI), 3 mg (=5 millones de UI) (como sal sódica o potásica)
benzilpenicilina procaína	polvo para inyección, 1 g (=1 millón de UI) (=3 millones de UI)
benzatina	polvo para inyección, 1.44 g de benzilpenicilina (=2.4 millones de UI)/5 ml en frasco
benzilpenicilina cloxacilina	cápsula, 500 mg (como sal sódica) polvo para suspensión ingerible, 125 mg (como sal sódica)/5 ml; polvo para inyección, 500 mg (como sal sódica) en frasco
fenoximetilpenicilina	tableta, 250 mg (como sal potásica); polvo para suspensión ingerible, 250 mgs (como sal potásica)/5 ml
piperacilina	polvo para inyección, 1g, 2 g (como sal sódica) en frasco

Tabla 2.2

6.2.2 Otros medicamentos antibacterianos

cloranfenicol	cápsula, 250 mg suspensión ingerible, 150 mg/5 ml (como sal de palmítico) polvo para inyección, 1 g (como succinato sódico) en frasco
eritromicina	cápsula o tableta, 250 mg (como estearato o etilsuccinato) polvo para suspensión ingerible, 125 mg (como estearato o etilsuccinato)
espectinomina	polvo para inyección, 500 mg (como lactobionato) en frasco polvo para inyección, 2 g (como clorhidrato) en frasco

gentamicina	inyección, 10 mg, 40 mg (como sulfato)/ml en frasco de 2 ml
metronidazol	tableta, 200-500 mg inyección, 500 mg en frasco de 100 ml supositorio, 500 mg, 1 g suspensión ingerible, 200 mg (como benzoato)/5 ml
sulfadimidina	tableta 500 mg suspensión ingerible, 500 mg/5 ml
sulfametoxazol + trimetoprima	inyección, 1 g (sal sódica) en ampollita de 3 ml tableta, 100 mg + 20 mg, 400 mg + 80 mg suspensión ingerible, 200 mg + 40 mg/5 ml
tetraciclina	cápsula o tableta, 250 mg (clorhidrato)
doxiciclina	cápsula o tableta, 100 mg (como hclato)
nitrofurantoina	tableta, 100 mg
trimetoprima	tableta, 100 mg, 200 mg

Tabla 2.3

6.2.4 Medicamentos antituberculosos

estreptomina	polvo para inyección, 1 g (como sulfato) en frasco
etambutol	tableta, 100, 400 mg (clorhidrato)
isoniacida	tableta, 100, 300 mg
pirazinamida	tableta, 500 mg
rifampicina	cápsula o tableta, 150 mg, 300 mg
rifampicina + isoniacida	tableta, 150 mg + 100 mg, 300 mg + 150 mg
tioacetazona + isoniacida	tableta, 50 mg + 100 mg, 150 mg + 300 mg

Tabla 2.4

6.3. Medicamentos antifúngicos

anfotericina B	polvo para inyección, 50 mg en frasco
griseofulvina	tableta o cápsula, 125 mg, 250 mg
ketoconazol	tableta, 200 mg suspensión ingerible, 100 mg/5 ml
nistatina	tableta, 500.000 UI
flucitosina	cápsula, 250 mg infusión, 2.5 g en 250 ml

Tabla 3.1.1.
Xantinas

Para administración oral

Droga	Nombre comercial	Laboratorio	Dosis	Contenido por caja	Dosis diaria	Costo caja farmacia ISSSTE	Costo día farmacia ISSSTE	Costo caja farmacia Especialid.	Costo día farmacia Especialid.
Teofilina	Aircans	Rhone	300 mg	30	2	17.39	1.16	19.90	1.33
		Poulenc							
	Aircans	Rhone	100 mg	30	2	5.82	1.16	6.95	1.39
		Poulenc							
	Unidur	Schering	400 mg	10	1	--	--	17.50	2.62
		Plough							
	Unidur	Schering	600 mg	10	1	--	--	22.50	2.25
		Plough							
	Teolong	Knoll	300 mg	20	2	14.64	1.46	18.10	1.81
	Teolong	Knoll	200 mg	20	2	11.41	1.71	14.10	2.11
	Teolong	Knoll	100 mg	20	2	9.94	2.99	12.20	3.66
	Talotren	Sandoz	350 mg	20	2	--	--	16.94	1.45
	Talotren	Sandoz	200 mg	20	2	--	--	10.08	1.51
	Talotren	Sandoz	100 mg	20	2	--	--	9.73	2.92
	Slo-bid	Rohne	300 mg	20	2	--	--	21.55	2.16
		Poulenc							
	Slo-bid	Rohne Poulenc	200 mg	20	2	--	--	16.80	2.52
Slo-bid	Rhone	100 mg	20	2	--	--	14.75	4.42	
	Poulenc								
Thcolair	Riker	250 mg	24	2	--	--	15.42	1.85	
Elixofilina	Shering	5.3 mg/ml	450 ml	3-4	11.26	2.25	11.90	5.98	

Tabla 3.1.2

Xantinas para administración endovenosa

Droga	Nombre comercial	Laboratorio	Contenido por ampollita	Contenido por caja	Via	Costo caja farmacia ISSSTE	Costo caja farmacia Especialid.	Costo día farmacia Especialid.
Aminofilina	Aminofilina		250 mg/10ml	1	IV Infusión	-	1.73	2.07
	Purofilina	Sigfried	300 mg/2 ml	5 amp.	IV	-	22.18	4.43
	Amofilin	Smith Kline	250 mg/10ml	1 amp.	IV	-	1.68	2.16

Tabla 3.2.1

β2 AGONISTAS

1.- Broncodilatadores β2 agonistas

A) Para administración Inhalada

Droga	Nombre comercial	Laboratorio	Dosis	# de dosis por presentación	Dosis diaria	Costo por caja Farmacia ISSSTE	Costo por día Farmacia ISSSTE	Costo por caja Farmacia especiali	Costo por día Farmacia especiali
Orciprenalina	Atupent	Boehringer	750 µg	300	2 inhalaciones c/8hrs	N\$ 16.13	N\$ 0.32	N\$ 23.90	N\$ 0.50
Fenoterol	Berotec	Boehringer	200 µg	300 dosis	2 inhalaciones c/8hrs	N\$ 21.88	N\$ 0.44	N\$ 32.40	N\$ 0.65
Salbutamol	Salbulin	Riker	296 mg	400	2 inhalaciones c/8hrs	NO HAY	NO HAY	N\$ 68.35	N\$ 1.02
	Ventolin	Glaxo	100 µg	200	2 inhalaciones c/8hrs	N\$ 24.65	N\$ 0.74	N\$ 25.60	N\$ 0.76
Salmeterol	Serevent	Glaxo	25 mcg	60	2 inhalaciones c/12 hrs			N\$ 95.00	N\$ 6.33
	Zantirel	Pfizer	25 mcg	60	2 inhalaciones c/12 hrs				
Terbutalina	Bricanyl Turbosalter	Astra	0.5 mg	200 dosis	1 inhalación c/8hrs	N\$ 50.70	N\$ 0.76	N\$ 66.00	N\$ 1.0

Tabla 3.2.2

B) Para administración por nebulización

Droga	Nombre comercial	Laboratorio	Dosis	# de dosis por presentación	Dosis diaria	Costo por caja Farmacia ISSSTE	Costo por día Farmacia ISSSTE	Costo por caja Farmacia especiali	Costo por día Farmacia especiali
Salbutamol	Ventolin sol.	Glaxo	50 mg/10 ml	10 A 20	0.5 A 1 ML C/8hrs	N\$ 2.76	N\$ 0.41-0.82	N\$ 4.0	N\$ 1.20

Tabla 3.2.3

C) Para administración por Vía Oral

DROGA	NOMBRE COMERCIAL	LABORATORIO	DOSIS	# de dosis por presentación	Dosis diaria	Costo por Caja Farmacia ISSSTE	Costo por día Farmacia ISSSTE	Costo por caja Farmacia ESPECIALI	Costo por día Farmacia ESPECIALI
Terbutalina	Bricanyl	Astra	0.3 mg/ml (Solución)	Frasco con 200 ml	1.5 mg c/8 hrs.	N\$ 6.45	N\$ 0.48	N\$ 11.27	N\$ 0.85
Salbutamol	Bremax	Abbot	2 mg (tab)	30 tabs.	2 mg c/12 hrs (a partir de la 2a. semana)	N\$ 14.66	N\$ 0.48	N\$ 17.11	N\$ 1.15
	Bremax	Abbot	0.2 mg/ml	Frasco con 120 ml (Jarabe)	1-2 mg c/12 hrs	N\$ 6.75	N\$ 0.28 a 0.56	N\$ 14.73	N\$ 0.61 a 1.23
	Ventolin	Glaxo	4 mg (tab)	30 tabs.	4 mg c/8 hrs.	N\$ 7.42	N\$ 0.74	N\$ 7.85	N\$ 0.80
Tulobuterol	Bremax	Abbot	1 mg (tab)	60 tabs	1 mg c/12 hrs. (primera semana)	No hay	No hay	N\$ 28.55	N\$ 0.95
Orciprenalina	Alupent	Boehringer	20 mg/ comp	30 comp	10 a 20 mg c/6hrs	N\$ 8.71	N\$ 0.58 a 1.16	N\$ 11.06	N\$ 0.75 a 1.50
Clenbuterol	Novogam	Chinoín	200 µg c/ 100 ml	Frasco con 120 ml (Solución)	5 ml c/ 8hrs	N\$ 11.90	N\$ 1.48	N\$ 14.00	N\$ 2.10
Terbutalina	Bricanyl	Astra	5 mg (tab)	30 tabs.	5 mg c/8 hrs	N\$ 15.17	N\$ 1.51	N\$ 18.20	N\$ 1.80
Salbutamol	Ventolin	Glaxo	2 mg (tab)	30 tabs	4 mg c/ 6 a 8 hrs	N\$ 5.93	N\$ 1.18 a 1.58	N\$ 6.55	N\$ 1.30 a 1.75
Clenbuterol	Novogam	Chinoín	20 µg	20 tab	20 µg c/12 hrs	N\$ 16.96	N\$ 1.69	N\$ 22.10	N\$ 2.21
	Spiropent	Promeco	0.2 mg/ 100 ml	120 ml (Solución)	10 ml c/ 12 hrs	N\$ 12.26	N\$ 2.04	N\$ 15.50	N\$ 3.87
Salbutamol	Ventolin	Glaxo	4 mg	Frasco con 200 ml	4 mg c/ 6-8 hrs	N\$ 12.45	N\$ 1.86 a 2.50	N\$ 15.5	N\$ 2.3 a 3.0

Droga	Nombre comercial	Laboratorio	Dosis	# de dosis por presentación	Dosis diaria	Costo por caja Farmacia ISSSTE	Costo por día Farmacia ISSSTE	Costo por caja Farmacia especiali	Costo por día Farmacia especiali
Fenoterol	Berotec	Boehringer	2.5 mg/5 ml	Frasco con 60 (Solución)	5 a 10 ml c/ 8 hrs	N\$ 5.35	N\$ 1.3 a 2.6	NO HAY	NO HAY
Clenbuterol	Spiropent	Promecco	2µg	20 Tabletas	1 a 2 µg c/ 8 hrs	N\$ 18.00	N\$ 2.70 a 5.40	N\$ 22.90	N\$ 1.70 a 3.45
Salbutamol	Volmax	Glaxo	4 mg	14 tabletas	8 mg c/8hrs	N\$ 15.40	N\$ 6.6	No hay	No hay
Salbutalán	Química Farmacia S.A.	2 mg	30 tabletas	1 a 2 tabs c/ 6 a 8 hrs		No hay	No hay	No hay	No hay

Nótese la gran cantidad de nombres comerciales y de presentaciones para este grupo de medicamentos

Debe tomarse en cuenta que los broncodilatadores por vía oral, generalmente requieren mayor tiempo para iniciar su efecto, además, como todo medicamento que se administra por esta vía puede ser afectado por diversos factores como son alimentos y administración de otros medicamentos. Asimismo, los broncodilatadores administrados por vía oral se acompañan de mayores efectos indeseables entre los que destacan los efectos β_1 por poseer menor selectividad; y que pueden traducirse en taquicardia e incremento en la tensión arterial en sujetos hipertensos.

Por otra parte los broncodilatadores β_2 agonistas administrados por vía inhalatoria han demostrado su eficacia en cuanto al efecto deseado con menos efectos secundarios.

Tabla 3.3.1

ANTICOLINERGICOS

Contenido	Nombre comercial	Laboratorio	Dosis por presentación	Dosis habitual	Costo unitario farmacia especialidades	Costo día farmacia especialidades	Costo unitario farmacia ISSSTE	Costo día farmacia ISSSTE
Bronucos de ipratropio	Atrovent	Boehringer	300 dosis	2 inhal. 8-6hrs	59,50	1.19 a 1.58		
	Berodual	Boehringer	300 dosis	2 inhal. c/8hrs	74,40	1.48		

Tabla 3.4.1

PREVENTIVOS DEL ASMA EN AEROSOL

Drogas	Nombre comercial	Laboratorio	Dosis	No de dosis por presentacion	Dosis diaria	Costo por caja far. Especial.	Costo por dia farmacia especiali	Costo por caja farmacia ISSSTE	Costo por dia farmacia ISSSTE
Cromoglicato disódico	Intal	Fisons	1 mg	56	2 disparos c/12 hrs	77.20	5.32		
	Intal	Fisons	1 mg	112	2 disparos c/12hrs				
	Intal	Fisons	1 mg	200	2 disparos c/12 hrs				
	Intal 5	Fisons	5 mg	56	2 disparos c/12 HRS.	69.50	4.79		
	Intal 5	Fisons	5 mg	112	2 disparos c/12 hrs				
	Intal 5	Fisons	5 mg	200	2 disparos c/12 hrs				
	Intal cápsulas para turbina	Fisons	20 mg	60 cápsulas	1 cap. c/12 hrs				
	Intal nebulizador	Fisons	20 mg	24 ampolletas	20 mg/6-8 hrs	77.20	9.65		
	Intal nebulizador	Fisons	20 mg	48 ampolletas	20 mg/6-8 hrs				
Nedocromilo sódico	Tilaire mentolado	Fisons	2 mg	112	2 disparos c/6-12 hrs	96.70	3.45		

Tabla 3.4.2

PREVENTIVOS DEL ASMA VIA ORAL

DROGA	NOMBRE COMERCIAL	LABORATORIO	DOSIS	No DE DOSIS POR PRESENTACION	DOSIS DIARIA	COSTO POR CAJA FAR. ESPECIAL	COSTO DIA FARMACIA ESPECIAL DADE	COSTO POR CAJA FARMACIA ISSSTE	COSTO DIA FARMACIA ISSSTE
Ketotifeno	Kasmal	Silanes	1 mg.	30 tab	1 cada 12hrs	79,50	5,30		
	Kasmal	Silanes	1 mg	120 ml	5 ml c/12hrs	92,00	7,66		
	Nemodine	Kener	1 mg	120 ml	5 ml c/12hrs				
	Nomotec	Tecnofarma	1 mg	30 tab	1 cada 12hrs				
	Ventizol	Fustery	1 mg	120 ml	5 ml c/12hrs				
	Zaditen	Sandoz	1 mg	30 comp	1 cada 12 hrs	98,00	6,53		
	Zaditen	Sandoz	1 mg	120 solución	5 ml c/12 hrs	92,00	7,66		
	Zaditen	Sandoz	0.2mg/2ml	100 tarabe		72,40			
	Zaditen	Sandoz	1 mg/ml	20 ml sol. gotas	0.05 mg/12 hrs	86,90	4,34		
	Zaditen	Sandoz	1mg/ml	30 ml sol gotas.	10 gotas cada 12 hrs.				
	Zaditen SRO	Sandoz	2 mg	14 comprimidos	1 comp cada 24 hrs.	90,00	6,42		

Tabla 3.5.1

ESTEROIDES INHALADOS SOLOS

Droga	Nombre comercial	Laboratorio	Dosis	Dosis por presentacion	Dosis diaria habitual	Costo caja farmacia: especialidades	Costo por dia farmacia: especialidades	Costo por caja farmacia: ISSSTE	Costo por dia farmacia: ISSSTE
Beclometasona	Aerobec	Riker	50 mcg	200					
	Aerobec	Riker	100 mcg	200	2 inhalaciones/6-8 hrs	99.00	2.97 a 3.96		
	Aerobec	Riker	250 mcg	200	2 inhalaciones c/12 hrs	99.00	1.98		
	Becotide 250	Glaxo	250 mcg	200	4 inhalaciones c/24 hrs	141.40	2.82		
	Becotide 100	Glaxo	100 mcg	200	1 inhalaciones c/6-8 hrs	73.00	1.09 a 1.46		
	Becotide aerosol	Glaxo	100 mcg	200	2 inhalaciones c/6-8 hrs				

Tabla 3.5.2

ESTEROIDES VIA ORAL

Droga	Nombre comercial	Laboratorio	Dosis	Dosis por presentacion habitual	Dosis diaria	Costo caja farmacia de especialidades	Costo por dia farmacia de especialidades	Costo por caja farmacia ISSSTE	Costo por dia farmacia ISSSTE
Dexametasona	Alfin	Chinoïn	0.5 mg	30 tabletas	1.5-9 mg/día	8.50	0.85 a 5.10		
	Alfin	Chinoïn	0.75 mg	30 tabletas	1.5-9 mg /día	10.30	1.03 a 6.18		
	Decadron	Merck	0.5 mg	30 tabletas	1.5-9 mg/día	8.40	0.84 a 5.05		
Parametasona	Dilar	Syntex	1mg	15 tabletas	2-24 mg/día	10.20	1.36 a 16.32		
	Dilar	Syntex	2 mg	15 tabletas	2-24 mg/día				
	Dilar	Syntex	2 mg	30 tabletas	2-24 mg/día	22.75	0.75 a 9.10		
	Dilar	Syntex	6 mg	12 tabletas	2-24 mg/día				
	Dilar	Syntex	6 mg	15 tabletas	2-24 mg/día	50.50	13.4		
Prednisona	Meticorten	Schering Plough	5 mg	30 tabletas	5 a 60 mg/día				
	Meticorten	Schering Plough	20 mg	20 tabletas	5-60 mg/día				
Triamcinolona	Kenacort	Squibb	4 mgs	20 tabletas	8-16 mg/día				

Tabla 3.5.4

ESTEROIDES INYECTABLES

Droga	Nombre comercial	Laboratorio	Dosis	No de dosis por presentacion	Dosis diaria	Costo caja farmacia especialidades	Costo día farmacia especialidades	Costo caja farmacia ISSSTE	Costo día farmacia ISSSTE
Dexametasona	Alin	Chinoín	4 mgs	2	0.5-20 mg/día				
	Alin Depot	Chinoín	8 mgs (A-P)	1	10 mg/14-21 días				
	Decadrón	Merck	8 mg	1	0.5-20 mg/día	8,30	0.51 a 20.77		
	Decadrón	Merck	4 mg	1	0.5-20 mg/día				
	Decadronal	Merck	8 mg	1	8 mg DU				
	Dexal	Marcel	8 mg	1	0.5-20 mg/día				
	Dibasona	Diba	4 mg	1	0.5-20 mg/día				
Hidroclortisona	Flebocortid	Cilag	100 mg	2	100-500 mg/4-6 hrs	48.10	24.05 a 120		
	Flebocortid	Cilag	500 mg	2	100-500 mg/4-6 hrs				
	Nositrol	Cryopharma	100 mg	1	100-500 mg/4-6 hrs				
	Nosistrol	Cryopharma	500 mg	1	100-500 mg/4-6 hrs				

Metilprednisona	Cryosolona	Cryopharma	125 mg	1	10-40 mg/kg/4-6 hrs				
	Cryosolona	Cryopharma	500 mg	1					
	Depo-medrol	Upjohn	40 mg	1	40-120 mg/1-2 semanas				
	Solu-medrol	Upjohn	500 mg	1	10-40mg/kg/4-hrs	114.00			
Parametasona	Dilar	Syntex	40 mg	1	2-24 mg/día	35.00	1.75 a 15.00		

Tabla 3.5.5

ESTEROIDES VIA ORAL COMBINADOS CON ANTIHISTAMINICOS

Drogas	Nombre comercial	Laboratorio	Dosis	Dosis por presentación	Dosis diaria	Costo por caja farmacia especialidades	Costo por día farmacia especialidades	Costo por caja farmacia ISSSTE	Costo por día farmacia ISSSTE
Betametasona D-clorfeniramina	Celastamine F	Shering Plough	Beta 0.25 mg D-clor 2.0mgs	30 grageas	1-2 grageas 4 veces/día				
	Celastamine pediátrico	Shering Plough	Beta 5.0 mgs D-clor 40 mgs	Fco 60 ml	1-2 cucharaditas 4/24 hrs				
Parametasona Clorfeniramina	Dilamine	Syntex	cada tab para 1 mg clor 2 mg	25 tabletas	1-2 tab cada 8-12 hrs.				
	Dilamine	Shering Plough	Para 20 mgs Clor 40 mgs.	100 ml	1-2 cucharaditas /8-12 hrs.				

Tabla 3.6.1

COMBINACIONES FIJAS DE BRONCODILADORES, PREVENTIVOS PREVENTIVOS Y ESTEROIDES

Nombre comercial	composicion	laboratorio		no de dosis por presentacion	dosis diaria	costo por caja por far. especialidad esd	costo dia far. especialidades	costo por caja farmacia issste	costo por dia farmacia issste
Acrocrom	Cromoglicato de sodio 1.442gm salbutamol	Fisons		200 disparos	2 inhalaciones / 6 hrs	87.50	3.50		
Ventide	salbutamol. beclometasona	Glaxo		200 disparos	2 inhalacione s/6-8 hrs	59.00	1.77 a 2.36		

Tabla 3.6.2

ANTIASMATICOS NO DESCRITOS EN DEF*

NOMBRE COMERCIAL	PRESENTACION	LABORATORIO
Aminoefedrison	jarabe	Alcon
Aminoefedrison H	jarabe	Alcon
Amofilin	inyectable	Pisa
Becbutal	jarabe	Arlex
Becotide rotadisk	inhalador	Glaxo
Berotec	aerosol	Boehringer Ingelheim
Bremax	aerosol	Abbott
Brodil	tabletas	Ofimex
Brogal compositum	gotas, solución, comprimidos	Rayere
Butotal	suspensión, aerosol	Kener
Cromogloz	cápsulas, no ingeribles	Cryopharma
Diaprofen	jarabe	Pisa
Expecal simple	jarabe	Squibb
Fin-A	tabletas	Ehlinger
Jarabe de rabano yodado	jarabe	Grisi
Kenemet	comprimidos	Kendrick
Ketoben	solución	Welfer
Medihaler-duo	aerosol	Riker
Medihaler-iso	aerosol	Riker
Minofilina	inyectable	Pisa
Nethaprin dospan	comprimidos	Lepetit
Paliatil	comprimidos	Medifarma
Purofilina Siegfried	inyectable	Siegfried
Salcrymol	aerosol, jarabe, tabletas	Cryopharma
Taziken	tabletas	Kendrick
Tegecia	cápsulas	Armstrong
Terbuken	tabletas	Kener
Terbusin	jarabe	Marcel
Tusol	solución	Rhône-Poulenc Rorer
Ventolin rotadisk	polvo	Glaxo
Waytifo	tabletas	Wayne

*Diccionario de Especialidades Farmacéuticas

Tabla 4.1

VACUNAS BRONCOPULMONARES

Druga	Nombre comercial	Laboratorio	Dosis por presentación	Dosis habitual	Costo unitario farmacia especialid	Costo unitario farmacia ISSSTE		
Bacterianos lisados	Paspas	Byk Gulden	5 amp.	1 amp. c/8 días	113.00			
	Paspas	Byk Gulden	10 amp.	1 amp. c/8hrs	199.00			
	Hibititer	Lederle	4 amp.	2-3 dosis total				

Tabla 5.1

ANTIFÍMICOS

NOMBRE COMERCIAL	COMPONENTES	LABORATORIO
BRACCOPIRAL (tabletas)	pirazinamida 500 mg	Fisons
ESTREPTO-MONAXIN (solución inyectable)	estreptomina. 1.0g	Lakeside
MYAMBUTOL (tabletas).	etambutol 400 mg	Lederle.
MYAMBUTOL I.N.H. (grageas)	etambutol 300 mg isoniacida 100 mg	Lederle
RIFADIN (cápsulas)	rifampicina 300 mg	Lepetit
RIFADIN (suspensión)	rifampicina 100 mg/5 ml	Lepetit
RIFAMCILIN (cápsulas)	rifampicina 300 mg	Galen
RIFATER (grageas)	rifampicina 150 mg isoniacida 75mg pirazinamida 400 mg	Lepetit
RIFINAH (cápsulas)	rifampicina 150 mg isoniacida 00 mg	Lepetid
RIMACTAN (cápsulas)	rifampicina 300 mg	Ciba
RIMACTAN (suspensión)	rifampicina 2 g/100 ml	Ciba
TUBETAM (tabletas)	etambutol 400 mg	Bioquímico mexicano

Tabla 5.2

ANTIFÍMICOS NO DESCRITOS EN EL DEF*

NOMBRE COMERCIAL	PRESENTACION	LABORATORIO
Afiken	Tab.	Kendrick
Afiken I	Tab.	Kendrick
Balutom	Tab.	Cryopharma
Pirazer	Tab.	Zerboni
Premox	Tab.	Precimex
Ru-ef-tb	Tab.	Rudefa

*Diccionario de Especialidades Farmacéuticas

Tabla 5.3

MEDICAMENTOS ANUNCIADOS COMO ANTIFÍMICOS (SIN EVIDENCIA)

NOMBRE COMERCIAL	PRESENTACION	LABORATORIO
YODOLACTINA (polvo)	yodocaseína manuell 0.70 mg	Manuell
YODOLACTINA (tabletas)	yodocaseína 0.70 mg.	Manuell

Tabla 6.1.1

SUPRESORES DE LA TOS, SOLOS Y COMBINADOS

Nombre comercial	Componentes	Laboratorio	Dosis por presenta- ción	Dosis diaria	Costo unitario farmacia de especialidades	Costo día farmacia de especialidades	Costo unitario farmacia ISSSTE	Costo por día farmacia ISSSTE
BEKNOL (perlas)	benzonatato 100 mgs	Kener						
BEKNOL (Supositorios)	benzonatato 50 mgs	Kener						
BRONTONYL INFANTIL (jarabe)	sulfoguaiacol 2.5g. zipreprol 0.40 g.	Fisons						
NOLEPTAN (suspensión)	fominobén 1.600 g/100 ml	Promeco	120 ml	10ml/12- 8 hrs	36.80	6.1 a 9.19	29.55	4.9 a 7.3
NOLEPTAN (grageas)	fominobén 160 mgs.	Promeco	10 grageas	1-2 /12-8 hrs	39.10	7.82 a 23.46	27.60	5.52 a 16.56
PEBEGAL (perlas)	benzonatato 200 mgs	Galen						
RESPILENE (jarabe infantil)	zipreprol 300 mgs/100 ml	Columbia						
RESPILENE (jarabe adulto)	zipreprol 500mgs/100ml.	Columbia						
RESPILENE (grageas)	zipreprol 75 mgs	Columbia						
SELVIGON(supositorio infantil)	pipazetato 10 mgs	Sanfer	8 suposit.	1/12-8 hrs	11.55	2.87 a 4.30		
SELVIGON (jarabe)	pipazetato 200 mg clorhidrato de N- dimetilaminoisopr opil- tiofenilpiridilamin a 40 mg/100 ml.	Sanfer						
TESALON (perlas)	benzonatato 100 mg	Ciba-Geigy	20 perlas	1-2/12-8 hrs	30.80	3,08 a 9.24	24.80	2.48 a 7.44

TESALON (supositorios)	benzonatato 50 mg	Ciba-Geigy	12 suposito.	1/12-8 hrs			16.05	2.67 a 4.00
TESALON (supositorios)	benzonatato 100 mg	Ciba-Geigy	12 suposito.	1/12-8 hrs	26.10	4.35 a 6.55	21.00	3.5 a 5.25
TROFERIT (jarabe)	dropropizina 300 mg/100 ml	Chinoin	120 ml	5 ml/6-8 hrs.	13.80	1.72 a 2.28	10.60	1.32 a 1.76
TROFERIT (tabletas)	dropropizina 20mg	Chinoin	15 tabletas	1/6-8 hrs	8.70	1.74 a 2.32	8.10	1.62 a 2.16
TROFERIT (supositorios)	dropropizina 30 mg	Chinoin	8 suposito	1/6-8 hrs.			3.34	1.25 a 1.67
TUSEHLI (perlas)	benzonatato 100 mg	Ehlinger						
TUSIGEN (tabletas)	zipeprol 0.075 g	Liomont						
TUSIGEN (jarabe adultos)	zipeprol 0.500 g	Liomont						
TUSIGEN (jarabe infantil)	zipeprol 0.300 g	Liomont						
VICK VAPORUB E (jarabe infantil)	dextrometorfano 66.70mg guaifenesina 666.70 mg	Richardson Vicks	120 ml	7.5 a 15 ml/4 a 6 hrs	15.80	3.92 a 11.82		
VICK VAPORUB E (jarabe adultos)	dextrometorfano 133.30 guaifenesina 1.33 g	Richardson Vicks	120 ml	15 ml/4 a 6 hrs	15.00	7.5 a 11.22		

Tabla 6.1.2

ANTITUSÍGENOS CON CODEINA

Nombre comercial	Componentes	Laboratorio	Dosis por presentación	Dosis diaria habitual	Costo caja farmacia especialidades	Costo por día farmacia especialidades	Costo por caja farmacia ISSSTE	Costo por día farmacia ISSSTE
BRONTONYL ADULTO (jarabe)	sulfonamida 2.5 g. codeína 0.07 g. clorhidrato de fenilefrina 0.100 g.	Fisons						
CODERIT (tabletas)	codeína 10 mg. efedrina 20 mg.	Chinoín						
CODERIT (jarabe)	codeína 150mg. efedrina 50 mg.	Chinoín						

Tabla 6.1.3

ANTITUSÍGENOS CON OXOLAMINA

Nombre comercial	Componentes	Laboratorio	Dosis por presentación	Dosis diaria habitual	Costo caja farmacia especialidades	Costo por día farmacia especialidades	Costo por caja farmacia ISSSTE	Costo por día farmacia ISSSTE
CALTUSINE (jarabe)	carbocisteína 1 g. oxolamina 1 g. vehículo 100 ml	Rudelsa						
OXATHOS (jarabe)	oxalamina 1 g. excipiente 100 ml	Medix						

Tabla 6.1.4

ANTITUSÍGENOS CON ANTIHISTAMÍNICOS

Nombre comercial	Componentes	Laboratorio	Dosis por presentacion	Dosis diaria habitual	Costo farmacia especialidades	Costo farmacia especialidades	Costo farmacia ISSSTE	Costo dia ISSSTE
ALFAN (jarabe)	dextrometorfán 20 0mg, clorfenamina 40 mg, efedrina 150 mg por cada 100 ml	Picarma						
EXPECAL SIMPLE (jarabe)	efedrina 0.2525 g, profenpiridamina 0.08443 g, cloruro de amonio 1.689 g	Squibb	240 ml	5 a 10 ml/4 hrs.	6.00	0.5 a 1		
FLUNEDAN (jarabe)	bronhexina 6 mg, oxcladina 12 mg	A.F.	225 ml	10 ml/6 hrs	25.90	4.60		
HISTIACIL (jarabe adulto)	difenhidramina 0.167 g, efedrina 0.100 g, citrato de Na 4.000 g	Columbia	150 ml	10 ml/4-6 hrs	12.80	3.68 a 5.52	10.30	2.74 a 4.08
HISTIACIL (jarabe infantil)	difenhidramina 0.100 g, efedrina 0.050 g, citrato de Na 2.000 g	Columbia	150 ml	5 ml/4-6 hrs	9.80	1.30 a 1.92	8.03	1.07 a 1.56

Tabla 6.1.5

ANTITUSÍGENOS CON DEXTROMETORFANO

Nombre comercial	Componentes	Laboratorio	Dosis por presentación	Dosis diaria habitual	Costo caja farmacia especialidades	Costo día farmacia especialidades	Costo caja farmacia ISSSTE	Costo día farmacia ISSSTE
ALFAN (jarabe)	dextrometorfano 200mg. clorfenamina 40 mg. efedrina 150 mg por c/100 ml	Alpharma						
ATHOS (cápsulas)	dextrometorfano 30 mg	Medix	20 cápsulas	1-2/12 hrs.	11.00	1.10 a 2.20		
BENADREX (jarabe)	difenhidramina 0.25 g. cloruro de amonio 2.50 g. dextrometorfano 0.30 g por c/100 ml	Parke Davis	150 ml	10 ml/6-8 hrs.	9.00	1.80 a 2.40	9.25	1.84 a 2.44
CHERACOL D (jarabe)	dextrometorfano 0.200g. guaifenesina 2,000 g por cada 100 ml	Upjohn	120 ml	5-10 ml/6-8 hrs	15.30	2.01 a 5.08	8.25	1.02 a 2.72
CORICIDIN EXPEC (jarabe)	dextrometorfano 150 mg clorfenamina 20 mg. s de Na 2.2g cafeína 300 mg guaifenesina 300mg/100 ml	Shering Plough	120 ml	5 ml/4-6 hrs.	8.70	1.45 a 2.16	12.30	2.05 a 3.06

DIMACOL (solución)	INFANTIL	guaifenesina 20 mg. pseudoefedrina 6 mg. dextrometorfano 3 mg	Whitehall-Robins	150 ml	5ml/4 hrs	14.10	2.82	7.00	1.39
ROBITUSSIN.DM PEDIATRICO(solución)		guaifenesina 22.5 mg dextrometorfano 2.75 mg por cada ml.	Whitehall-Robins	60 ml	2 gotas/kg	5.97		11.35	
TUSICANOL (jarabe)		dextrometorfano 300mg clorfenamina 30 mg. sulfoguaiacol 2 g. ipeca 1 ml. vehículo 100 ml	Infan						
TUSILEN(jarabe)		dextrometorfano 0.300 g guaifenesina 2.400 g fenilefrina 0.050 g	Allen	118 ml	5 ml/6-8 hrs	14.40	1.83 a 2.44		
VICK VAPORUB S (jarabe infantil)		dextrometorfano 100 mg/100 ml	Richardson Vicks	120 ml.	7.5-15ml/6-8 hrs			11.20	2.10 a 5.60
VICK VAPORUB S (jarabe adultos)		dextrometorfano 200 mg/100 ml	Richardson Vicks	120 ml.	15 ml/6-8 hrs			14.10	5.28 a 7.04

Tabla 6.1.6

ANTITUSIGENOS Y MUCOLÍTICOS CON ANTIBACTERIANOS

Nombre comercial	Componentes	Laboratorio	No dosis por presentacion	Dosis diaria	Precio farmacia especialidades	Costo dia farm especialidades	Costo caja ISSSTE	Costo dia ISSSTE
AMOXIBRON (cápsulas)	amoxicilina 500 mg bromhexina 8 mg	Sanfer	9 cápsulas	1/8 hrs.	15.80	5.26	12.70	4.23
AMIXIBRON (jarabe)	c/5 ml contienen: amoxicilina 250 mg bromhexina 8 mg	Sanfer	75 ml	5 ml/8 hrs	31.75	6.34	25.50	5.10
BACTRIM COMPOSITUM (suspensión)	cada 100 ml: trimetoprima 800 mg sulfametoxazol 4.000 mg guaifenesina 1.000 mg cloruro de amonio 500 mg	Roche	120 ml	10 ml/12 hrs.	16.70	2.78	13.35	2.22
BISOLVON AMPICILINA (cápsulas) 250 mg	ampicilina 250 mg bromhexina 8 mg	Boehringer Ingelheim	12 cápsulas	1-2/6-8 hrs.	25.60	6.39 a 16.8		
BISOLVON AMPICILINA (cápsulas) 500 mg	bromhexina 8 mg ampicilina 500 mg	Boehringer Ingelheim	8 cápsulas	1/6-8 hrs	25.30	4.44 a 6.39		
BISOLVON AMPICILINA (suspensión) 250 mg	ampicilina 250 mg bromhexina 8 mg	Boehringer Ingelheim	60 ml	10-15 ml/6 hrs.	25.60	16.8 a 25.60		
BISOLVON AMPICILINA (suspensión) 500 mg	bromhexina 8 mg ampicilina 500 mg	Boehringer Ingelheim	60 ml	10-12.5 ml/6 hrs	30.50	20.30 a 25.40		
BISOLVON ERYTHROMICINA (tableta con capa entérica)	bromhexina 8 mg eritromicina 500mg	Boehringer Ingelheim	8 tabletas	1/12 hrs	75.50	8.87		

BISOLVON ERYTHROMICINA (suspensión)	bronhexina 8 mg eritromicina 400 mg	Boehringer Ingelheim	60 ml	5ml/6 hrs	49.70	16.50		
MUCOLIN (cápsulas)	carbocisteína 375 mg	Sanofi Winthrop	20 cápsulas	2/8 hrs			15.05	7.97
MUCOLIN (jarabe)	carbocisteína 5 g	Sanofi Winthrop	100 ml	2.5-10ml/8 hrs	11.60	0.87 a 3.48	9.80	0.24 a 0.98
MUCOLIN (solución, gotas)	cada ml: carbocisteína 50 mg	Sanofi Winthrop	30 ml	10 mg/kg/6-8 hrs	11.50		9.70	
MUCOLIN (suspensión) AMPICILINA	cada 100 ml: carbocisteína 5 g ampicilina 5 g	Sanofi Winthrop	60 ml	2.5-10 ml/6 hrs	22.50	3.75 a 15	16.12	2.68 a 10.74
MUCOLIN (cápsulas): AMPICILINA	carbocisteína 250 mg ampicilina 250 mg	Sanofi Winthrop						
PANTOBRON 500 (tabletas)	eritromicina 500 mg bronhexina 8 mg	Abbott	20 tabletas	1/12hrs	49.60	4.96	33.85	3.38
PANTOBRON GRANULOS (suspensión)	cada 5 ml: eritromicin 224mg bronhexina 4 mg	Abbott	120 ml	2.5-10 ml/6-8 hrs	48.30	3.01 a 16.10	38.80	2.42 a 12.93
PENAMOX MUCOLITICO (cápsulas):	amoxicilín 500 mg bronhexina 8 mg	Smithkline-Beechman	60 ml	5 ml/ 8 hrs	28.90	7.22		
PENAMOX MUCOLITICO (suspensión)	amoxicilina 250mg bronhexina 8 mg cada 5 ml	Smithkline-Beechman						
SEKRETOVIT (solución oral):	ambroxol 15 mg	Boehringer Ingelheim	100 ml	5 ml/8 hrs	37.70	5.65		
SEKRETOVIT (cápsulas) AMOXI	ambroxol 30 mg amoxicilín 500 mg	Boehringer Ingelheim	12 cápsulas	1/8 hrs	52.90	13.22		

Tabla 6.1.7

ANTITUSIGENOS NO DESCRITOS EN EL DEF*

NOMBRE COMERCIAL	presentacion	LABORATORIO
Aloxin	jarabe	I.F.A.
Anatoxan	jarabe	Willmar
Atassol	jarabe	Solfran
Aragin	jarabe	Sydenham
Bektus	jarabe	Pisa
Bonadrex	jarabe	Parke Davis
Beniwel	perlas	Welfer
Bentato	perlas	Wayne
Bentato	suspension	Wayne
Benzonal	perlas	Cryopharma
Benzonal	suspension	Cryopharma
Bequetusil	jarabe	Armstrong
Besan-N.F.	suspension	Marcel
Bonsil	jarabe	Willmar
Boxodiazol	jarabe	Keton
Bredon	jarabe	Organon Mex.
Brocolan	jarabe	Beman
Brodexin	jarabe	remir
Broncofedrina	jarabe	Cilag
Broncomed	suspension	Liomont
Cabec N.F.	jarabe	Marcel
Cideox	jarabe	Alpharma
Codefasa-e	solucion	Andromaco
Codotusil adulto	jarabe	Medifarma
Debequin	jarabe	Degort's
Defiline	gotas	Protermex
Defiline	jarabe	Protermex
Delsym	suspension	Fisons
Delsym Simple	jarabe	Fisons
Dexmar	jarabe	Keton
Dextrowil	jarabe	Willmar
Diaprofen	jarabe	Pisa
Dimacol	capsulas	Whitehall Robins
Drayacol DX	jarabe	Paragon
Dussedrine	jarabe	Pharm. Exakta
Eucaliptine le brun	jarabe	Rudefsa
Exalamin	jarabe	Pharm.- Exakta
Exbrodyl	jarabe	Quimica Son's

Extosen	jarabe	Squibb
Famylar	jarabe	Medifarma
Graneodin	jarabe	Squibb
Histalagesa	jarabe	Gastroenterológicos
Jarabe Garde	jarabe	Grisi
Jobeplus	jarabe	Jofrain
Karifan	jarabe	Ederka
Kentosanil	jarabe	Kener
Mebran	gotas	Willmar
Medipect	suspensión	Medimport
Megal	suspensión	Andromaco
Neo-ulcoid	jarabe	Valdecasas
Numonyl infantil	jarabe	Terrier
Oxiglicol Plus	jarabe	Rimsa
Oxin	jarabe	Quimica Son's
Oxolamina	jarabe	Vitae
Oxolamina Willmar	jarabe	Willmar
Oxotus	jarabe	Jofrain
Pekal	jarabe	Riger's
Protan	jarabe	Protein
Ramsito	jarabe	Medifarma
Reversin	jarabe	Nayamex
Selvigon	jarabe	Sanfer
Sintusan	jarabe	Hormona
Terbusin	jarabe	Marcel
Tesofán-J	jarabe	Welfer
Texel	jarabe	Jofrain
Tigol	jarabe	Rimsa
Togolpim	jarabe	Mavi
Toldrol	jarabe	Diel's
Tukson	jarabe	Quimica Son's
Tunitol	jarabe	Streger
Tusehli	perlas	Ehlinger
Tusitato	perlas	Fustery
Tuxisol	jarabe	Ederka
Wilypina	jarabe	Tocogino
Yadegal Compuesto	solución	Rayere

* Diccionario de Especialidades Farmacéuticas

Tabla 6.1.8.

DESCONGESTIONANTES, MUCOLÍTICOS

NOMBRE COMERCIAL	PRESENTACION	LABORATORIO
Accerin*	grageas	Parggon
Acetapp pediátrica ***	solución	Whitehall Robins
Acetapp capletas ***	tabletas	Whitehall Robins
Acetapp solución ***	solución	Whitehall Robins
Acrobal*** (a)	sol inyectable	Vitae
Agrifen***	grageas	Pisa
Ambrowel*†	solucion	Welfer
Anapiroclina*** (a)	inyectable	Willmar
Antapiril***	cápsulas	Pharm.exakta
Bekidiba****	jarabe	Diba
Bioflamin "S"***	cápsulas	Armastrong
Boplur***	jarabe	Keron
Bregamin***	jarabe, solución, tabletas.	F. Continentales
Brondex***	solución	Yauquimia
Brontonyl****	suspensión	Fisons
Coldisan SF***	tabletas	Rhone-poulenc Rorer
Cooldexan***	cápsulas	Vitae
Corfriol***	grageas	Rayere
Co-tylenol*	suspensión, tabletas.	Cilag
Cripofen***	gotas, solución	Arlex
Defclin***	inyectable	Keron
Ditel***	inyectable	Riger's
Dofedrin jarabe*	jarabe	Química Knoll
Dofedrin tabletas	tabletas	Química Knoll
Eucaliptine supositorios infantiles****	supositorios	Rudelsa
Exortin***	grageas	Química Son's
Friocillin***	comprimidos	Medix
Gridyl***	tabletas	Ofimex
Guayascorbin****	inyectables	Mavi
Hisfrin***	inyectables	Marcel
Histafen***	gotas pediátricas	Pisa
Histasan***	grageas	Mavi
Jarabe Rantbel****	jarabe	Grisi
Kenpride**	tabletas	Kendrich
Letamine D*	grageas	Fisons
Legri***	cápsulas	Lutex
Marapirin***	tabletas, inyectable.	Marcel

Mentolado Garge***	pomada	Grisi
Muxol**	solución	Andromaco
Numonyl*	ungüento	Terrier
Numonyl C tabletas***	tabletas	Terrier
Numonyl jarabe***	jarabe	Terrier
Numonyl spray*	aerosol	Terrier
Numonyl tabletas***	tabletas	Terrier
Oxigricol***	cápsulas	Rimsa
Oxoway**	tabletas	Wayne
Pipirogvanin***	inyectable	Mavi
Pirafuina***	tabletas	Diba
Pontex***	cápsulas	Marcel
Sinoazer**	tabletas	Zerboni
Solelin compuesto***	inyectable	Solfran
Soventolex****	solución	Química Knoll
Tabcin***	tabletas efervescentes	Bayer, farm
Terranumonyl***(a)	cápsulas	Terrier
Togrisol***	cápsulas	Solfran
Wilyfluidol****	jarabe	Tocogino
X-tri-D***	grageas	Vitae

Descongestionantes *, mucolíticos ** coadyuvantes en el tratamiento de la gripe ***, (a) antibiótico.

Tabla 6.2.1

ANTIISTAMÍNICOS SOLOS O COMBINADOS

Nombre comercial	Componentes	Laboratorio	Dosis por presen- tación	Dosis diaria	Costo caja farmacia especialidades	Costo farmacia especialidades	Costo caja farmacia ISSSTE	Costo día farmacia ISSSTE
ACTIFED (tabletas)	seudoefedri 60mg triprolidin 2.5mg	Wellcome	30 tabletas	1/6-8 hrs	13.70	1.37 a 1.82	10.95	1.09 a 1.46
ACTIFED (jarabe)	cada 100 ml: seudoefedri .600g triprolidin .025g	Wellcome	150 ml	2.5-5 ml/6-8 hrs	11.30	0.56 a 1.50	9.50	0.59 a 1.26
ACTIFED DM (jarabe)	cada 100 ml: seudoefedri .600g triprolidina .025g dextrometor 200mg	Wellcome	150 ml	10 ml/6-8 hrs	20.80	4.16 a 5.54	16.60	3.32 a 4.42
AFRINEX CRONOSULES (cápsulas)	D-bromofeniramina 6 mg. D-isocetirina 120 mg	Schering Plough	12 cápsulas	1/12 hrs	28.80	4.80	2.3.30	3.88
BENADREX (jarabe)	difenhidramina 25mg e de amonio 2.50g dextrometorlan 30g por cada 100 ml	Parke Davis	150 ml	1.25- 5ml/4-6 hrs	9.00	0.30 a 1.80	8.25	0.27 a 1.63
BENADRYL "E" (jarabe)	difenhidramina 28g e de amonio 2.74g e de Na 1.14 g por cada 100 ml	Parke Davis	150 ml	1.25-10 ml/3-4 hrs	12.20	0.61 a 5.69	10.15	0.50 a 4.72
CLARITYNE D (jarabe)	loratadina 5 mg pseudoefedrin 60 mg	Schering Plough	60 ml	2.5-5 ml/12 hrs	51.50	4.29 a 8.58	36.60	3.05 a 6.10
CLARITYNE D REPETABS (grageas con núcleo entérico)	loratadina 5 mg seudoefedrin 120 mg	Schering Plough	10-20 grageas	1/12 hrs	37.10	7.42	29.80	5.96
CORICIDIN EXPEC (jarabe)	dextrometorlan 150mg clorfenanina 20mg salicilato Na 2.2g cafeína 300mg guaifenesina 300mg	Schering Plough	120 ml	5 ml/4-6 hrs.	8.70	1.45 a 2.17	7.00	1.16 a 1.75

CORICIDIN F (tabletas)	clorfenamina 40 mg fenilefrina 10 mg salicilamida 320 mg	Schering Plough	10-20 tabletas	1/6-8 hrs	12.70	3,81 a 5,08	8,80	2,64 a 3,52
HISMANAL-D (cápsulas de liberación prolongada)	astemizol 10 mg scudocfedrin 240 mg	Janssen	5-10 capsulas	1/24hrs	35,00	3,50		
HISMANAL -D (solución pediátrica)	cada ml: astemizol 0,66 mg scudocfedrin 240 mg	Janssen						
HISMANAL-D (tabletas)	astemizol 10 mg scudocfedrin 240 mg	Janssen	10 tabletas	1/24 hrs	29,00	2,90	27,60	2,76
IPEGIL (jarabe)	cada 100 ml: glicerol iodado. 1,200 fenilpropranolami na 0,220 g	Lakeside	120 ml	2,5-5 ml/6-8 hrs			10,15	0,63 a 1,69
IPEGIL (solución gotas)	glicerol iodado, 06 g fenilpropranolamina 0,011 g por e/100 ml	Lakeside	30 ml	05-1 ml/6- 12 hrs			8,68	0,28 a 1,15
POLARAMINE EXPEC (jarabe)	cada 100 ml dexclorfenamina 40 mg pseudocfedrin 400 mg guanifenesina 2 g	Schering Plough						
RINOFREN (cápsulas)	A.P. clorfenamina 12 mg fenilpropranolami na 40 mg	Carnot	25 cápsulas	1/12 hrs	6,88	0,55		

RINOFREN N.F. (grageas)	clorfeniramina 12 mg fenilpropranolamina 40mg paracetamol 300 mg cafeina 30 mg	Carnot	24 grageas	1/12 hrs.	8.90	0.74		
RINOFERON N.F. (jarabe)	clorfeniramina 80 mg fenilpropranolamina 100 mg paracetamol 2 mg cafeina 250 mg	Carnot	125 ml	2.5-10 ml/8 hrs	5.60	0.53 a 3.734		
RINOFERON N.F. (solución pediátrica)	cada ml clorfeniramina 2 mg fenilpropranolamina 5 mg paracetamol 20 mg cafeina 2.5 mg.	Schering Plough						
TRINALIN (jarabe)	cada 5 ml azatadina 1 mg seudoefedrina 30 mg metilparabenceno (preservaos) propilparabenoal cohol 7%	Schering Plough	120 ml	5-10 ml/12 hrs			15.60	1.30 a 2.60
TRINALIN REPETABS (grageas):	azatadina 1 mg seudoefedrina 120mg	Schering Plough	15 grageas	1/12 hrs			18.55	2.47
TUSICANOL (jarabe)	cada 100ml: dextrometor 300 mg clorfeniramina 30mg sulfoguaiacol 2g jpeca 1ml	Infan						
VICK NUCTYL(jarabe)	cada 100ml: paracetamol 3.3g seudoefedrina 200mg dextrometor 100mg doxilamina 0.025g	Richardson Vicks	180-120 ml	30 ml/6-24 hrs	15.80	3.95 a 18.80	17.70	4.92 a 17.70

Tabla 6.2.2

MUCOLÍTICOS Y EXPECTORANTES

Nombre comercial	Componentes	Laboratorio	Dosis por presentación	Dosis diaria habitual	Costo por caja farmacia especialidades	Costo por día farmacia especialidades	Costo por caja farmacia ISSSTE	Costo por día farmacia ISSSTE
AFRINEX REPETABS (grageas de liberación prolongada)	bromfeniramina 6.0 mg. pseudocfedrina 120 mg	Schering-Plough	10-20 grageas	1/12 hrs.	28.80	5.76		
AMBROFUR (Comprimidos):	ambroxol 30 mg	Fustery						
AMBROFUR (solución)	cada 5 ml: ambroxol 15 mg	Fustery						
AMBROFUR (gotas)	c/30 gotas: ambroxol 7.5 mg	Fustery						
BENADRYL "E" (jarabe)	cada 100ml: difenhidramina 28g e de amonio 2.74g citrate de Na 1.14g	Parke Davis	120 ml	5-10 ml/6-8 hrs	12.20	1.52 a 4.06	10.15	1.26 a 3.38
BEROSOLVON (solución)	cada 5 ml: fenoterol 2.5 mg bromhexina 8 mg	Boehringer Ingelheim	100 ml	2.5-10 ml/8 hrs	38.00	2.85 a 11.4		
BISOLVON (comprimidos)	bromhexina 8 mg	Boehringer Ingelheim						
BISOLVON (solución)	cada 5 ml: bromhexina 8 mg	Boehringer Ingelheim	60 ml	4 ml/6hrs			26.05	10.42
BISOLVON LICTUS (solución pediátrica)	bromhexina 8 mg	Boehringer Ingelheim	100 ml	2.5-10 ml/8 hrs	29.85	2.23 a 8.95	20.35	1.52 a 6.10
BISOLVON LICTUS (solución)	bromhexina 4 mg	Boehringer Ingelheim	125 ml	10 ml/8 hrs	29.85	7.16	20.35	4.88
BRISMUCOL (cápsulas)	acetofilina 100mg	Bristol			74.25		57.00	
BRISMUCOL (solución)	acetofilina 50mg	Bristol	120 ml	10ml/12hrs	52.45	8.74	40.05	6.67

**ESTA TESTA NO DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA**

BROGAL(solución)	cada 100 ml: ambroxol 0.300 g	Rayere						
BROGAL (solución pediátrica)	cada 100 ml: ambroxol 7.5ml	Rayere						
BRONTONYL ADULTO (jarabe)	cada 100 ml: codeína 0.07 g fenilefrina 0.100 g sulfoguyacaco 12.5 g	Fisons						
BRONTONYL INFANTIL (jarabe)	cada 100 ml sulfoguyacaco 12.5 g zipeprol 0.40 g	Fisons						
BROXOL(gotas pediátricas):	cada ml ambroxol 7.5 ml	Carnot	30 ml	0.5-2 ml/8 hrs	40.20	2.01 a 8.04		
BROXOL (solución oral)	cada 100 ml: ambroxol 0.300 g	Carnot	120 ml	2.5-10 ml/8 hrs	38.80	2.42 a 9.70		
BROXOL (comprimidos)	ambroxol: 0.030 g	Carnot	20	1/8 hrs	31.21	4.68		
CALTUSINE (jarabe)	cada 100 ml: carbocisteína 1 g oxalumarina 1 g	Rudcfsa	140 ml	2.5-5ml/4- 6 hrs	14.65	1.04 a 3.13		
CHERACOL D (jarabe):	cada 100 ml: dextrometor 200mg guaifenesina 2g	Upjohn	120ml	2.5-10 ml/4 hrs	15.30	1.27 a 5.10	12.30	1.02 a 4.10
DESENFRIOL-ITO(jarabe)	cada 100 ml: dextrometor 100mg guaifenesina 2 g	Schering- Plough						
DESENFRIOL D(grageas)	clorfeniramina 2.9mg fenilpropenolamina 12 mg, AVAS 325mg	Schering- plough	24-144 grageas	2/8 hrs	6.20	1.55		
DESENFRIOL-ITO - (jarabe)	cada 100ml: dextrometor 100mg guaifenesina 2 g	Schering- plough	120 ml	2.5-10 ml/4 hrs	9.50	0.79 a 3.16		
DESENFRIOL-ITO (gotas pediátricas)	paracetamol 80 mg clorfeniramina .5mg fenilpropenolami na 3.13 mg/ml	Schering- plough	30 ml	0.5-1 ml/6 hrs	9.00	6.66 a 13.3		

DESENFRIOL-ITO (tabletas masticables)	clorfanamina 1 mg AAS 80 mg fenilpropanolamina 3.13 mg	Schering-plough							
DIMACOL (solución) INFANTIL	guaifenesina 20 mg, pseudoeufedrina 6 mg, dextrometorfano 3 mg	Whiterhall-Robins	120-240 ml	5-10 ml/6 hrs	14.10	2.35 a 4.70	11.35	1.89 a 3.78	
EBROMIN(solución)	cada 100 ml: ambroxol 300 mg	Degort's Chemical							
EXPECTAL SIMPLE (jarabe):	cada 100 ml efedrina 0.2525 g propilpiridamina 0.08443 g c de amonio 1.689	Squibb							
FLUIDASA SOLUCION	cada 100 ml: mepiramina 0.273 g teofilina 0.172 g	Knoll	100-250 ml	5-15 ml/8 hrs	42.72	6.40 a	19.22	2.88 a 8.64	
FLUXEDAN (jarabe)	cada 10 ml : bromhexina 6 mg oxcladina 12 mg	A.F..	225 ml	2.5-5 ml/12-8 hrs	25.96	0.57 a 1.73			
FLUXEDAN (comprimidos):	bromexina 6 mg oxcladina 12 mg	A.F.							
ISOBUTIL-(jarabe)	cada ml: isoprenalina 0.044 g ambuflina 0.600 g bromhexina 0.080 g	Chinoín							
ITAL-ULTRA (solución)	cada 100 ml: ambroxol 300 mg	Italmex							
LOVISCOL (tabletas)	s-carboximetilcisteína 250 mg	Wyeth							
LOVISCOL 5-12 (jarabe)	s-carboximetilcisteína 3 g	Wyeth	30 ml	62.5-250mg/8 hrs	3.63	0.75 a 3.02	2.92	0.60 a 2.43	
MUCOLIN (cápsulas)	carbocisteína 375 mg	Sanofi winthrop							

MUCOLIN (jarabe)	cada 100 ml: carbocisteína 5 g	Sanofi- winthrop							
MUCOLIN (solución gotas)	carbocisteína 50 mg	Sanofi- winthrop							
MUCOSOLVAN (solución oral)	c/100ml: ambroxol 0.300 g	Promeco	120 ml	10 ml/8 hrs	43.26	10,81			
MUCOSOLVAN (comprimidos)	ambroxol 0.030 g	Promeco							
MUCOSOLVAN (gotas)	cada ml: ambroxol 0.0075 g	Promeco	30 ml	1-2 ml/12- 8 hrs	30.98	1.17 a 3.53			
MUCOSOLVAN RETARD (cápsulas)	ambroxol 0.075 g	Promeco	10 cápsulas	1/12 hrs	69.40	13.88			
MUCOVIBROL (comprimidos)	ambroxol 30 mg	Liomont	20 comp.	1/8 hrs	29.00	4.35	19.95	2.99	
MUCOVIBROL (solución)	ambroxol c/5 ml: 15 mg	Liomont	120 ml	5 ml/8 hrs.	29.00	3.62	22.25	2.78	
MUCOVIBROL (sol. gotas)	c/30 gotas ambroxol 7.5 mg	Liomont	30 ml	1 ml/12-8 hrs	27.00	1.80 a 2.70	20.70	1.38 a 2.07	
RESPILENE (jarabe infantil)	cada 100ml: zipeprol 300 mg	Columbia							
RESPILENE (jarabe adultos)	cada 100 ml: zipeprol 500 mg	Columbia							
RESPILENE (grageas)	zipeprol 75 mg	Columbia							
SOLVO (solución)	cada 100 ml: ambroxol 0.300 mg	Ederka							
TRIMEXINE (solución)	cada 100 ml: ambroxol 300 mg	Icn farmacéutica							
TUSIBRON (solución)	cada 100ml: ambroxol 300 mg	Kener							
TUSICANOL (jarabe)	cada 100 ml: dextrometorf 300 mg clorfeniramina 30 mg sulfoguaiacol 2 g jpeca 1 ml	Infan							
TUSIBRON (comprimidos):	ambroxol 30 mg	Infan							

TUSILEN ADULTO (jarabe)	cada 100 ml: dextrometorfano 300 mg guaifenesina 2.400 g fenilefrina 50 mg	Allen						
TUSILEN PEDIATRICO (jarabe)	cada 100 ml: dextrometorfano 150 mg guaifenesina 1.2 g paracetamol 3.0 g	Allen						
VICK VAPORUP E (jarabe infantil)	cada 100ml: dextrometorfano 66.70 mg guaifenesina 666.70 mg	Richardson Vicks						
VICK VAPORUP E (jarabe adulto)	cada 100 ml: dextrometorfano 133.30 mg guaifenesina 1.33 g	Richardson Vicks						
VICK VAPORUB S (jarabe infantil)	cada 100 ml: dextrometorfano 100 mg	Richardson Vicks						
VICK VAPORUB S (jarabe adulto)	c/100 ml: dextrometorfano 200 mg	Richardson Vicks						

Tabla 6.2.3

DESCONGESTIVOS Y EXPECTORANTES PARENTERALES

Nombre comercial	Componentes	Laboratorio						
BISOLVON Inyectable	brohexina 4 mg ampicilina 250 mgs	Boehringer Ingelheim						
BRXOL	ambroxol 0.015g	Carnot						
MUCOSOLVAN	ambroxol 0.015 g	Promeco						

Tabla 6.2.4

DESCONGESTIVOS, EXPECTORANTES CON BRONCODILADORES

Nombre comercial	Componentes	Laboratorio	Presentación	Dosis diaria habitual	Costo caja farmacia especialidades	Costo día farmacia especialidades	Costo caja farmacia ISSSTE	Costo día farmacia ISSSTE
BISOLPENT EX. (solución)	cada 10 ml: bromexina 8 mg orciprenalina 10 mg	Boeinger	125 ml	2.5-10/8 HRS	24.50	1.47 a 5.88	17.60	1.05 a 4.22
BRICANYL EX (solución)	cada 100 ml: terbutalino 0.030 g guaifenesina 1.330 g	Astra	200 ml	5-15 ml/12-8 hrs	9.60	0.48 a 2.16	8.20	0.41 a 1.84
BROXOL PLUS (solución)	cada 100 ml: ambroxol 150 mg clenbuterol 0.1 mg	Carnot	120 ml	2.5-5 ml/8 hrs	42.10	2.63 a 5.26		
BROXOL PLUS (sol. gotas pediátricas)	cada ml: ambroxol 7.5 mg clenbuterol 5 mcg	Carnot						
ISOBUTIL (jarabe)	cada ml: isoprenalina 0.044 g ambuflina 0.600 g bromhexina 0.080 g	Chinoín						
MUCOSOLVAN COMPOSITUM (sol. oral)	cada 100 ml: ambroxol 150 mg clenbuterol 0.1 mg	Promeco	120 ml	2.5-20 ml/12 hrs	52.35	2.18 a 17.45	35.85	1.61 a 12.95
MUCOSOLVAN COMPOSITUM (tabletas):	ambroxol 0.030 mg clenbuterol 0.02	Promeco	20 tabletas	1/12 hrs	62.60	6.26	50.25	5.02
MUCOVIBROL C (solución)	cada 5 ml: ambroxol 7.5 mg clenbuterol 0.0005 mg	Liomont	120 ml	2.5-5 ml/12 hrs	29.00	1.20 a 2.41		
PRINDEX (sol pediátrica)	cada ml: scudocfedrina 30 mg carbinosantina 1 mg	Abbot	10 ml	0.25-1 ml/8 hrs	8.30	0.62 a 2.49		

PRINDEK (jarabe):	cada 5 ml: scudocofedrina 60 mg carbinoxamina 2.5 mg	Abbott	120 ml	2.5-5 ml/8 hrs	14.60	0.91 a 1.82		
PRINDEK (tabletas):	scudocofedrina 60 mg carbinoxamina 2.5 mg	Abbott	30 tabletas	1/8 hrs	13.25	1.32		
SEKRETOVIT EX (solución)	cada 5 ml: clembuterol 0.01 mg ambroxol 15 mg	Boehringer Ingelheim	100 ml	2.5-10 ml/12 hrs	50.70	2.53 a 10.14	30.30	1.51 a 6.06
SEKRETOVIT EX (solución gotas)	cada ml: clembuterol 0.005 mg ambroxol 7.5 mg	Boehringer Ingelheim	20 ml	0.5 ml/12 hrs	30.25	1.51	20.75	1.03

Tabla 7.1

ANTICOAGULANTES

DROGA	Nombre comercial	Laboratorio	Dosis por presentación	Dosis diaria	Costo por caja farmacia ISSSTE	Costo por caja farmacia ISSSTE	Costo por caja farmacia Especialidades	Costo por caja farmacia Especialidades
Enoxaparina	Clexane	Rhone Poulenc						
Heparina	Dixaparine	Pharmacia	12500 UI/amp.	1 amp c/12 hrs	7.78	389.6	487.78	9.74
	Dixaparine	Pharmacia	5000 UI	1 amp c/12-8 h			195.32	3.90
	Helberina	Galen	5000/ml Fe 5ml	50-100 UI/Kg			17.00	4.76
	Helberina	Galen	1000/ml Fe 10ml	50-100 UI/Kg			10.80	7.56
	Inhepar	Pisa	5000/ml Fe 5 ml	50-100 UI/Kg			28.88	8.08
	Inhepar	Pisa	1000/ml Fe 10 ml	50-100 UI/Kg			10.86	7.60
Acenocumrol	Sintrom	Ciba Geigy						