



UNIVERSIDAD DE BELGRANO

# Las tesinas de Belgrano

**Facultad de Ciencias Exactas y Naturales  
Licenciatura en Farmacia**

**Evaluación farmacoeconómica del  
fraccionamiento de antibióticos de  
administración intravenosa bajo el sistema de  
jeringas precargadas**

Nº 352

Mariana Analía Valerio

Tutora interna: Hilda Rapisardi  
Tutor externo: Miguel Angel Fradusco

**Departamento de Investigaciones**  
Febrero 2010



**A mis padres**

## Agradecimientos

A mis padres, quienes siempre me han brindado amor incondicional. Gracias por apoyarme y aconsejarme a lo largo de toda mi carrera.

A la Dra. Hilda Rapisardi, por brindarme su apoyo y por guiarme en la realización de mi tesis.

Al Dr. Miguel Ángel Fradusco, Director Técnico del Servicio de Farmacia del Hospital Interzonal General de Agudos "Vicente López y Planes", por dejar a mi disposición todas las herramientas necesarias para el desarrollo del presente trabajo.

A la Dra. Miriam Villalba, por darme su opinión y ofrecerme su apoyo.

A Sabrina Di María, por orientarme en el abordaje del tema y por brindarme sus conocimientos durante la realización de las 400 horas de Trabajo Social Profesional que he realizado en la institución, los cuales me resultaron de gran valor a la hora de realizar la tesis.

A Gabriela Acuña, por su ayuda incondicional, sus consejos y por ofrecerme bibliografía de gran utilidad.

A Marcelo Bozan y a Romina Fernández por sus consejos y por haberme ayudado en la interpretación de los cálculos necesarios para fraccionar antibióticos de administración parenteral durante mi pasantía.

A Stella, a María Isabel y a Cinthia.

A mis abuelos.

A todos mis amigos y compañeros.



## Índice

1. Resumen .....	6
2. Introducción .....	6
3. Atención Farmacéutica .....	8
4. Formas Farmacéuticas Estériles .....	9
5. Administración Intravenosa .....	11
6. Mezclas Intravenosas.....	14
7. Elaboración aséptica .....	18
8. Preparación de las Jeringas Precargadas.....	20
9. Reconstitución y dilución de Antibióticos.....	23
10. Objetivos.....	25
11. Materiales y Métodos.....	26
12. Resultados.....	31
13. Conclusiones .....	41
14. Referencias Bibliográficas .....	42
15. Glosario .....	43

## 1. Resumen

Los costos crecientes en la salud obligan permanentemente a buscar nuevas alternativas de atención que los disminuyan; cada emprendimiento debe ser efectivo en relación con el costo, por lo cual resulta preciso evaluar las ventajas y desventajas de su realización. Los farmacéuticos hospitalarios, integrantes del equipo de salud, tienen la responsabilidad de tomar decisiones que repercutirán tanto en el cuidado de los pacientes como en los gastos que implican los tratamientos terapéuticos.

Tradicionalmente los Servicios de Farmacia en nuestro país, tanto en instituciones públicas como privadas, han dispensado antibióticos de administración parenteral en sus envases originales, de forma tal que la reconstitución y preparación de las dosis prescritas se efectúan en las unidades de enfermería, en forma descentralizada. Dicha actividad, realizada "a cielo abierto" conlleva el riesgo potencial de contaminación del producto antes de la administración al paciente, debido a la manipulación y a la presencia de microorganismos ambientales; sus consecuencias son importantes, pues puede ser causa de agravamiento y aún de muerte, sobre todo en aquellos pacientes que, como consecuencia de su enfermedad o la propia terapéutica, padecen mielosupresión e inmunosupresión.

Mediante la implementación de una Unidad de Mezclas Intravenosas (UMIV), se reducen los costos directos e indirectos; se evitan complicaciones y errores potenciales; y se observa un impacto positivo en la tarea de enfermería, en el sistema de distribución de medicamentos y en la calidad de atención.

En base a estos conceptos, se analizará la relación costo - efectividad que supone el sistema de distribución de antibióticos en dosis unitarias bajo la modalidad de jeringas precargadas frente al sistema descentralizado o "Tradicional" en los servicios de Neonatología y de Pediatría del Hospital Interzonal General de Agudos "Vicente López y Planes", de General Rodríguez, Provincia de Buenos Aires, durante el primer semestre del presente año; teniendo en cuenta las planillas diarias de prescripción médica. Además, se verificará la seguridad, la calidad, la eficacia y la aceptación del mismo por parte del personal de enfermería.

## 2. Introducción

El Hospital Interzonal General de Agudos "Vicente López y Planes" se encuentra ubicado en el partido de General Rodríguez, provincia de Buenos Aires, en Av. 25 de Mayo y Alem.

Se inauguró el 3 de Mayo de 1916, gracias a la colaboración de la Sociedad de Beneficencia de la Capital Federal. El director del Hospital fue el Dr. José Sánchez Picado; entre los Médicos internos se destacaban Germán Argerich y Pablo Carboneschi; el Farmacéutico fue Alberto Ras; las enfermeras, Carmen Iglesias, Genara Suárez y Peregrina Tejeira; el Secretario, Antonio Ignacio Alday; y el Capataz General, Patricio Mac Britton.

Este avanzado establecimiento estaba destinado, en principio, a la asistencia de mujeres y niños tuberculosos. Por este motivo fue elegida esta ciudad para albergarlo, la cual se conoce como "Capital del buen aire". Su monumentalidad nos habla de una pujante Argentina de principios de siglo.

Lo circunda una exuberante y extensa arboleda, la que constituye uno de los orgullos de General Rodríguez, por sus valores naturales e históricos: el parque fue diseñado nada menos que por el paisajista Charles Tahys.



Vista panorámica del Hospital "Vicente López y Planes"

Llegó a ser uno de los hospitales de tisiología más importantes del país y de América, visitado por médicos de todo el mundo. Los primeros pabellones, enmarcando al edificio central destinado a la dirección y administración, son de una hermosa realización arquitectónica, con amplias y ventiladas salas, de dos pisos de alto y techos con tejas vitrificadas. La moderna construcción se destaca en la extensión de 80 hectáreas, poblada de una incipiente y baja arboleda. Inaugurado ante la recelosa contemplación del vecindario dominado por el prejuicio de la enfermedad, será la principal fuente de trabajo y de reactivación comercial de General Rodríguez hasta la década de los 50. Desde su fundación y por más de treinta años pertenecerá a la Sociedad de Beneficencia; sucesivamente, dependerá de la Dirección Nacional de Asistencia Social, del Ministerio de Bienestar Social de la Nación (Secretaría de Salud Pública) y, finalmente, desde el 1º de enero de 1979, del Ministerio de Salud Pública de la Provincia. Integró, junto con el Hospital María de Irigoyen (legado del Dr. Irigoyen), actualmente sede de la Secretaría de Acción Social, la Unidad Hospitalaria de General Rodríguez. Actualmente presta servicios a toda la región, comprendiendo los partidos vecinos.



Vista de la entrada a uno de los Pabellones

Además del Hospital “Vicente López y Planes”, la ciudad cuenta con el Hospital Baldomero Sommer y con varias salas periféricas, pero no funcionan en conjunto. Como consecuencia de ello, al hospital concurren casos que deberían ser resueltos en centros de menor complejidad.

## 2.1. Servicio de Farmacia

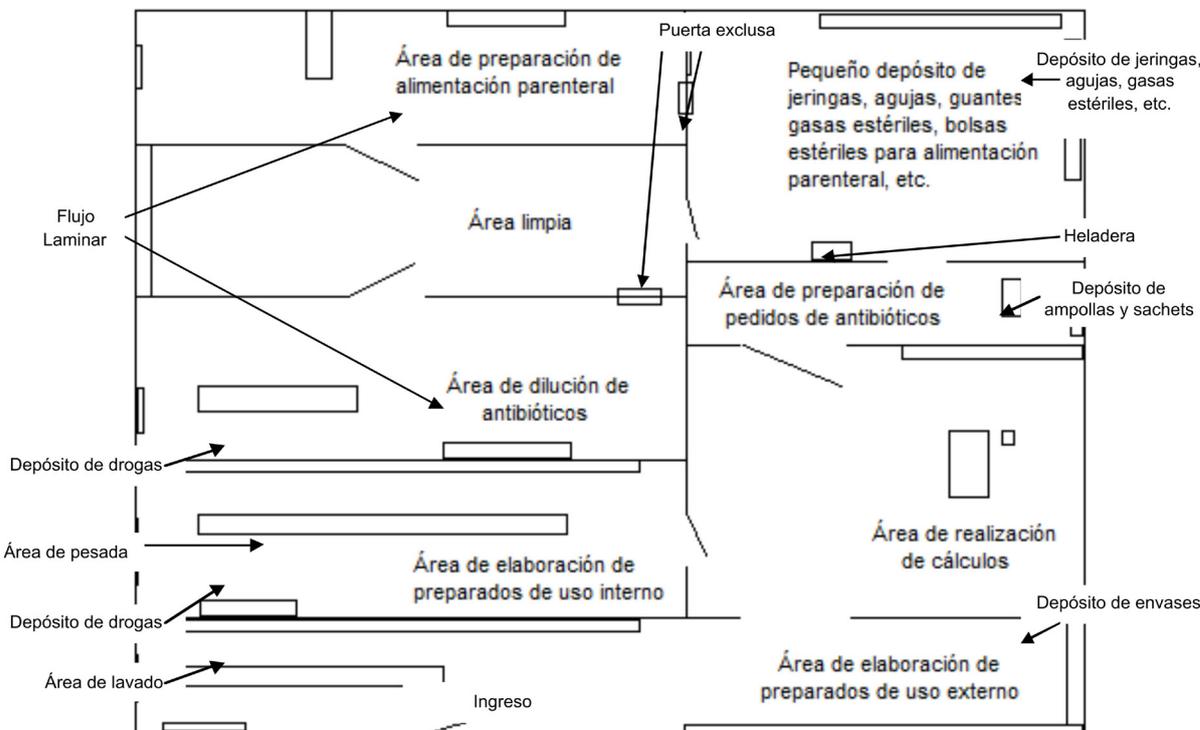
El Servicio de Farmacia del Hospital, consta de un cuerpo edilicio de tres plantas. En planta baja funcionan el laboratorio de farmacotecnia, la unidad de mezclas intravenosas, la unidad de nutrición parenteral y la oficina de dispensación de medicamentos a pacientes ambulatorios; en el primer piso, el depósito de medicamentos, la oficina de auditoría de recetas y la Dirección; en el segundo piso, se ubica el depósito de materiales biomédicos. El área de esterilización, si bien depende del Servicio de Farmacia, se ubica fuera de éste (junto al Servicio de Pediatría).

El Servicio de Farmacia debe ser una organización jerarquizada y estar bajo la responsabilidad y dirección de un farmacéutico, generalmente el Jefe del Servicio. El número total de farmacéuticos dependerá del volumen de actividad asistencial que se realice; es conveniente, además, que la sección disponga de una dotación de personal auxiliar suficiente para garantizar el buen funcionamiento de las actividades encomendadas.

En el sector trabajan un total de seis farmacéuticos; entre ellos el Director Técnico, la Jefa de Esterilización, la Jefa de Residentes y tres residentes (de primer, segundo y tercer año, respectivamente); asimismo, cuenta con tres técnicos en farmacia, cuatro cadetes, dos técnicas en el área de esterilización, tres auditoras y tres dispensadoras de medicamentos.

El sector destinado a la Unidad de Mezclas Intravenosas (UMIV), se habilitó en 1997. Se implementó, en ese momento, la dilución de antibióticos para adultos en sachets de dextrosa o solución fisiológica según su estabilidad; y además, se inició la preparación de nutrición artificial parenteral. Un año después, se comenzó a fraccionar antibióticos de administración intravenosa para pacientes neonatos y pediátricos.

Actualmente, sólo se destina a la elaboración de jeringas precargadas de antibióticos para los servicios de Neonatología, Pediatría y a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) y a la preparación de nutrición parenteral. En algunos casos especiales se diluyen antibióticos para salas de adultos, por lo general Anfotericina B.



Plano general del Área de Farmacotecnia y de la Unidad de Mezclas Intravenosas y de Nutrición Artificial Parenteral, ubicadas en la planta baja del servicio de farmacia.

### 3. Atención Farmacéutica en el hospital

La atención farmacoterapéutica eficaz, oportuna y eficiente constituye un componente de calidad de los servicios prestados tanto a pacientes hospitalizados como a los que acuden a la consulta ambulatoria. Por medio de ella, se dispone de una herramienta segura para el registro de la detección y resolución de problemas relacionados con la medicación que derivan de la intervención farmacéutica. En consecuencia, es posible observar la evolución clínica de los internos y calcular la reducción en los costes que determina la administración del tratamiento adecuado en cada caso. Con el fin de que dicha atención tenga las características mencionadas, deben participar responsablemente los integrantes del equipo de salud y contar con el compromiso de las autoridades sanitarias y administrativas.

La preparación de medicamentos forma parte de una de las responsabilidades más antiguas del farmacéutico de hospital, aunque existen factores que inciden en que la oferta de este servicio haya disminuido. En este sentido, se pueden citar la disponibilidad cada vez mayor de medicamentos comercializados y el hecho de que los médicos tiendan a prescribirlos en detrimento de los magistrales. Sin embargo, existen tres razones por las cuales todo servicio farmacéutico hospitalario que cuente con un profesional a cargo, ofrece este tipo de asistencia a la comunidad hospitalaria:

- 1) Por necesidad de atender requerimientos específicos de pacientes que pueden tener su origen en la patología, edad, dificultad para que le sea aplicada la forma farmacéutica o concentración del medicamento disponible comercialmente;
- 2) Por necesidad del paciente de que le sea aplicada una formulación no disponible comercialmente, la cual puede estar presente en alguna de las farmacopeas reconocidas o cuya formulación esté determinada por un médico;
- 3) Por razones de costo en los que la gerencia del hospital, o de la misma unidad de farmacia, decide producir algunos productos aunque estén disponibles comercialmente (por Ej. desinfectantes o germicidas, expectorantes/antitusígenos, cremas).

La formulación magistral generalmente forma parte de la sección de producción de la farmacia o área de farmacotecnia, la cual puede incluir también a los servicios de mezclas intravenosas, de nutrición parenteral y de manejo de citostáticos. La amplitud de sección de producción se determina en base a la disponibilidad de personal, ya sea en número suficiente y de formación y entrenamiento adecuado.

El objetivo principal de esta actividad es proporcionar, en cualquier momento y con independencia de las disponibilidades del mercado, formas de dosificación adaptadas a las necesidades específicas del hospital o de determinados pacientes manteniendo un alto nivel de calidad.

En general, en los hospitales las preparaciones magistrales se clasifican en *formulaciones normalizadas* y *formulaciones extemporáneas* (magistrales en sentido estricto). Las primeras son aquellas aprobadas por la Comisión de Farmacia y Terapéutica para su uso general en el hospital y que se preparan de forma rutinaria; debe existir un *stock* mínimo de éstas, que será establecido dependiendo de las necesidades del hospital en cada momento. Las restantes son aquellas que no se preparan de forma rutinaria, sino solamente para atender las necesidades de un paciente específico.

Por lo dicho anteriormente, las diferencias entre fórmulas normalizadas y extemporáneas dependen sólo del nivel de utilización de cada una de ellas en el hospital. Una fórmula extemporánea puede pasar a normalizada cuando su uso se generaliza a lo largo del tiempo.

Consecuentemente con ello, existen dos modelos diferentes de impresos de petición. Para las normalizadas es suficiente una relación alfabética donde se indique solamente la cantidad requerida y eso puede hacerlo el Supervisor o Encargado de Enfermería de la planta. En cambio en el modelo de solicitud de fórmulas extemporáneas, deberán figurar todos los datos del paciente (nombre, edad, diagnóstico y número de historia clínica) y deberá ser prescripto y firmado por el médico tratante.

Las necesidades, en lo que a instalaciones, dotación de material y de personal se refiere, vienen impuestas en gran medida por las funciones que se le asignan al hospital.

Los tipos de fórmulas que se realizan en el Servicio de Farmacia del Hospital Interzonal General de Agudos "*Vicente López y Planes*" son:

- Formas orales líquidas:
  - Soluciones (incluyendo jarabes)
  - Suspensiones
- Formas orales sólidas:
  - Cápsulas de gelatina duras
  - Sellos
- Formas farmacéuticas estériles:
  - Jeringas precargadas
  - Unidades de nutrición parenteral
- Formas de administración tópica:
  - Pomadas
  - Cremas
  - Soluciones tópicas de antisépticos y soluciones desinfectantes

## 4. Formas Farmacéuticas Estériles

### 4.1. Parenterales

La utilización de inyectables no comienza realmente a desarrollarse hasta mediados del siglo XIX. Hay tres hechos fundamentales que permitieron la generalización de esta vía de administración de principios activos: el desarrollo de la aguja y la jeringa por Pradaz en 1853, la puesta a punto de las ampollas de Limousin y, sobre todo, los descubrimientos de Pasteur sobre la esterilización como medio para eliminar microorganismos.

Los primeros ensayos realizados para administrar medicamentos a través de una vía parenteral fueron realizados por Wood en 1853; pero no es hasta 1874 cuando tiene lugar el reconocimiento oficial de los inyectables como forma de administración.

Según la farmacopea francesa, las preparaciones para uso parenteral son preparaciones estériles destinadas a ser inyectadas, administradas por perfusión o implantadas en el cuerpo humano o animal. Estas preparaciones se presentan principalmente en cinco formas farmacéuticas: preparaciones inyectables, preparaciones inyectables para perfusión, preparaciones a diluir para uso parenteral, polvos para uso parenteral e implantes. Todas estas preparaciones deben ser elaboradas mediante un método que

asegure su esterilidad, que evite la presencia de contaminantes y de pirógenos, así como el crecimiento de microorganismos. (17)

Los dos grupos de preparaciones de uso parenteral más importantes son las inyectables y las inyectables para perfusión. Generalmente, las primeras son formas de pequeño volumen destinadas a la administración de principios activos, mientras que en el segundo grupo se incluyen los preparados de gran volumen y su campo de aplicación es mucho más variado. Así, por ejemplo, se incluyen todas aquellas preparaciones destinadas a la terapia con electrolitos, a la nutrición parenteral y a la regulación del balance hídrico.

## 4.2. Requisitos de los inyectables

**4.2.1. Limpidez:** ausencia de partículas en suspensión detectables por control óptico. Este concepto sólo se aplica, lógicamente, a los preparados inyectables tipo solución. De acuerdo con la farmacopea, las soluciones inyectables, examinadas en condiciones apropiadas de visibilidad, son límpidas y están prácticamente exentas de partículas.

**4.2.2. Neutralidad:** el pH desempeña un papel importante en el proceso de fabricación de los inyectables, ya que puede condicionar la tolerancia biológica de la preparación y la estabilidad y actividad del principio activo. El pH de la sangre, de la linfa y del líquido cefalorraquídeo está comprendido entre 7,35 y 7,40. Aunque la sangre y los tejidos tienen un poder tampón y pueden tolerar relativamente bien los inyectables con valores de pH alejados del fisiológico, la administración de inyectables con pH muy desviados de la neutralidad pueden producir dolores, inflamaciones y lesiones en los tejidos y endotelios.

**4.2.3. Isotonía:** las preparaciones inyectables deben poseer, en la medida de lo posible, la misma presión osmótica que los fluidos tisulares. Esta característica de tener una presión osmótica próxima a la del plasma sanguíneo es particularmente importante para las soluciones intravenosas. Si alguno de los solutos empleados tiene la capacidad de atravesar la membrana celular de los eritrocitos, modificará la tonicidad y dará lugar a una pérdida de presión osmótica del preparado. En este caso la solución es isoosmótica, pero no isotónica respecto a la membrana celular de los eritrocitos.

**4.2.4. Esterilidad:** las preparaciones para uso parenteral se elaboran mediante algún procedimiento que asegure su esterilidad y que evite, en la medida de lo posible, la presencia de agentes contaminantes y de pirógenos, así como el crecimiento de microorganismos.

**4.2.5. Apirogenidad:** deben elaborarse por procedimientos que eviten la presencia de pirógenos; es decir, de sustancias que, una vez inyectadas por vía parenteral, sean capaces de provocar un proceso febril en el paciente. Entre los pirógenos se encuentran sustancias tanto endógenas (hormonas tiroideas, citoquinas, adrenalina) como exógenas (ciertos principios activos, adyuvantes, partículas de sílice y otros procedentes de microorganismos). Se ha visto que la mayor parte de los accidentes pirogénicos debidos al tratamiento por vía intravenosa eran causados por endotoxinas de bacterias gramnegativas.

## 4.3. Formas farmacéuticas estériles de administración parenteral

### 4.3.1. Viales estériles

Son soluciones o suspensiones estériles de medicamentos en agua, aceite u otro vehículo, destinadas a ser administradas por vía parenteral y envasados en recipientes que conservan la esterilidad del contenido. Deben cumplir los siguientes requisitos: ser estéril, no contener pirógenos y no llevar impurezas mecánicas. Por todo ello, la elaboración de estas formas farmacéuticas requiere un máximo cuidado, siempre en la zona de trabajo estéril, bajo campana de flujo laminar horizontal.

### 4.3.2. Jeringas precargadas

Contienen soluciones para administración parenteral dispuestas para su aplicación inmediata. Se prepararán en campana de flujo laminar horizontal, guardando en cada momento las condiciones de esterilidad.

### 4.3.3. Nutrición parenteral

Son soluciones estériles de nutrición artificial envasadas en bolsas y destinadas a cubrir los requerimientos dietéticos de cada enfermo de forma individualizada. Está indicada cuando sea imposible la administración de alimentos por vía oral o frente enfermedad gastrointestinal que impida la nutrición enteral y en aquellos pacientes cuya situación catabólica aconseje suplementar la alimentación oral, sin que sea factible hacerlo por vía enteral. Se administran a ritmo continuo durante las 24 horas del día, aunque en los casos que sea necesario se pueden administrar en períodos cíclicos de 8-16 horas comenzando y acabando a ritmo más lento. Puede administrarse por vía central o periférica.

Cuando llega a la Farmacia una fórmula nueva, se debe efectuar una revisión exhaustiva consultando formularios, farmacopeas y bibliografía que avalen su forma de elaboración. Además, se requerirá la aprobación del Jefe del Servicio de farmacia, que será el firmante de la Ficha de Elaboración y Control.

#### 4.4. Ventajas de la vía parenteral

Dentro de las formas de administración de fármacos, la vía parenteral es la más utilizada en el ambiente hospitalario. Se la utiliza:

1. En casos de urgencia, cuando es necesario un efecto inmediato o, incluso, instantáneo.
2. Cuando se quiere evitar la destrucción o la inactivación de los principios activos a causa de los jugos digestivos o por las condiciones particulares de las mucosas.
3. En el caso de que el principio activo no se absorba por las mucosas gástrica o intestinal.
4. Cuando el principio activo presenta un efecto de primer paso muy importante.
5. Si se quiere minimizar ciertos efectos secundarios del principio activo sobre el sistema digestivo.
6. Cuando la administración oral se ve imposibilitada por vómitos u obstrucción intestinal.
7. Cuando se quiere asegurar una absorción íntegra de la dosis administrada.
8. En el caso de que no puedan ser utilizadas otras vías de administración, ya sea por motivos fisiológicos o por la imposibilidad de cooperación por parte del paciente.
9. Para obtener niveles plasmáticos predeterminados y constantes en el tiempo durante períodos más o menos prolongados.
10. Cuando es necesario controlar algún parámetro farmacocinético como el tiempo de inicio de la acción, la concentración del principio activo en distintos tejidos o la velocidad de administración.

#### 4.5. Vías existentes en la administración parenteral:

**4.5.1. Intradérmica (ID):** el medicamento se inyecta en la dermis, inmediatamente debajo de la epidermis. La cantidad a administrar no debe ser mayor de 0.1 mL y la absorción es lenta. Tras la inyección aparece una pequeña ampolla o roncha en el sitio de aplicación. Cuando se utiliza esta vía para pruebas de hipersensibilidad, el paciente puede sufrir un shock anafiláctico severo. Esto requerirá la inmediata administración de adrenalina y otras técnicas de reanimación.

**4.5.2. Subcutánea (SC):** el medicamento se inyecta en el tejido conjuntivo laxo situado debajo de la piel con aguja en un ángulo de 90° en cantidades que oscilan de 0,5 a 2 mL. Su utilización requiere la rotación de las zonas de punción para evitar abscesos o atrofia de la grasa subcutánea.

**4.5.3. Intramuscular (IM):** El medicamento se inyecta en el tejido muscular. Los puntos de inyección varían de acuerdo con la cantidad máxima de administración; una inyección de 3 mL se considera segura en la mayoría de los casos. Cuando se emplea esta vía, se deben tomar en cuenta las siguientes consideraciones:

La zona de elección para la punción y el tamaño de la aguja dependerá del desarrollo muscular del paciente:

- Deltoides
- Dorso-glúteo
- Vasto Externo

Se debe aspirar siempre para comprobar que la aguja no ha pinchado un vaso.

**4.5.4. Endovenosa (EV) ó Intravenosa (IV):** Inyección en la luz de una vena (Pág. 20).

### 5. Administración Endovenosa (EV) ó Intravenosa (IV):

Introduce la preparación por inyección en la luz de una vena. Los principios activos así administrados producen un efecto terapéutico muy rápido en comparación con el de otras vías de administración; debido a que el principio activo es administrado directamente en el torrente circulatorio y se obvia la etapa de absorción. Permite, así, niveles plasmáticos con una exactitud y una rapidez imposible de obtener por otras rutas. En situaciones de emergencia, la administración intravenosa puede ser un procedimiento que permita la acción rápida del fármaco adecuado; sin embargo, una vez que el principio activo se ha administrado por esta vía, no puede ser retirado y, en caso de reacción adversa, no es posible eliminarlo fácilmente de la circulación.

Aunque muchas superficies de las venas son adecuadas para esta vía, las venas de la región antecubital (situadas frente al codo) son las que generalmente se seleccionan; la inyección debe hacerse lentamente para que las soluciones sean diluidas por el flujo sanguíneo. Los fármacos administrados por esta vía suelen estar en solución acuosa; deben mezclarse bien con la sangre circulante y no han de precipitar en contacto con ella. También se pueden administrar preparados en forma de emulsión O/W o de aceite en agua.

### 5.1. Formas de administración Intravenosa:

El tipo, cantidad y velocidad de la perfusión están determinados por los requerimientos fisiológicos del paciente. Puede ser:

**5.1.2. Intravenosa directa:** caracterizada por la administración directa de los medicamentos a la vena, o a través de un punto de inyección del catéter o equipo de infusión. Dependiendo del tiempo de duración de la administración, se denomina "bolo" si dura menos de un minuto e intravenosa lenta si dura de dos a cinco minutos.

#### 5.1.3. Intravenosa por perfusión:

- a) Perfusión Intermitente: se utiliza esta técnica en caso de que los medicamentos se inyecten a través de un equipo infusor directamente o disueltos en sueros de pequeño volumen. La duración de la administración oscila entre quince minutos a varias horas.
- b) Perfusión Continua: cuando el tiempo de infusión es continua (24 horas o más). Para ello se utilizan soluciones de gran volumen como diluyentes o bombas de infusión continua.

**Tabla 1: Comparación entre los diferentes tipos de administración Intravenosa (7)**

MÉTODO	TIEMPO (min.)	VOLUMEN (ml)	VELOCIDAD (ml/min.)
IV directa	3 – 10	10	0,5 - 1,0
IV intermitente	15 – 120	50 - 250	2,0 - 3,5
IV continua	240	500	1,7 - 2,5

### 5.2. Desventajas de emplear la vía intravenosa (IV):

5.2.1. Alto costo

5.2.2. Mayor tiempo del personal empleado en la reconstitución y administración de medicamentos

5.2.3. Mayor riesgo de iatrogenia

5.2.4. Mayores complicaciones:

**5.2.4.1. Extravasación:** paso del líquido que se perfunde a los tejidos circundantes. Efectos: tirantez en la zona de punción, inflamación, dolor, sensación de quemazón local, palidez y limitación de la movilidad. Sustancias hipertónicas, extremadamente ácidas o alcalinas producen mayor irritación.

**5.2.4.2. Sepsis:** una vez atravesada la piel existe un peligro potencial de contaminación microbiana. La fuente de contaminación puede ser el fármaco, el sistema de administración o la piel del paciente.

**5.2.4.3. Embolia gaseosa:** la prevención depende de la habilidad para eliminar el aire del equipo intravenoso.

**5.2.4.4. Flebitis postperfusión:** inflamación de la vena utilizada para la perfusión intravenosa. Síntomas: enrojecimiento que sigue el curso de la vena, con dolor, calor y edema en la zona de punción.

**5.2.4.5. Espasmo venoso:** causado por un dolor que sube por el brazo, es provocado por la administración de soluciones irritantes frías, viscosas, o con un ritmo rápido de perfusión.

### 5.3. Elección de la vía venosa:

Depende de factores como la capacitación del personal sanitario para su implementación y posterior control (Tabla 2).

**Tabla 2: Comparación entre las vías central y periférica(6)**

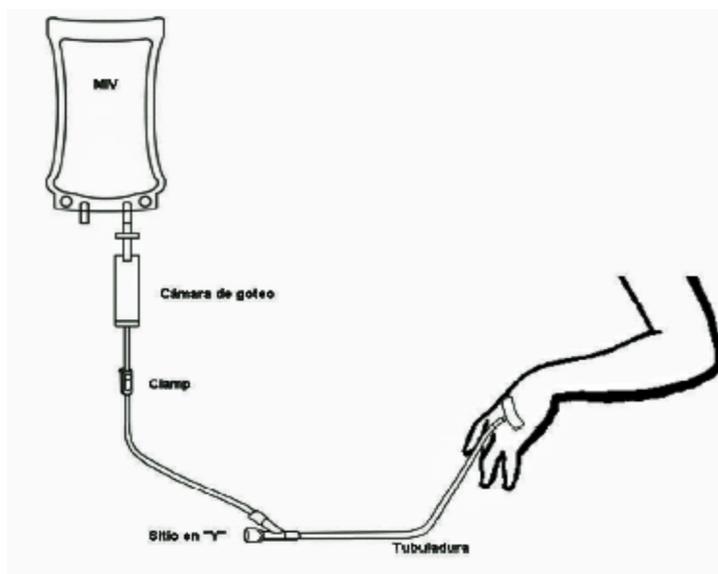
	VÍA PERIFÉRICA	VÍA CENTRAL
<b>DEFINICIÓN</b>	Vena superficial canalizada por aguja o catéter de corta longitud, cuya punta está situada extra torácicamente. Se utiliza para la perfusión de líquidos isotónicos.	La punta del catéter está en la desembocadura de la vena cava superior. Se la puede abordar desde una vena periférica o una vena de grueso calibre.
<b>ACCESO</b>	Fácil	Requiere experiencia
<b>COMPLICACIONES</b>	Frecuentes	Graves
<b>BIODISPONIBILIDAD</b>	No asegurada	Asegurada
<b>ALTOS FLUJOS</b>	Posibles	No posibles
<b>SEGURIDAD</b>	Inestable	Estable

#### 5.4. Equipos de administración parenteral:

Los equipos de administración empleados para vía IV deben ser: estériles, libres de pirógenos y descartables.

Componentes básicos:

- Pico de plástico para perforar el recipiente
- Cámara de goteo para atrapar el aire y permitir el ajuste de flujo
- Tubuladura
- Clamp ajustable (rodillo)
- Aguja rígida o adaptador para catéter
- Sitio de inyección en "Y", vía de acceso adicional

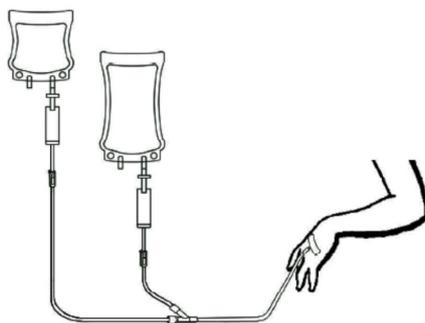


Para el tratamiento antibiótico de infecciones mixtas, por ejemplo, en donde participan flora aerobia y anaerobia, se emplean combinaciones de principios activos frente a estos gérmenes. Es una práctica habitual que estos fármacos se administren por una misma vía intravenosa. Esto responde a múltiples causas como ser:

- \_ Faltas de puntos de inyección, especialmente en neonatología.
- \_ Disminución en el tiempo utilizado por enfermería.
- \_ Menor número de equipos de perfusión empleados.
- \_ Movilidad del paciente.

##### 5.4.1. Administración en paralelo o "piggy back":

Es el goteo intermitente de una segunda solución a través de un sitio de venopunción de un sistema IV primario estable.



## 6. Mezclas intravenosas (MIV)

Son preparaciones extemporáneas que se obtienen a partir de la incorporación de medicamentos de uso intravenoso (aditivos) a envases que contienen soluciones para fluidoterapia IV (vehículo) empleando técnicas asépticas en un ambiente limpio, no contaminado.

### 6.1. Requisitos de las MIV:

- Cumplir con los requisitos farmacotécnicos adecuados al paciente, exentos de contaminantes microbiológicos, pirógenos, tóxicos y de partículas materiales.
- Garantizar que los aditivos agregados no pierdan más del 10% de su actividad terapéutica desde que se efectúa la preparación hasta que finaliza la administración al paciente.
- Ser terapéuticamente adecuadas a cada paciente en particular, de modo tal que contengan los medicamentos prescritos en las concentraciones correctas para garantizar la máxima seguridad y efectividad terapéutica.
- Tener identificación del paciente y del contenido con datos de conservación, caducidad, horario de administración y velocidad de perfusión.
- Realizar, en conjunto con el Equipo de Salud el seguimiento de los tratamientos que presenten características especiales de complejidad, incompatibilidad o estabilidad.

### 6.2. Fluidos intravenosos

Los líquidos IV son soluciones estériles de sustancias químicas simples tales como azúcares, aminoácidos o electrolitos, que pueden ser fácilmente transportadas por el sistema circulatorio y asimiladas. Se incluyen en el grupo de productos estériles y se denominan parenterales de gran volumen cuando tienen 100 ml o más.

#### Usos de los fluidos IV:

- Corrección de las alteraciones del equilibrio hidrolítico.
- Corrección de alteraciones de los líquidos corporales (reposición de líquido)
- Como vehículo para la administración de otras sustancias farmacológicas.

### 6.3. Aditivos IV

Medicamentos envasados en ampollas o frasco-ampollas o sólidos estériles, estos últimos se reconstituyen con un diluyente adecuado antes de agregarlos al fluido IV.

Tabla 3: Tipos de FIV y sus características<sup>(6)</sup>

FIV	Concentración (% P/V)	pH	Uso terapéutico	Presentación (ml)	Laboratorios
<b>Solución de dextrosa en agua (isotónica)</b>	Dextrosa 5	3,5 - 6,5	Reposición de líquidos y nutrientes	100, 250, 500, 1000	Apolo, Rigeclin, Inpar, Fidex, Rivero, Baxter, Roux, Ocefa, Landi
<b>Soluciones de dextrosa en agua (hipertónica)</b>	Dextrosa 10, 20, 25, 30, 40, 50, 60, 70	3,5 - 6,5	Reposición de líquidos y nutrientes	100, 250, 500, 1000, 2000	Ocefa, Rivero, Landi, Apollo, Fidex, Rigeclin, Baxter, Roux
<b>Solución fisiológica Cloruro de sodio (salina)</b>	NaCl 0,85 ó 0,9	4,5 – 7	Reposición de líquidos y electrolitos	100, 250, 500, 1000, 2000	Apolo, Rigeclin, Rivero, Baxter, Inpar, Fidex, Roux, Ocefa
<b>Solución de dextrosa en solución fisiológica</b>	Dextrosa 2,5 NaCl 0,45	3,5 – 6,5	Reposición de líquidos y nutrientes y electrolitos	1000	Rivero
	Dextrosa 5 NaCl 0,9			100, 250, 500, 1000	Apolo, Fidex, Rigeclin, Roux, Ocefa, Rivero, Baxter
	Dextrosa 10 NaCl 0,9			500	Fidex, Rigeclin, Roux, Ocefa, Rivero, Parsol
<b>Solución de Ringer</b>	CaCl <sub>2</sub> 0,03 KCl 0,03 NaCl 0,86	5,0 – 7,5	Reposición de líquidos y electrolitos	250, 500, 1000	Apolo, Rigeclin, Inpar, Fidex, Baxter, Roux, Ocefa, Rivero
<b>Solución de Ringer con Lactato</b>	CaCl <sub>2</sub> 0,02 KCl 0,03 NaCl 0,60 Lactato de sodio 0,31	6,0 – 7,5	Alcalinizador sistémico. Reposición de líquido y nutrientes	250, 500, 1000	Apolo, Rigeclin, Inpar, Fidex, Baxter, Roux, Ocefa
<b>Azúcar invertido en agua</b>	Dextrosa 5,79 Levulosa 5,26	4,0	Reposición de líquido y nutrientes		Rivero
	Dextrosa 2,9 Levulosa 2,63				

#### 6.4. Unidad de mezclas intravenosas

La Unidad de Mezclas Intravenosas (UMIV) es el lugar donde se recibe la prescripción, se elaboran, acondicionan y distribuyen las mezclas intravenosas (MIV). Se ha documentado suficientemente en la bibliografía internacional su efectividad en relación con el costo. El objetivo principal de las mismas, es garantizar la seguridad y eficacia de la terapia intravenosa (TIV) aplicada a los pacientes hospitalizados y ambulatorios generando un importante ahorro de medicamentos, ya que la preparación centralizada en el mismo tiempo y espacio, así como el conocimiento de las estabilidades de las drogas en solución, permite la reutilización de los remanentes, bajo condiciones apropiadas de esterilidad (cabina de flujo laminar, CFL).

A fines de la década del 60, nació en los farmacéuticos de los hospitales estadounidenses la idea de crear UMIV dependientes del Servicio de Farmacia, con la certeza que la preparación de las MIV es una actividad farmacéutica; conforman en la actualidad el mejor sistema establecido para llevarla a cabo, siendo indispensable el seguimiento y el control de la terapéutica junto al equipo de salud.

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) “la integración del farmacéutico de hospital al equipo asistencial es un proceso irreversible en países como EE.UU., Canadá y muchos de Europa. En América Latina, esta modalidad se va imponiendo en algunas áreas de los Servicios Farmacéuticos”. (1)

#### 6.4.1. Pre-requisitos para implementar una UMIV

- Contar en el hospital con el SDMDU (Sistema de distribución de medicamentos en dosis unitarias)
- Contar con un manual de normas y procedimientos que desarrolle aspectos como la ubicación, distribución física y equipamiento técnico, horario de trabajo, personal necesario, programas de entrenamiento, controles físicos, químicos y microbiológicos, etc.

**Tabla 4: Razones que justifican el establecimiento de una UMIV<sup>(6)</sup>**

ASPECTOS	RAZONES
<b>Terapéuticos</b>	Mejora el conocimiento del uso de los medicamentos. Incremento de la eficiencia y establecimiento de protocolos. La normalización de la preparación de MIV conlleva un menor riesgo de aparición de determinados efectos adversos, aumenta la participación del farmacéutico en la individualización posológica e integración en el equipo asistencial.
<b>Técnicos</b>	Asegura la asepsia en la elaboración de MIV. Sistematiza la preparación (dosis y dilución correctas). Eleva el nivel técnico de la administración de medicamentos.
<b>Económicos</b>	Posibilita contar con el stock de medicamentos de acuerdo a necesidades reales. Permite la reutilización de MIV no administradas. Disminuye el gasto en medicamentos y material descartable.

#### 6.4.2. Ventajas que presenta el contar con una UMIV:

- Reducción de efectos adversos y errores de medicación.
- Elaboración de MIV bajo condiciones controladas y definidas.
- Protección del personal y del medio ambiente; al trabajar con una campana de flujo laminar (CFL), la cual evita la inhalación involuntaria que se produce como consecuencia de la aerosolización de la droga durante el proceso de reconstitución.
- Posibilidad de normalización de la terapia IV con individualización posológica.
- Seguimiento farmacoterapéutico de la terapia IV (Tabla 5).

Tabla 5: Objetivos y requisitos de las UMIV<sup>(6)</sup>

OBJETIVO	ACTIVIDADES	REQUISITOS DE LA UMIV		
Garantizar la seguridad y eficacia de la terapéutica intravenosa administrada a los pacientes hospitalizados	Preparación y control de las Mezclas IV: Recepción de la prescripción médica Revisión farmacéutica Realización de cálculos y etiquetas para la elaboración de MIV.  Datos que debe contener la etiqueta: Nombre del paciente Ubicación: servicio y cama Número de HC Fecha de elaboración de la MIV y caducidad Aditivos y Fluidos IV que contiene Ritmo de infusión: gotas/minuto o ml/hora  Observaciones: - acondicionamiento - distribución y control - control microbiológico - limpieza de la campana de flujo laminar y área estéril	Materiales	Área física y equipamiento	Depósito de medicamentos y materiales. Oficina técnica. Laboratorio para la elaboración y acondicionamiento de las MIV.
			Medicamentos IV	Empleados como aditivos, pueden ser: antibióticos, citostáticos, analgésicos, antivirales, etc.
			Fluidos IV	(Ver página 19)
			Material auxiliar de curación y biomédico	Jeringas de 1 a 60 ml, agujas de diferentes tamaños, filtros de 0,22 y 0,45 micras, gasa estéril y tela adhesiva, guantes estériles, agujas con filtros, etc.
		Humanos	Farmacéuticos, Técnicos y/o enfermeras. Persona para limpieza	
Financieros	Costos de instalación y de equipamiento. Recursos necesarios para garantizar el normal funcionamiento de la unidad.			

## 7. Elaboración aséptica

### 7.1. Zonas limpias

La elaboración aséptica se lleva a cabo en las denominadas “zonas limpias”. Es necesario contar con un número mínimo de salas para la fabricación de productos estériles: entrada de personal y materiales a través de las esclusas, sala para la preparación de los componentes, sala para la preparación del producto, sala de llenado y sala de esterilización. La distribución de estas dependencias puede variar en función del tipo de especialidades y formas farmacéuticas con que se trabaje. En lo referente al límite de contaminación requerido, éste solamente se establece en las salas de preparación y llenado; no existe una limitación concreta para el resto de las salas.

#### 7.1.2. Cámara de flujo laminar

El flujo de aire laminar se puede definir como el desplazamiento del aire dentro de un recinto a velocidad uniforme y a lo largo de líneas paralelas. Estas líneas pueden ser horizontales o verticales con respecto a la base de la cabina y así se habla de “flujo laminar horizontal” o “flujo laminar vertical”. Aunque, en teoría, en un flujo de aire laminar no deben producirse turbulencias, en la práctica es imposible evitar que tengan lugar pequeñas turbulencias en los laterales de la corriente de aire y, por ello, actualmente se tiende a utilizar el término “flujo de aire unidireccional” para hacer referencia a estos sistemas de movimiento de aire. Las cabinas de flujo laminar (CFL) se instalan en aquellas zonas de una sala estéril convencional donde se precisa una protección especialmente eficaz. Estas cabinas contienen prefiltros, ventiladores y filtros HEPA, que pueden ser instalados tanto horizontalmente como verticalmente, de manera que la mesa de trabajo, con flujo de aire laminar, se sitúa bien en frente (CFL horizontal) o bien debajo (CFL vertical) del filtro HEPA. En el Hospital Interzonal General de Agudos “Vicente López y Planes”, se emplea la cabina de flujo laminar horizontal para la preparación de las jeringas precargadas.

Se debe recordar que los movimientos, tanto mecánicos como humanos, dentro de estas zonas de trabajo, deben ser los imprescindibles y lo más lentos posibles, con el fin de minimizar la aparición de torbellinos de aire.



### 7.2. Clasificación de productos estériles según niveles de riesgos:

La ASHP (Sociedad Americana de Farmacéuticos de Hospital) clasifica los productos estériles en tres niveles de riesgo determinados por: RIESGO POTENCIAL SI SE INTRODUCE CONTAMINACIÓN (Tabla 6).

**Tabla 6: Niveles potenciales de riesgo de productos estériles<sup>(6)</sup>**

	<b>CARACTERÍSTICAS BÁSICAS</b>	<b>LOCALES Y EQUIPAMIENTO</b>
<b>Nivel I</b>	<p>1)a. Productos almacenados a temperatura ambiente y administrados completamente dentro de 28 horas de su preparación.</p> <p>1)b. Productos almacenados refrigerados por 7 días o menos y administrados a un paciente dentro de un periodo de 24 horas.</p> <p>1)c. Productos congelados por 30 días o menos y administrados dentro de las 24 horas.</p> <p>2)a. Productos estériles para un solo paciente, sin conservantes.</p> <p>2)b. Lotes con conservantes para ser administrados a más de un paciente.</p> <p>3) Productos preparados por transferencia aséptica en un sistema cerrado a partir de componentes estériles, no pirogénicos a un envase estéril.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pileta para lavado de manos con agua caliente y fría.</li> <li>- Heladera y freezer.</li> <li>- Área controlada con pisos lavables y de materiales no porosos.</li> <li>- Campana de flujo laminar clase 100 (certificada cada 6 meses); cuya limpieza y desinfección debe realizarse a intervalos regulares.</li> <li>- Área de procesado de las prescripciones y de la documentación, fuera del área crítica.</li> </ul>
<b>Nivel II</b>	<p>Productos almacenados por tiempos mayores a los casos 1 y 2.</p> <p>Lotes preparados sin conservantes cuyo uso sea para más de un paciente.</p> <p>Varios ingredientes estériles combinados por sistema cerrado de transferencia aséptica subdivididos en múltiples dosis para administrar a varios pacientes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Campana de flujo laminar clase 100. Área limpia clase 100.000 con presión positiva.</li> <li>- Protocolos para limpieza y desinfección de todas las superficies de trabajo; programa escrito de supervisión ambiental, especificando los límites de aceptabilidad. Muestreo del aire y de las superficies.</li> <li>- Antesala separada del área limpia.</li> </ul>
<b>Nivel III</b>	<p>Preparados con ingredientes, envases o equipos no estériles.</p> <p>Preparados combinando múltiples ingredientes (estériles o no) en un sistema abierto de transferencia, seguido de esterilización o filtración y dividido en varias dosis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Campana de flujo laminar clase 100 en área limpia; clase 10.000 o Área limpia; clase 100 sin campana con presión positiva. Antesala separada del área limpia, clase 100.000.</li> <li>- Supervisión microbiológica del medio ambiente y superficies de trabajo; protocolos para limpieza, calibración, esterilización y uso de los equipos.</li> </ul>

## 8. Jeringas Precargadas

### 8.1. Preparación

Una vez recibidas las órdenes médicas, el farmacéutico realiza sobre cada una de ellas el proceso de interpretación farmacéutica. Posteriormente, el técnico realiza la reconstitución y preparación de la dosis terapéutica en la cabina de flujo laminar, mediante técnica aséptica y según los protocolos de preparación establecidos en la unidad. Cada dosis abandona el flujo laminar perfectamente cerrada y rotulada, lista para ser administrada. Las dosis son entregadas en la unidad de enfermería; una vez verificada la concordancia entre la dosis recibida y la orden médica procede a su administración al paciente.



Así, en el año 1998, se comenzó el proyecto de Dosis Unitarias de Antibióticos por Vía Parenteral (DUAVP) bajo el sistema de jeringas precargadas en los servicios de Neonatología, Pediatría y Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP). De esta manera cada paciente recibiría el medicamento correcto, en la dosis y posología adecuadas y bajo condiciones higiénico-sanitarias.

#### Recomendaciones:

- Tener en cuenta cuando se realiza la reconstitución y dilución del medicamento, el medio en el que se mantiene su estabilidad.
- Conocer y respetar la temperatura y tiempo de estabilidad de los medicamentos reconstituidos.
- Rotular los frascos con la fecha y la hora una vez reconstituidos.
- Elegir el sistema adecuado; por ejemplo sistema opaco, al abrigo de la luz, para la administración de anfotericina B.
- Lavar la vía antes y después de administrar los medicamentos.
- Homogenizar cuando se reconstituye y diluye a fin de posibilitar la disolución y evitar diferencias en la concentración del medicamento administrado.
- Respetar los tiempos de perfusión ya que de esa forma se evitan las reacciones alérgicas y sobredosis.
- Utilizar preferentemente la vía intravenosa lenta o intermitente antes que en “bolo” para evitar el shock por incremento rápido de la concentración plasmática o concentraciones tóxicas.
- Siempre chequear la dosis, frecuencia, medio en que se reconstituye y se diluye, compatibilidad y estabilidad.
- Evitar la administración en “bolo” de drogas vasoactivas.
- Cuidar las vías periféricas de sustancias irritantes por su tonicidad y osmolaridad.
- Mezclar suavemente una vez reconstituido o diluido para asegurar una solución homogénea y evitar riesgo de sobredosificación durante la primera etapa de perfusión.

### 8.2. Normas generales en la preparación de formas farmacéuticas inyectables:

Los medicamentos inyectables pueden encontrarse dentro de dos tipos de recipientes de cristal: ampollas y viales.

**8.2.1. a)** Las ampollas son recipientes contenedores de forma generalmente cilíndrica y que se caracterizan por tener un cuello largo que presenta una constricción en su base. Constituyen un sistema cerrado que, una vez roto el cuello, pasan a ser un sistema abierto y el líquido se puede aspirar fácilmente.



**8.2.2. b)** Los viales son recipientes contenedores de forma cilíndrica que tienen un cuello corto coronado por un tapón de caucho resistente, y por fuera de este existe un capacete de aluminio que lo protege. Los viales constituyen un sistema cerrado por lo que, para poder extraer sin dificultad su contenido, se debe de inyectar previamente en su interior, a través del tapón de caucho, un volumen de aire igual al volumen de la sustancia a ser extraída.



Ambos recipientes tienen dimensiones y características especiales que dependen de la cantidad y tipo de sustancia que van a contener. Los medicamentos parenterales, por tanto, pueden presentarse en forma líquida para una administración directa o en forma de polvo liofilizado ya sea suelto o prensado para ser mezclado con un disolvente. Es necesario leer las instrucciones, con el fin de conocer el procedimiento que debe aplicarse para realizar la mezcla, la cantidad de disolvente requerida, la posibilidad de desechar o no parte de este, cuál es su composición, etc.

### 8.3. Procedimiento de carga de un medicamento inyectable a partir de una ampolla:

- Golpear suavemente la parte superior de la ampolla, con el fin de que todo el contenido pase a la parte inferior del recipiente y colocar una gasa estéril alrededor del cuello de la ampolla para evitar posibles cortes. La gasa debe estar embebida en alcohol de 70°, para evitar posibles contaminaciones por apertura de dicho sistema cerrado.
- Sujetar la ampolla con la mano no dominante y con los dedos pulgar e índice de la otra mano, romper el cuello de la ampolla en dirección opuesta al operador.
- Insertar la aguja de la jeringuilla en el centro de la boca de la ampolla. Se debe evitar que la punta o el cuerpo de la aguja toquen el borde del procedimiento.
- Inclinar ligeramente la ampolla y aspirar el medicamento. Para movilizar el émbolo se debe utilizar las dos lengüetas que posee la jeringuilla.
- Una vez cargado el medicamento, sostener la jeringa con la aguja apuntando hacia arriba y golpear suavemente para favorecer el ascenso de las burbujas de aire que podrían haberse aspirado.
- Mover levemente hacia fuera el émbolo para asegurar que el líquido que puede haber quedado en la aguja, caiga al cuerpo de la jeringuilla.
- Empujar suavemente el émbolo hacia arriba para expulsar el aire, procurando que no se pierda el líquido.
- Cambiar la aguja de carga por la que se utilizará en el paciente. No se recomienda purgar la jeringuilla con esta última pues hay soluciones que al contacto con el metal, se cristalizan y obstruyen la aguja.



#### 8.4. Procedimiento de carga de un medicamento inyectable a partir de un vial con contenido líquido:

- Retirar la tapa metálica del vial y desinfectar con un agente apropiado la parte que queda expuesta.
- Cargar la jeringa con un volumen de aire equivalente al volumen de sustancia que se extraerá.
- Insertar la aguja por el centro del tapón de caucho e inyectar el aire en el vial sin dejar que el émbolo se retraiga. En este paso es necesario que el bisel de la aguja quede por encima del medicamento, evitando de esta manera la formación de burbujas y facilitando la extracción posterior del líquido.
- Tomar el vial con la mano no dominante y al mismo tiempo con la otra sujetar firmemente la jeringa y el émbolo.
- Invertir el vial y mantener la aguja en la misma posición con el fin de ésta quede cubierta por el líquido y se evite la aspiración de aire.
- La presión positiva del aire introducido llenará poco a poco la jeringa con el medicamento (la presión impulsa el líquido hacia la jeringuilla y desplaza el émbolo). De ser necesario, utilizar el émbolo para lograr una extracción total.
- Retirar la aguja del tapón del vial. Al realizar esta maniobra la presión existente puede dejar escapar líquido. Para evitarlo, se debe tener la precaución de volver a colocar el vial en su posición original.
- Una vez extraído el medicamento el procedimiento de carga ha concluido.

#### 8.5. Procedimiento de carga de un medicamento inyectable a partir de un vial liofilizado:

- Realizar el mismo procedimiento de carga con el disolvente.
- Introducir el disolvente en el vial que contiene el medicamento liofilizado.
- Homogenizar la solución sin agitar la mezcla, excepto en aquellos casos en que el fabricante señale lo contrario. La agitación puede formar espuma y producir cambios que pueden modificar su farmacodinámica. El método empleado generalmente es la rotación del recipiente entre las palmas de las manos hasta completa homogenización.
- Cargar la solución reconstituida nuevamente en la jeringuilla para administración al paciente.



#### 8.6. Errores en la preparación y administración:

Pueden llevar a la administración de una dosis incorrecta o potencialmente letal. Existen los siguientes tipos de errores:

**8.6.1. Errores relacionados con una inadecuada concentración, forma y tiempo de administración.** En general incluye cuadros de alergia, shock o toxicidad producidos por una rápida velocidad de infusión, alta concentración de la solución, inadecuada dilución, utilización de la vía incorrecta.

**8.6.2. Problemas de estabilidad:** los problemas de estabilidad pueden presentarse por incompatibilidad fármaco-fármaco, fármaco-solvente que puede llevar a la precipitación o pérdida de la actividad del medicamento; inadecuada elección del contenedor que puede dar origen a problemas de adsorción-absorción o degradación del principio activo; la inobservancia del tiempo y temperatura de conservación.

#### 8.7. Incompatibilidades:

Las incompatibilidades fisicoquímicas son interacciones que ocurren in Vitro entre un principio activo y otro componente del producto medicinal durante su preparación, almacenamiento o administración. Entre éstas, se encuentran las interacciones iónicas; la formación de complejos; la precipitación cuando se diluyen soluciones que contienen co-solventes; la precipitación por "salting-out"; etc. En caso de producirse alguna de ellas, es posible:

- \_ Causar efectos adversos.
- \_ Modificar la eficacia y la biodisponibilidad.

- \_ Inducir cambios en las propiedades fisicoquímicas y en la estabilidad.
- \_ Disminuir la aceptabilidad del producto.
- \_ Disminuir la conveniencia del uso del producto.

La compatibilidad de los medicamentos es de suma importancia para asegurar una adecuada terapia a los pacientes. Por lo tanto el conocimiento de este tema permite que la administración conjunta de fármacos se realice con eficiencia, seguridad y confiabilidad.

Las incompatibilidades se pueden producir entre:

- Medicamentos entre sí.
- Medicamentos y excipientes.
- Excipientes entre sí.
- Medicamentos y envases.
- Excipientes y envases.

#### **8.7.1. Tipos de incompatibilidad:**

Se clasifican arbitrariamente en: Físicas, Químicas y Terapéuticas.

**8.7.1.1. Incompatibilidades terapéuticas:** más conocidas como INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS. Ocurren in Vivo luego de la administración del medicamento y son interacciones a nivel farmacocinético y farmacodinámico.

**8.7.1.2. Incompatibilidades físicas:** son observables fácilmente y pueden detectarse por cambios en el aspecto de las mezclas. Por ejemplo: Cambio de color, Formación de gas, Formación de precipitado, etc.

#### **8.7.1.3. Incompatibilidades químicas**

#### **8.7.2. Aspectos a tener en cuenta para prevenir incompatibilidades:**

- pH del FIV y del aditivo
- Concentración del aditivo
- Tiempo de contacto
- Temperatura de conservación de las MIV
- Naturaleza del envase y los equipos de administración
- Orden de mezclado

## **9. Reconstitución y dilución de antibióticos**

### **9.1. Normas generales en la preparación de antibióticos**

Los antibióticos son un grupo de fármacos utilizados en la profilaxis y tratamiento de las infecciones. La elección del antibiótico adecuado y su correcta administración inciden en la calidad de vida del paciente, así como también en la duración de la internación y en el costo de la hospitalización.

La elección del antibiótico adecuado y la dosis a administrar es decisión y responsabilidad del médico. Generalmente los hospitales, entre ellos el Interzonal de Agudos "Vicente López y Planes", cuentan con protocolos elaborados y consensuados a través de reuniones en las comisiones del hospital. Dichas comisiones integradas por profesionales del sistema de salud del hospital (médicos de distintas especialidades, farmacéuticos, enfermeros, etc.) tienen como objetivo unificar criterios en cuanto a la selección de los antibióticos que serán utilizados, dosis, administración, costos, antibióticos restringidos para evitar el desarrollo de resistencia bacteriana, disminución de errores en la preparación y administración, etc.

El servicio de Farmacia debe posibilitar el cumplimiento de las normas de administración a través de la difusión de la información adecuada y necesaria. Las recomendaciones generales en la administración de antibióticos son:

- Verificar las indicaciones médicas: las cuales deben presentar las dosis (mg/Kg./día), la frecuencia, el medio de dilución y tiempo de infusión o velocidad de administración.
- Tener en cuenta las características del paciente y confirmar la corrección de la dosis según corresponda.
- Asegurarse de no superar la dosis máxima.
- Tener en cuenta que algunos antibióticos se comportan como ácidos y otros como bases.

El medio de dilución debe presentar un pH compatible que no desestabilice el antibiótico.

- No mezclar aminoglucósidos con betalactámicos.
- Respetar los intervalos y el tiempo de administración.
- Utilizar los fluidos correctos para la dilución.
- Revisar los solventes y contenedores utilizados con las drogas prescriptas.

En el caso de ajuste o restricción hídrica se diluye en la menor cantidad de volumen posible y debe perfundirse lentamente.

Antibióticos incompatibles con soluciones alcalinas: Ampicilina, Anfotericina, Cefotaxima, Cefuroxima, Ciprofloxacina, Ganciclovir, Imipenem, Penicilina G, Pentamidina.

Antibióticos incompatibles con calcio (cloruro y gluconato): Ampicilina, Cefuroxima, Anfotericina B, Cefalotina, Clindamicina, Fluconazol, Imipenem, Ceftazidima, Metronidazol, Ceftriaxona.

## 9.2. Estabilidad de las soluciones reconstituidas y sus diluciones

Entre los criterios básicos que hay que tener en cuenta para definir la calidad de los medicamentos, la estabilidad es objeto actualmente de una particular atención. Como consecuencia de ello, cuando se desarrolla una nueva forma de dosificación, es necesario llevar a cabo una evaluación en profundidad de sus características de estabilidad para asegurarse de que no plantea problemas al respecto o, en caso de que así sea, poder acudir a recursos tecnológicos capaces de dotarla de un período de validez suficientemente prolongado a fin de que resulte útil desde un punto de vista práctico.

**Tabla 7: Repercusiones potenciales de la inestabilidad de medicamentos<sup>(15)</sup>**

ESTABILIDAD	ASPECTOS DE INTERÉS	PROBLEMAS QUE PLANTEA
<i>Química</i>	Disolución Fase sólida	Disminución de dosis Formación de productos de degradación tóxicos
<i>Física</i>	Fase sólida	Modificación de características organolépticas y/o mecánicas
<i>Biofarmacéutica</i>	Formas de dosificación	Modificación de la biodisponibilidad del fármaco

Los procesos de *degradación química* de principios activos y, con menos frecuencia, de excipientes han sido objeto de numerosos estudios. Como consecuencia de la reducción del contenido en principio activo que de ella se deriva se puede producir una pérdida de eficacia terapéutica de la formulación. Cuando los productos de degradación son tóxicos, puede implicar, incluso, mayores riesgos para el paciente. Los problemas de *estabilidad física* suelen estar relacionados con alteraciones de esta naturaleza que experimentan los excipientes y que se reflejan en las propiedades mecánicas y en el aspecto de las formas de dosificación. Por último, la *estabilidad biofarmacéutica* hace referencia a las modificaciones en la biodisponibilidad de las que a veces van acompañadas las comentadas alteraciones de tipo físico. Los problemas derivados de una deficiente estabilidad biofarmacéutica pueden ir desde la pérdida de eficacia debida a una reducción en la biodisponibilidad del principio activo formulado en una forma de dosificación convencional, hasta la posible aparición de efectos tóxicos como consecuencia de la liberación de principio activo incorporado a una forma de liberación controlada, a velocidad mayor que la programada.

## 9.3. Factores que afectan a la estabilidad de fármacos en disolución:

- Temperatura
- pH
- Fuerza iónica y sales
- Composición del medio de disolución
- Presencia de tensoactivos

## 9.4. Mecanismos de degradación de fármacos:

**9.4.1. 1) Hidrólisis:** los principios activos susceptibles de sufrir procesos de hidrólisis son aquellos que tienen en su estructura grupos éster, amidas o lactamas. La hidrólisis es un proceso frecuentemente catalizado por hidrogeniones (catálisis ácida) o hidroxilos (catálisis básica), así como por otras especies ácidas y básicas presentes en los sistemas reguladores.

**9.4.2. 2) Oxidación:** la mayoría de los fármacos se emplea en su forma reducida, por lo que son susceptibles de sufrir procesos de oxidación en presencia de oxígeno. Es un proceso de pérdida de electrones por parte de la molécula.

**9.4.3. 3) Descomposición fotoquímica:** muchos compuestos son sensibles a la luz. Los mecanismos de fotodegradación son de gran complejidad, lo que justifica el hecho de que sólo unos pocos hayan

sido dilucidados completamente. La captación de luz por la molécula produce su activación, tras lo cual puede emitir energía diferente a la recibida (fenómeno denominado "fluorescencia" o "fosforescencia") o bien provocar la descomposición de las moléculas ("fotólisis").

**9.4.4. 4) Polimerización:** proceso por el cual dos o más moléculas de fármaco se unen para formar un complejo. Se produce durante el almacenamiento de soluciones acuosas concentradas de aminopenicilinas como, por ejemplo, ampicilina sódica. El enlace reactivo  $\beta$ -lactama de la molécula de ampicilina se abre al reaccionar la cadena lateral de una segunda molécula, formando un dímero. El proceso puede continuar y dar lugar a polímeros; estas sustancias poliméricas tienen propiedades antigénicas en animales y parece que desempeñan un papel importante en las reacciones alérgicas a la ampicilina en los seres humanos.

La estabilidad de las soluciones reconstituidas y diluidas depende de la temperatura a la cual se las conserva. Salvo que se especifique lo contrario, las mezclas deben guardarse a baja temperatura (2 – 8 °C) para evitar la contaminación bacteriana; siendo siempre deseable la administración del medicamento inmediatamente después de su preparación.

**Tabla 8: Estabilidad de antibióticos<sup>(8)</sup>**

DROGA	RECONSTITUCIÓN EN A.E.P.I.	DILUCIÓN EN D5%	ESTABILIDAD (Días)	
			5 °C	25 °C
Amikacina	250 mg/mL (premezclado)	0,25 a 5 mg/mL	60	1
Cefazolina	1g/5mL	10 a 20 mg/mL	10	1
Cefotaxima	1g/5mL	10 mg/mL	22	1
Ceftazidima	1g/5mL	1 a 40 mg/mL	7	1
Ceftriaxona	1g/5mL	10 a 40 mg/mL	10	3
Gentamicina	40 mg/mL	5,5 mg/mL	4	2
		0,6 a 1 mg/mL	30	30
Imipenem	(no mezclar antes de su uso)	2,5 a 5 mg/mL	2	10 horas
Penicilina G	0,5 millones UI/mL	10 a 100 mg/mL	14	3
Vancomicina	500 mg/mL	5 mg/mL	63	17

## 10. Objetivos

La salud es considerada un bien económico, puesto que cumple el principal requisito para serlo: estar disponible en cantidad inferior a la necesidad (o deseo) que tenemos de ella.

Cualquier intervención sanitaria (por ejemplo: programas preventivos, diagnósticos, intervenciones quirúrgicas, prescripción de medicamentos, etc.) forma parte de un proceso asistencial muy amplio que está orientado a mejorar la salud y/o el bienestar del paciente y de la sociedad en general. Así pues, parece lógico no escatimar en conocimientos y tecnologías para conseguirla y mantenerla; el problema aparece cuando tomamos conciencia de que los recursos disponibles son limitados.

Existen graves problemas de financiamiento del sistema de atención de la salud a nivel mundial con el consecuente aumento del gasto privado y la disminución de los recursos destinados a la asistencia farmacéutica. Esto es aún más notable en los países en vías de desarrollo en donde, además, se produce el desabastecimiento de los hospitales y centros de salud que atienden a los sectores más necesitados de la población. Los servicios públicos se caracterizan por una insuficiente disponibilidad de medicamentos, material médico-quirúrgico y otros insumos que influye negativamente sobre la calidad de la atención y la utilización de los servicios.

La evaluación económica se define como el *análisis comparativo de las acciones alternativas tanto en términos de costes como de beneficios*. Se utiliza como herramienta que facilita y racionaliza la toma de decisiones cuando se debe elegir entre varias intervenciones, programas o tecnologías sanitarias.

La aplicación de los conocimientos y técnicas de la farmacoeconomía al campo de los medicamentos permite centrar el análisis en el tratamiento de los problemas que plantea una adecuada prescripción, tanto desde el punto de vista de la efectividad en términos de salud, como de la eficiencia; es decir, de la

obtención de un beneficio social a un costo razonable. Por lo tanto, es una herramienta útil para medir los efectos que tienen las decisiones sobre los recursos disponibles y para cuantificar el impacto, en términos de salud, de una intervención sanitaria.

Puesto que toda evaluación se basa en la comparación, la evaluación económica de medicamentos podría definirse como la determinación de la eficiencia (relación entre costos y efectos) de un tratamiento farmacológico y su comparación con la de otras opciones, con el fin de seleccionar aquella con una relación costo/efecto más favorable.

El objetivo de este trabajo es realizar un análisis costo - efectividad de la preparación de jeringas precargadas de antibióticos en la Unidad de Mezclas Intravenosas (UMIV) del Servicio de Farmacia del Hospital Interzonal General de Agudos "Vicente López y Planes", en comparación con el sistema tradicional de distribución en dosis unitarias de antibióticos de administración parenteral en sus envases originales; con el fin de demostrar una reducción de costos, avance en la optimización del Servicio de Farmacia y la mejora de la calidad de la atención brindada al paciente hospitalizado.

Además, se evaluará el grado de aceptación del sistema por parte del servicio de enfermería a través de encuestas.

## 11. Materiales y métodos

### Análisis de costos:

- **11.1.1. Análisis Costo – Beneficio (ACB):** Consiste en identificar todos los beneficios obtenidos al aplicar un programa y comprobar si las consecuencias favorables justifican sus costes. A pesar de que permite comparar opciones muy distintas entre sí y con resultados múltiples, es el menos utilizado para la evaluación económica de medicamentos y tecnologías sanitarias, ya que es difícil la valoración de los efectos en salud en términos monetarios.

- **11.1.2. Análisis Costo – Eficacia (ACE):** Consiste en valorar los beneficios sanitarios obtenidos al aplicar un programa. Los resultados se expresan en unidades naturales o fisiológicas tales como: pacientes controlados, años de vida ganados, disminución de la incidencia de algún evento, etc. Permite escoger entre varias opciones el programa o medicamento óptimo (que no tiene por qué ser el menos costoso).

- **11.1.3. Análisis de Minimización de Costes:** Se utiliza si se pretende comparar únicamente los costes de dos programas o intervenciones cuyos resultados se han evidenciado iguales.

- **11.1.4. Análisis Costo – Utilidad (ACU):** Es semejante al ACE, pero teniendo en cuenta el punto de vista del paciente; así pues, los resultados se expresan en forma de *años de vida ajustados por calidad (AVAC)*.

Como vemos, los cuatro tipos de análisis únicamente se diferencian en la forma de medir y valorar los efectos en salud de las opciones estudiadas. La selección de uno u otro estará relacionada con el objetivo último del análisis económico; así pues, el ACB y el ACU permitirán comparar programas con efectos de salud muy diversos, no así el ACE que servirá para comparaciones mucho más restringidas, o sea, diferentes alternativas que aborden el mismo problema de salud.

El estudio se realizó durante el primer semestre del presente año.

Se trata de un análisis de minimización de costes, ya que se pretende comparar el gasto que implica la implementación de dos sistemas de distribución de antibióticos de administración parenteral diferentes. Se busca demostrar que el Sistema de Jeringas Precargadas ofrece evidentes beneficios frente al Sistema Tradicional y; al mismo tiempo, garantiza un considerable ahorro económico.

Se seleccionaron antibióticos de administración parenteral de uso frecuente en el hospital para el tratamiento de pacientes neonatos y pediátricos, que no presenten problemas de estabilidad (Ejemplo: Ampicilina, la cual sólo es estable diluida en solución de Dextrosa al 5% durante un período de 4 horas).

Entre ellos:

- Penicilina G Sódica (Fco amp de 3.000.000 UI/amp)
- Cefazolina (Fco amp de 1g, liofilizado)
- Cefotaxima (Fco amp de 1g, liofilizado)
- Ceftazidima (Fco amp de 1g, liofilizado)
- Ceftriaxona (Fco amp de 1g, liofilizado)
- Imipenem – Cilastatina I/V (Fco amp de 500mg + 500mg/amp, liofilizado)
- Amikacina (amp de 500mg/2mL)
- Gentamicina (amp de 80mg/2mL)
- Vancomicina (Fco amp de 1g, liofilizado)
- Anfotericina B (Fco amp de 50mg, liofilizado)

**11.2. Elementos que intervienen en el análisis de costos:****11.2.1. Sistema Tradicional de Distribución de antibióticos de administración IV:**

Se entiende como tal a la distribución en dosis unitarias de inyectables en su envase original (ampolla o vial). En este caso, la reconstitución y preparación de las dosis prescriptas se realiza “a cielo abierto” en las unidades de enfermería.

Para la correcta administración de los antibióticos se requiere:

- ampolla o vial
- jeringas plásticas descartables (5mL, 10mL, 20mL, 60mL)
- Gasas estériles y guantes
- Agujas
- Solución glucosada de Dextrosa 5% (Sachets x 100 – 500mL)
- Solución fisiológica de Cloruro de Sodio (Sachets x 10 – 500mL)

**11.2.2. Sistema de Distribución de antibióticos de administración IV bajo la modalidad de jeringas precargadas:**

La reconstitución y preparación de las dosis prescriptas se realiza en la Unidad de Mezclas Intravenosas (UMIV), bajo campana de flujo laminar.

Para la correcta administración de los antibióticos se requiere:

- ampolla o vial
- jeringas plásticas descartables (1mL, 5mL, 10mL, 20mL, 60mL)
- Gasas estériles y guantes estériles
- Alcohol 70°
- Agujas
- Cubre zapatos y barbijo
- Ropa estéril
- Papel Pouch y etiquetas
- Solución glucosada de Dextrosa 5% (Sachets x 100 – 500 – 1000mL)
- Solución fisiológica de Cloruro de Sodio (Sachets x 100 – 500 – 1000mL)

**Tabla 9: Precios de Licitación Pública (mayo de 2008)**

Penicilina G Sódica (Fco amp de 3.000.000 UI/amp)	4,16
Cefazolina (Fco amp de 1g, liofilizado)	4,00
Cefotaxima (Fco amp de 1g, liofilizado)	4,02
Ceftazidima (Fco amp de 1g, liofilizado)	4,85
Ceftriaxona (Fco amp de 1g, liofilizado)	3,35
Imipenem – Cilastatina I/V (Fco amp de 500mg + 500mg/amp, liofilizado)	46,03
Amikacina (amp de 500mg/2mL)	1,90
Gentamicina (amp de 80mg/2mL)	0,98
Vancomicina (Fco amp de 1g, liofilizado)	16,60
Anfotericina B (Fco amp de 50mg, liofilizado)	19,00
Solución glucosada de Dextrosa 5% (Sachets x 100 mL)	5,42
Solución fisiológica de Cloruro de Sodio (Sachets x 100 mL)	5,21
Agua estéril para inyectables (x 500 mL)	5,53
Jeringas descartables (1 mL)	0,0980
Jeringas descartables (5 mL)	0,1130
Jeringas descartables (10 mL)	0,1740
Jeringas descartables (20 mL)	0,2740
Jeringas descartables (60 mL)	0,6770
Agujas Hipodérmicas descartables (16x5)	0,0440
Agujas Hipodérmicas descartables (25x7)	0,0590

Agujas Hipodérmicas descartables (25x8)	0,0440
Agujas Hipodérmicas descartables (32x12)	0,0570
Guantes estériles (Medianos)	0,70
Barbijos	0,13
Cofias	0,13
Gasa Estéril	Pieza (40 x 1,60m): 52,40 Unidad (acondicionada en Unidad de Esterilización): 0,27
Papel Pouch de 10,00 cm x 200 m	Rollo: 140,00 Corte (30 cm aprox.): 0,21
Cubre calzado ( el par)	0,76
Camisolines estériles	6,85

### 11.3. Planillas y cálculos de los antibióticos utilizados

Para la realización del presente trabajo, se tendrán en cuenta las planillas de antibióticos que el Servicio de Farmacia recibe diariamente desde las salas con la prescripción médica correspondiente para cada paciente al cual se le deba administrar un tratamiento antiinfeccioso o profiláctico por vía intravenosa.

**Tabla 10: Planilla diaria de antibióticos de administración intravenosa**

Hospital Interzonal General de Agudos “Vicente López y Planes”					
PLANILLA DE ANTIBIÓTICOS					
SECTOR SOLICITANTE:			FECHA:		
APELLIDO Y NOMBRE	Nº HISTORIA CLÍNICA	Nº CAMA	PESO (en Kg.)	PRINCIPIO ACTIVO	POSOLOGÍA
FIRMA Y SELLO					(Médico Autorizado)

Para el cálculo del volumen de antibiótico diluido que debe contener cada jeringa precargada, se tuvo acceso al Protocolo de Mezclas Intravenosas; del cual se extrajeron los datos contenidos en las siguientes tablas:

**Tabla 11: Concentración de las soluciones madres de antibióticos empleadas en el H.I.G.A. “Vicente López y Planes”**

ANTIBIÓTICO	CONCENTRACIÓN	FLUIDO INTRAVENOSO	Neonatología	Pediatría
AMIKACINA	5 mg/mL	Solución de Dextrosa 5%	SI	SI
ANFOTERICINA B	0,1 mg/mL	Solución de Dextrosa 5%	SI	SI
CEFAZOLINA	40 mg/mL	Solución de Dextrosa 5%	SI	NO
CEFOTAXIMA	40 mg/mL	Solución de Dextrosa 5%	SI	NO
CEFTAZIDIMA	40 mg/mL	Solución de Dextrosa 5%	SI	NO
CEFTRIAXONA	40 mg/mL	Solución de Dextrosa 5%	SI	NO
GENTAMICINA	4 mg/mL	Solución de Dextrosa 5%	SI	SI
IMIPENEM	5 mg/mL	Sol. Fisiológica de Cloruro de sodio	SI	SI

PENICILINA G SÓDICA	500000 UI/mL	Solución de Dextrosa 5%	SI	SI
VANCOMICINA	5 mg/mL	Solución de Dextrosa 5%	SI	SI

NOTA: en pediatría, las Cefalosporinas (Cefazolina, Cefotaxima, Ceftazidima y Ceftriaxona), se diluyen en agua estéril para inyectables a una concentración de 200 mg/mL (Ej. un vial de 1g se reconstituye en 5mL de AEPI y se carga la jeringa con el volumen correspondiente a los mg prescritos para el paciente). En el resto de los casos, se toma una alícuota de la solución madre de concentración preestablecida.

**Tabla 12: Estabilidad de antibióticos (Protocolo de Mezclas Intravenosas del H.I.G.A. "Vicente López y Planes")**

ANTIBIÓTICO	ESTABILIDAD					
	A.E.P.I. (Refrigerado)	A.E.P.I. (T.A.)	D5% (Refrigerado)	D5% (T.A.)	S.F. (Refrigerado)	S.F. (T.A.)
Amikacina	-	-	60 días	24 horas	(no se emplea)	
Anfotericina B	7 días	24 horas	7 días	24 horas	(no compatible)	
Cefazolina	10 días	4 días	14 días	4 días	7 días	4 días
Cefotaxima	10 días	24 horas	5 días	24 horas	5 días	24 horas
Ceftazidima	7 días	24 horas	7 días	24 horas	7 días	24 horas
Ceftriaxona	3 días	24 horas	10 días	3 días	10 días	3 días
Gentamicina	-	-	7 días	24 horas	(no conocida)	
Imipenem	-	-	24 horas	4 horas	48 horas	10 horas
Penicilina G S	7 días	24 horas	7 días	24 horas	3 días	24 horas
Vancomicina	4 días	24 horas	30 días	17 días	30 días	24 días

Cálculos realizados: por ejemplo:

Paciente A) Amikacina:

$$1,290\text{kg} \times 15\text{mg/kg/día} = 19,35\text{mg/día} \quad (1 \text{ dosis diaria})$$

$$19,35\text{mg} / 5\text{mg/mL} = 3,9\text{mL}$$

(En una jeringa de 5mL, se cargan 3,9 mL de solución)

A	Neo
	Amikacina
	19,35mg
	D5% 3,9mL

P. B) Imipenem:

$$1,525\text{kg} \times 20\text{mg/kg/dosis} = 30,5\text{mg/dosis} \quad (3 \text{ dosis diarias})$$

B	Neo
	Imipenem 30,5mg
	SSF 6,1mL

P. C) Vancomicina:

$$1,290\text{kg} \times 10\text{mg/kg/dosis} = 12,9\text{mg/dosis} \quad (3 \text{ dosis diarias})$$

$$12,9\text{mg} / 5\text{mg/mL} = 2,6\text{mL}$$

C	Neo
	Vancomicina
	12,9mg
	D5% 2,6mL

P. D) Cefotaxima:

$$2,035\text{kg} \times 100\text{mg/kg/día} = 67,8\text{mg/dosis} \quad (3 \text{ dosis diarias})$$

$$67,8\text{mg} / 40\text{mg/mL} = 1,7\text{mL}$$

(En tres jeringas de 5, se cargan 1,7 mL de solución)

D	Neo
	Cefotaxima 67,8mg
	D5% 1,7mL

P. E) Penicilina G Sódica:

$$3,050\text{kg} \times 50000 \text{ UI/kg/día} = 152500 \text{ UI /dosis} \quad (2 \text{ dosis diarias})$$

$$152500 \text{ UI} / 50000 \text{ UI /mL} = 3,050\text{mL}$$

F	Neo
	Penicilina G
	152500 UI
	D5% 3,050mL

P. F) Ceftriaxona:  $1000 \text{ mg/día} / 200 \text{ mg/mL} = 5 \text{ mL}$  (1 dosis diaria)  
(El vial de 1 g. se reconstituye con 5 mL de agua estéril para inyectables (AEPI). La concentración final es de 200 mg/mL. En una jeringa de 5 mL, se cargan 5 mL de dicha solución).

--

P. G) Amikacina:  $70 \text{ mg/día} / 5 \text{ mg/mL} = 14 \text{ mL}$  (1 dosis diaria)  
(En una jeringa de 20mL, se cargan 14 mL de solución madre de amikacina de 5 mg/mL en D5%)

--

Nota: la sigla S10 representa a la sala de pediatría del HIGA "Vicente López y Planes"

#### Grado de aceptación de las jeringas precargadas por el personal de enfermería:

Se realizaron un total de 8 (ocho) encuestas a enfermeras/os de los servicios de neonatología y pediatría del Hospital Interzonal General de Agudos "Vicente López y Planes".

**Tabla 13: Encuesta al personal de enfermería**

Desde hace 10 años, se ha implementado el sistema de distribución de medicamentos de administración intravenosa, entre ellos antibióticos, bajo la presentación de "jeringas precargadas". Con el objetivo de realizar un estudio costo – beneficio sobre la preparación de las mismas, le agradeceríamos su participación en la siguiente encuesta:		
1) ¿Considera adecuado el empleo del sistema de distribución de antibióticos bajo esta modalidad en el hospital?	<b>SI</b>	<b>NO</b>
2) ¿Qué ventajas cree que puede aportar frente al sistema clásico? - Menor riesgo de contaminación - Ahorro considerable de tiempo - Simplificación de la tarea de la enfermera - Mayor aprovechamiento del contenido de ampollas y viales - Disminución de los errores de administración - Otras:		
3) ¿Qué desventajas considera que presenta?		
4) ¿Qué sugerencias haría para mejorar este sistema de distribución?		

## 12. Resultados

### Análisis de Costos

#### AMIKACINA (Neonatología)

	Sistema Descentralizado	Costos (SD)	Jeringas Precargadas	Costos (JP)
ampollas 500mg/2mL	114	216,6	17	32,3
sachets D5% x 100mL	269	1457,98	17	92,14
agua estéril para inyectables x 500mL	0	0	0	0
jeringas x 1mL	0	0	0	0
jeringas x 5mL	85	9,605	102	11,526
jeringas x 10mL	159	27,666	159	27,666
jeringas x 20mL	25	6,85	25	6,85
jeringas x 60mL	0	0	0	0
agujas para administración	269	15,871	0	0
agujas 32x12	0	0	98	5,586
agujas 16x5	0	0	269	11,836
barbijos	0	0	81	10,53
cubre calzado (par)	0	0	81	61,56
cofias	0	0	81	10,53
camisolines	0	0	81	554,85
gasas estériles	0	0	81	21,87
guantes estériles	81	56,7	81	56,7
papel pouch	0	0	269	56,49
<b>Total</b>		<b>1791,272</b>		<b>960,434</b>

#### AMIKACINA (Pediatria)

	Sistema Descentralizado	Costos (SD)	Jeringas Precargadas	Costos (JP)
ampollas 500mg/2mL	56	106,4	26	49,4
sachets D5% x 100mL	82	444,44	26	140,92
agua estéril para inyectables x 500mL	0	0	0	0
jeringas x 1mL	0	0	0	0
jeringas x 5mL	0	0	27	3,051
jeringas x 10mL	0	0	0	0
jeringas x 20mL	28	7,672	28	7,672
jeringas x 60mL	54	36,558	54	36,558
agujas para administración	82	3,608	0	0
agujas 32x12	0	0	68	3,876
agujas 16x5	0	0	82	3,608
barbijos	0	0	42	5,46
cubre calzado (par)	0	0	42	31,92
cofias	0	0	42	5,46
camisolines	0	0	42	287,7
gasas estériles	0	0	42	11,34
guantes estériles	42	29,4	42	29,4
papel pouch	0	0	82	17,22
<b>Total</b>		<b>628,078</b>		<b>633,585</b>

**ANFOTERICINA B (Neonatología)**

	<b>Sistema Descentralizado</b>	<b>Costos (SD)</b>	<b>Jeringas Precargadas</b>	<b>Costos (JP)</b>
ampollas 50mg	62	1178	23	437
sachets D5% x 100mL	99	536,58	23	124,66
agua estéril para inyectables x 500mL	0	0	0	0
jeringas x 1mL	0	0	0	0
jeringas x 5mL	0	0	0	0
jeringas x 10mL	24	4,176	24	4,176
jeringas x 20mL	70	19,18	70	19,18
jeringas x 60mL	0	0	28	18,956
agujas para administración	99	5,841	0	0
agujas 32x12	0	0	66	3,762
agujas 16x5	0	0	99	4,356
barbijos	0	0	43	5,59
cubre calzado (par)	0	0	43	32,68
cofias	0	0	43	5,59
camisolines	0	0	43	294,55
gasas estériles	0	0	43	11,61
guantes estériles	43	30,1	43	30,1
papel pouch	0	0	99	20,79
<b>Total</b>		<b>1773,877</b>		<b>1013</b>

**CEFAZOLINA (Neonatología)**

	<b>Sistema Descentralizado</b>	<b>Costos (SD)</b>	<b>Jeringas Precargadas</b>	<b>Costos (JP)</b>
ampollas 1000mg	40	160	24	96
sachets D5% x 100mL	147	796,74	6	32,52
agua estéril para inyectables x 500mL	0	0	0	0
jeringas x 1mL	0	0	0	0
jeringas x 5mL	147	16,611	147	16,611
jeringas x 10mL	0	0	0	0
jeringas x 20mL	0	0	6	1,644
jeringas x 60mL	0	0	0	0
agujas para administración	147	8,673	0	0
agujas 32x12	0	0	34	1,938
agujas 16x5	0	0	147	6,468
barbijos	0	0	28	3,64
cubre calzado (par)	0	0	28	21,28
cofias	0	0	28	3,64
camisolines	0	0	28	191,8
gasas estériles	0	0	28	7,56
guantes estériles	28	19,6	28	19,6
papel pouch	0	0	0	0
<b>Total</b>		<b>1001,624</b>		<b>402,701</b>

**CEFAZOLINA (Pediatria)**

	<b>Sistema Descentralizado</b>	<b>Costos (SD)</b>	<b>Jeringas Precargadas</b>	<b>Costos (JP)</b>
ampollas 1000mg	530	2120	530	2120
sachets D5% x 100mL	1102	5972,84	0	0
agua estéril para inyectables x 500mL	0	0	6	33,18
jeringas x 1mL	28	2,744	28	2,744
jeringas x 5mL	1038	117,294	1038	117,294
jeringas x 10mL	36	6,264	36	6,264
jeringas x 20mL	0	0	0	0
jeringas x 60mL	0	0	0	0
agujas para administración	1102	48,488	0	0
agujas 32x12	0	0	93	5,301
agujas 16x5	0	0	1102	48,488
barbijos	0	0	93	12,09
cubre calzado (par)	0	0	93	70,68
cofias	0	0	93	12,09
camisolines	0	0	93	637,05
gasas estériles	0	0	93	25,11
guantes estériles	93	65,1	93	65,1
papel pouch	0	0	1102	231,42
<b>Total</b>		<b>8332,73</b>		<b>3386,811</b>

**CEFOTAXIMA (Neonatología)**

	<b>Sistema Descentralizado</b>	<b>Costos (SD)</b>	<b>Jeringas Precargadas</b>	<b>Costos (JP)</b>
ampollas 1000mg	115	462,3	108	434,16
sachets D5% x 100mL	506	2742,52	27	146,34
agua estéril para inyectables x 500mL	0	0	0	0
jeringas x 1mL	10	0,98	10	0,98
jeringas x 5mL	476	53,788	476	53,788
jeringas x 10mL	20	3,48	20	3,48
jeringas x 20mL	0	0	0	0
jeringas x 60mL	0	0	0	0
agujas para administración	506	29,854	0	0
agujas 32x12	0	0	104	5,928
agujas 16x5	0	0	506	22,264
barbijos	0	0	77	10,01
cubre calzado (par)	0	0	77	58,52
cofias	0	0	77	10,01
camisolines	0	0	77	527,45
gasas estériles	0	0	77	20,79
guantes estériles	77	53,9	77	53,9
papel pouch	0	0	506	106,26
<b>Total</b>		<b>3346,822</b>		<b>1453,88</b>

**CEFOTAXIMA (Pediatria)**

	Sistema Descentralizado	Costos (SD)	Jeringas Precargadas	Costos (JP)
ampollas 1000mg	1	4,02	1	4,02
sachets D5% x 100mL	1	5,42	1	5,42
agua estéril para inyectables x 500mL	0	0	0	0
jeringas x 1mL	0	0	0	0
jeringas x 5mL	1	0,113	1	0,113
jeringas x 10mL	0	0	0	0
jeringas x 20mL	0	0	0	0
jeringas x 60mL	0	0	0	0
agujas para administración	3	0,132	0	0
agujas 32x12	0	0	1	0,057
agujas 16x5	0	0	3	0,044
barbijos	0	0	1	0,13
cubre calzado (par)	0	0	1	0,76
cofias	0	0	1	0,13
camisolines	0	0	1	6,85
gasas estériles	0	0	1	0,27
guantes estériles	1	0,7	1	0,7
papel pouch	0	0	3	0,63
<b>Total</b>		<b>10,385</b>		<b>19,124</b>

**CEFTAZIDIMA (Neonatología)**

	Sistema Descentralizado	Costos (SD)	Jeringas Precargadas	Costos (JP)
ampollas 1000mg	15	72,75	12	58,2
sachets D5% x 100mL	15	81,3	3	16,26
agua estéril para inyectables x 500mL	0	0	0	0
jeringas x 1mL	6	0,588	6	0,588
jeringas x 5mL	7	0,791	7	0,791
jeringas x 10mL	2	0,348	2	0,348
jeringas x 20mL	0	0	3	0,822
jeringas x 60mL	0	0	0	0
agujas para administración	15	0,885	0	0
agujas 32x12	0	0	14	0,798
agujas 16x5	0	0	15	0,66
barbijos	0	0	11	1,43
cubre calzado (par)	0	0	11	8,36
cofias	0	0	11	1,43
camisolines	0	0	11	75,35
gasas estériles	0	0	11	2,97
guantes estériles	11	7,7	11	7,7
papel pouch	0	0	15	3,15
<b>Total</b>		<b>164,362</b>		<b>178,857</b>

**CEFTAZIDIMA (Pediatria)**

	<b>Sistema Descentralizado</b>	<b>Costos (SD)</b>	<b>Jeringas Precargadas</b>	<b>Costos (JP)</b>
ampollas 1000mg	97	470,45	97	470,45
sachets D5% x 100mL	126	682,92	0	0
agua estéril para inyectables (AEPI) x 500mL	0	0	1	5,53
jeringas x 1mL	0	0	0	0
jeringas x 5mL	120	13,56	120	13,56
jeringas x 10mL	6	1,044	6	1,044
jeringas x 20mL	0	0	0	0
jeringas x 60mL	0	0	0	0
agujas para administración	126	5,544	0	0
agujas 32x12	0	0	31	1,767
agujas 16x5	0	0	126	5,544
barbijos	0	0	31	4,03
cubre calzado (par)	0	0	31	23,56
cofias	0	0	31	4,03
camisolines	0	0	31	212,35
gasas estériles	0	0	31	8,37
guantes estériles	31	21,7	31	21,7
papel pouch	0	0	126	26,46
<b>Total</b>		<b>1195,218</b>		<b>798,395</b>

**CEFTRIAXONA (Neonatología)**

	<b>Sistema Descentralizado</b>	<b>Costos (SD)</b>	<b>Jeringas Precargadas</b>	<b>Costos (JP)</b>
ampollas 1000mg	29	97,15	16	53,6
sachets D5% x 100mL	58	314,36	4	21,68
jeringas x 1mL	0	0	0	0
jeringas x 5mL	46	5,198	46	5,198
jeringas x 10mL	12	2,088	12	2,088
jeringas x 20mL	0	0	4	1,096
jeringas x 60mL	0	0	0	0
agujas para administración	58	3,422	0	0
agujas 32x12	0	0	25	1,425
agujas 16x5	0	0	58	2,552
barbijos	0	0	21	2,73
cubre calzado (par)	0	0	21	15,96
cofias	0	0	21	2,73
camisolines	0	0	21	143,85
gasas estériles	0	0	21	5,67
guantes estériles	21	14,7	21	14,7
papel pouch	0	0	58	12,18
<b>Total</b>		<b>436,918</b>		<b>285,459</b>

**CEFTRIAXONA (Pediatría)**

	<b>Sistema Descentralizado</b>	<b>Costos (SD)</b>	<b>Jeringas Precargadas</b>	<b>Costos (JP)</b>
ampollas 1000mg	520	1742	520	1742
sachets D5% x 100mL	693	3756,06	0	0
agua estéril para inyectables x 500 mL	0	0	6	33,18
jeringas x 1mL	23	2,254	23	2,254
jeringas x 5mL	577	65,201	577	65,201
jeringas x 10mL	86	14,964	86	14,964
jeringas x 20mL	0	0	7	1,918
jeringas x 60mL	0	0	0	0
agujas para administración	693	30,492	0	0
agujas 32x12	0	0	124	7,068
agujas 16x5	0	0	693	30,492
barbijos	0	0	124	16,12
cubre calzado (par)	0	0	124	94,24
cofias	0	0	124	16,12
camisolines	0	0	124	849,4
gasas estériles	0	0	124	33,48
guantes estériles	0	86,8	124	86,8
papel pouch	0	0	693	145,53
<b>Total</b>		<b>5697,771</b>		<b>3138,767</b>

**GENTAMICINA (Neonatología)**

	<b>Sistema Descentralizado</b>	<b>Costos (SD)</b>	<b>Jeringas Precargadas</b>	<b>Costos (JP)</b>
ampollas 80mg/2mL	205	200,9	150	147
sachets D5% x 100mL	700	3794	30	162,6
jeringas x 1mL	0	0	51	4,998
jeringas x 5mL	0	0	592	88,896
jeringas x 10mL	0	0	87	15,138
jeringas x 20mL	0	0	0	0
jeringas x 60mL	0	0	0	0
agujas para administración	700	41,3	0	0
agujas 32x12	0	0	125	7,125
agujas 16x5	0	0	700	30,8
barbijos	0	0	95	12,35
cubre calzado (par)	0	0	95	72,2
cofias	0	0	95	12,35
camisolines	0	0	95	650,75
gasas estériles	0	0	95	25,65
guantes estériles	95	66,5	95	66,5
papel pouch	0	0	700	147
<b>Total</b>		<b>4102,7</b>		<b>1443,357</b>

**GENTAMICINA (Pediatria)**

	<b>Sistema Descentralizado</b>	<b>Costos (SD)</b>	<b>Jeringas Precargadas</b>	<b>Costos (JP)</b>
ampollas 80mg/2mL	367	359,66	330	323,4
sachets D5% x 100mL	176	953,92	66	357,72
jeringas x 1mL	0	0	0	0
jeringas x 5mL	131	14,803	6	0,678
jeringas x 10mL	46	8,004	6	1,044
jeringas x 20mL	0	0	14	3,836
jeringas x 60mL	0	0	150	101,55
agujas para administración	176	7,744	0	0
agujas 32x12	0	0	176	10,032
agujas 16x5	0	0	176	7,744
barbijos	0	0	110	14,3
cubre calzado (par)	0	0	110	83,6
cofias	0	0	110	14,3
camisolines	0	0	110	753,5
gasas estériles	0	0	110	29,7
guantes estériles	110	77	110	77
papel pouch	0	0	176	36,96
<b>Total</b>		<b>1421,131</b>		<b>1815,364</b>

**IMIPENEM (Neonatología)**

	<b>Sistema Descentralizado</b>	<b>Costos (SD)</b>	<b>Jeringas Precargadas</b>	<b>Costos (JP)</b>
ampollas 500mg	178	8193,34	36	1657,08
sachets SF x 100mL	260	1354,6	36	187,56
jeringas x 1mL	0	0	0	0
jeringas x 5mL	43	4,859	45	5,085
jeringas x 10mL	208	36,192	212	36,888
jeringas x 20mL	6	1,644	10	2,74
jeringas x 60mL	4	2,708	0	0
agujas para administración	260	15,34	0	0
agujas 32x12	0	0	93	5,301
agujas 16x5	0	0	260	3,249
barbijos	0	0	57	7,41
cubre calzado (par)	0	0	57	43,32
cofias	0	0	57	7,41
camisolines	0	0	57	390,45
gasas estériles	0	0	57	15,39
guantes estériles	57	39,9	57	39,9
papel pouch	0	0	260	54,6
<b>Total</b>		<b>9648,583</b>		<b>2456,383</b>

**IMIPENEM (Pediatria)**

	<b>Sistema Descentralizado</b>	<b>Costos (SD)</b>	<b>Jeringas Precargadas</b>	<b>Costos (JP)</b>
ampollas 500mg	14	644,42	5	230,15
sachets SF x 100mL	24	125,04	5	26,05
jeringas x 1mL	0	0	0	0
jeringas x 5mL	0	0	0	0
jeringas x 10mL	0	0	5	0,87
jeringas x 20mL	0	0	0	0
jeringas x 60mL	24	16,248	24	16,248
agujas para administración	24	1,056	0	0
agujas 32x12	0	0	10	0,57
agujas 16x5	0	0	24	1,056
barbijos	0	0	5	0,65
cubre calzado (par)	0	0	5	3,8
cofias	0	0	5	0,65
camisolines	0	0	5	34,25
gasas estériles	0	0	5	1,35
guantes estériles	5	3,5	5	3,5
papel pouch	0	0	24	5,04
<b>Total</b>		<b>790,264</b>		<b>324,184</b>

**PENICILINA G SÓDICA (Neonatología)**

	<b>Sistema Descentralizado</b>	<b>Costos (SD)</b>	<b>Jeringas Precargadas</b>	<b>Costos (JP)</b>
ampollas 3000000 UI	52	216,32	20	83,2
sachets D5% x 100mL	152	823,84	10	54,2
agua estéril para inyectables x 500mL	0	0	0	0
jeringas x 1mL	0	0	0	0
jeringas x 5mL	152	17,176	152	17,176
jeringas x 10mL	0	0	10	1,74
jeringas x 20mL	0	0	0	0
jeringas x 60mL	0	0	0	0
agujas para administración	152	8,968	0	0
agujas 32x12	0	0	45	2,565
agujas 16x5	0	0	152	6,688
barbijos	0	0	35	4,55
cubre calzado (par)	0	0	35	26,6
cofias	0	0	35	4,55
camisolines	0	0	35	239,75
gasas estériles	0	0	35	9,45
guantes estériles	35	24,5	35	24,5
papel pouch	0	0	152	31,92
<b>Total</b>		<b>1090,804</b>		<b>506,889</b>

**PENICILINA G SÓDICA (Pediatria)**

	<b>Sistema Descentralizado</b>	<b>Costos (SD)</b>	<b>Jeringas Precargadas</b>	<b>Costos (JP)</b>
ampollas 3000000 UI	34	141,44	18	74,88
sachets D5% x 100mL	82	444,44	9	48,78
agua estéril para inyectables x 500mL	0	0	0	0
jeringas x 1mL	16	1,568	16	1,568
jeringas x 5mL	66	7,458	66	7,458
jeringas x 10mL	0	0	9	1,566
jeringas x 20mL	0	0	0	0
jeringas x 60mL	0	0	0	0
agujas para administración	82	3,608	0	0
agujas 32x12	0	0	13	0,741
agujas 16x5	0	0	82	3,608
barbijos	0	0	73	9,49
cubre calzado (par)	0	0	73	55,48
cofias	0	0	73	9,49
camisolines	0	0	73	500,05
gasas estériles	0	0	73	19,71
guantes estériles	73	51,1	73	51,1
papel pouch	0	0	82	17,22
<b>Total</b>		<b>598,514</b>		<b>138,601</b>

**VANCOMICINA (Neonatología)**

	<b>Sistema Descentralizado</b>	<b>Costos (SD)</b>	<b>Jeringas Precargadas</b>	<b>Costos (JP)</b>
ampollas 1000mg	103	1709,8	16	265,6
sachets D5% x 100mL	525	2845,5	16	86,72
jeringas x 1mL	0	0	0	0
jeringas x 5mL	405	45,765	405	45,765
jeringas x 10mL	105	18,27	128	22,272
jeringas x 20mL	15	4,11	15	4,11
jeringas x 60mL	0	0	0	0
agujas para administración	525	30,975	0	0
agujas 32x12	0	0	99	5,643
agujas 16x5	0	0	525	23,1
barbijos	0	0	83	10,79
cubre calzado (par)	0	0	83	63,08
cofias	0	0	83	10,79
camisolines	0	0	83	568,55
gasas estériles	0	0	83	22,41
guantes estériles	83	58,1	83	58,1
papel pouch	0	0	525	110,25
<b>Total</b>		<b>4712,52</b>		<b>1297,18</b>

**VANCOMICINA (Pediatria)**

	Sistema Descentralizado	Costos (SD)	Jeringas Precargadas	Costos (JP)
ampollas 1000mg	117	1942,2	115	1909
sachets D5% x 100mL	194	1051,48	116	628,72
jeringas x 1mL	0	0	0	0
jeringas x 5mL	0	0	115	12,995
jeringas x 10mL	0	0	0	0
jeringas x 20mL	24	6,576	24	6,576
jeringas x 60mL	116	78,532	116	78,532
agujas para administración	194	8,536	0	0
agujas 32x12	0	0	152	5,472
agujas 16x5	0	0	140	6,16
barbijos	0	0	36	4,68
cubre calzado (par)	0	0	36	27,36
cofias	0	0	36	4,68
camisolines	0	0	36	246,6
gasas estériles	0	0	36	9,72
guantes estériles	36	25,2	36	25,2
papel pouch	0	0	140	29,4
<b>Total</b>		<b>3112,524</b>		<b>2995,095</b>

**RESULTADO:**

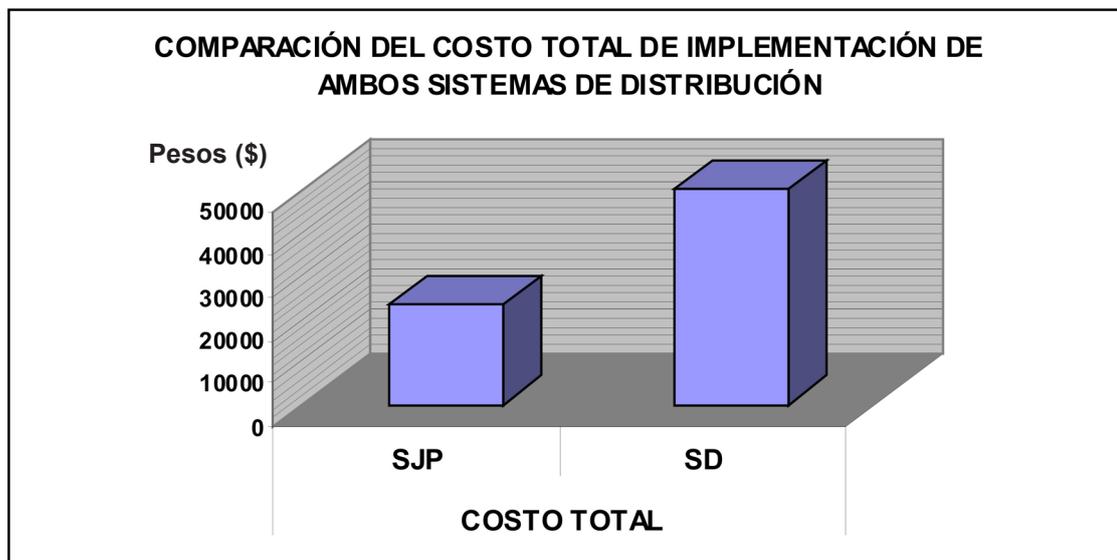
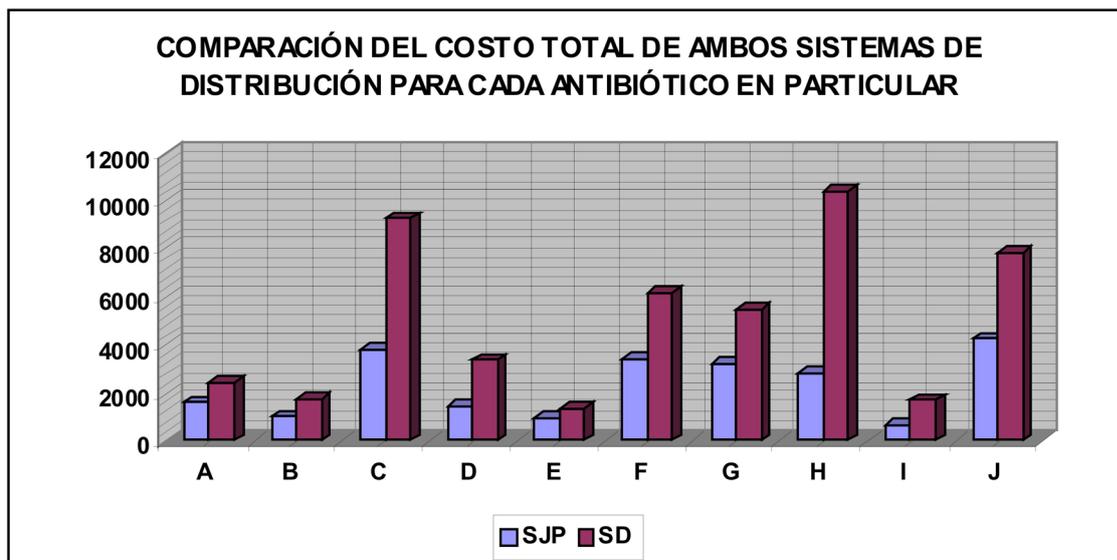


Tabla 14: Comparación del Costo Total de Implementación del Sistema de Jeringas Precargadas frente al Sistema Descentralizado

COSTO TOTAL (Pesos (\$))	
SJP	SD
23248,066	49856,097



Referencias: A (Amikacina), B (Anfotericina B), C (Cefazolina), D (Cefotaxima), E (Ceftazidima), F (Ceftriaxona), G (Gentamicina), H (Imipenem), I (Penicilina G Sódica), J (Vancomicina).

## 12.2. Grado de aceptación del Sistema de Jeringas Precargadas por el Personal de Enfermería:

### Resultados de las encuestas realizadas:

- Se entrevistó a la Jefa de enfermeras de Neonatología y a la de Pediatría, al igual que a 3 enfermeras más de cada una de las respectivas salas.
- El 100% del personal de enfermería entrevistado manifestó estar plenamente conforme con el Sistema de Distribución de antibióticos de administración intravenosa bajo la modalidad de jeringas precargadas, considerándolo adecuado para el hospital.
- La totalidad de los mismos aseguraron ser conscientes de las ventajas que presenta frente al Sistema Descentralizado o Tradicional. El 75% piensa que el principal beneficio radica en la disminución de la potencial contaminación que sufre la medicación al ser reconstituida y diluida a "cielo abierto" en la oficina de enfermería. Un 25% afirma que simplifica la administración de los antibióticos, lo cual les resulta de gran utilidad al disminuir el tiempo dedicado a esta actividad.
- Ninguno de los entrevistados considera que el sistema presenta desventajas.
- Una enfermera (12,5%) sugirió que sería conveniente que los farmacéuticos se acercaran a las salas diariamente y controlaran la medicación que debe recibir cada uno de los pacientes, ocupándose del llenado de las planillas. De esta manera, se reducirían los errores relacionados con la medicación y el tiempo de enfermería destinado a la transcripción de las prescripciones médicas y a llevar los pedidos diarios de antibióticos de administración intravenosa a la farmacia.

## 13. Conclusiones

La evaluación farmacoeconómica de medicamentos resulta de gran interés para el campo sanitario. Constituye una herramienta útil para orientar la toma de decisiones en cuanto a la prestación de los servicios, las cuales repercutirán tanto en el cuidado de los pacientes como en los gastos que implican los tratamientos terapéuticos.

A través de la realización del presente trabajo, se llegó a la conclusión de que el sistema de distribución de antibióticos de administración parenteral en dosis unitarias bajo la modalidad de jeringas precargadas ofrece evidentes ventajas de orden asistencial; aumenta la seguridad del paciente, ya que recibirá el medicamento correcto en la dosis y posología adecuadas y en condiciones higiénico-sanitarias; y reduce de manera significativa los costos derivados de la administración de dichos antibióticos.

En cuanto al gasto en medicamentos, se calculó que para el Hospital Interzonal General de Agudos "Vicente López y Planes" la implementación de este sistema de fraccionamiento representó un ahorro de pesos 26608,031 durante el primer semestre de 2008.

Esta experiencia demuestra que estos proyectos son realizables en el hospital público con el consiguiente beneficio para la institución y el paciente, ya que con el mismo presupuesto se puede dar tratamiento

eficiente, seguro y eficaz a un mayor número de enfermos, mejorando la calidad asistencial.

A su vez se pudo observar, a través de las encuestas realizadas al personal de enfermería, que el sistema resulta satisfactorio. Esto se debe a que reduce el tiempo destinado a la administración de medicamentos, el cual puede invertirse en el cuidado y confort de los pacientes. Además, las enfermeras se sienten respaldadas por el servicio de farmacia.

Desde el punto de vista del farmacéutico hospitalario, optimizar el funcionamiento de la Unidad de Mezclas Intravenosas (UMIV) es uno de los mecanismos para desarrollar la mejora continua de la calidad del Servicio de Farmacia y lograr una interrelación destacada con el sistema de salud. Integrarla al sistema de distribución de medicamentos es fundamental para obtener racionalidad, seguridad, eficacia y rentabilidad.

## 14. Referencias Bibliográficas

- Collazo Herrera, Manuel M. Farmacoeconomía. Eficiencia y uso racional de los medicamentos. Centro de Investigación y Desarrollo de Medicamentos (CIDEM), Ciudad de La Habana, Cuba. Rev. Bras. Cienc. Farm. Vol. 40, n. 4, 2004.
- Herrero de Tejada, Alberto. Guía para el desarrollo de servicios farmacéuticos hospitalarios. Serie medicamentos esenciales y tecnología. Formulaciones magistrales. Programa de medicamentos esenciales y tecnología. División de desarrollo de sistemas y servicios de salud. Organización panamericana de la salud. Organización mundial de la salud. Madrid, España, Octubre 1997.
- Inaraja, M. T., Castro, I., Martínez, M. J. Farmacia Hospitalaria. Capítulo 2.7.2. Formas farmacéuticas estériles: mezclas intravenosas, citostáticos, nutrición parenteral. 3° edición, Fundación Española de Farmacia Hospitalaria.
- Malvino, Dardo. Historia de General Rodríguez. Tomo 1, Cap. 5, 1982.
- Mato, Gabriel. Uso de medicamentos: una modalidad de ahorro. Unidades de mezclas intravenosas. Pediatría práctica. Unidad de Mezclas Intravenosas. Hospital Nacional de Pediatría "Prof. Dr. Juan P. Garrahan". Arch.argent.pediatr 2002; 100(3) / 258.
- Olivera, María Eugenia. Introducción a la Farmacia Hospitalaria. Mezclas Intravenosas. Pcia. de Córdoba, República Argentina. 2005
- Páez Sánchez, Adriana, Alvear Escobar, Rocío. Manual de preparación de medicamentos parenterales. Consejo Nacional de Salud. Impreso en Quito – Ecuador, Septiembre del 2006.
- Paganini, Hugo R., Debbag, Roberto. Guía OLPID de Tratamiento Antimicrobiano de las Infecciones en Pediatría. 2° edición, Edimed- Ediciones Médicas, Buenos Aires, 2008.
- Pérez- Encinas, M., González-González, E., Sanmartín, P., González-Tánago, S. Aplicación de un modelo farmacoeconómico para la evaluación de costes de antibióticos en el ámbito hospitalario. Área de Farmacia. Fundación Hospital Alcorcón. Rev. Calidad Asistencial 2001; 16:269-275.
- Pharmaceutical and health sector reform in the Americas: an economic perspective. Washington D.C.: Panamerican Health Organization (PHO). Chapter 1, p. 1-12, 1998.
- Rudi Sola, N., Sarobe Carricas, M. Irracheta Lama, D., Mitxelena Hernández, I., San Miguel Elcano, R., Sesma Oiza, M. Manual de Farmacia Hospitalaria. Farmacoeconomía. Análisis de minimización de costes. Hospital de Navarra. Pamplona.
- Sacristán del Castillo, J.A., Badia Llach, X., Rovira Forn, J. Farmacoeconomía: evaluación económica de medicamentos. Cap. 1, p. 19-30, Editores Médicos, Madrid, 1995.
- Taketomo, Carol K., Hodding, Jane, Kraus, Donna M. Pediatric Dosage Handbook. 5th. Edition. Ed. APhA. (1998-1999).
- Trissel Lawrence A., Handbook on Injectable Drugs. 10° ed., Ed ASHP, 1998.
- Vila Jato, José Luis. Tecnología Farmacéutica. Volumen I: Aspectos Fundamentales de los Sistemas Farmacéuticos y operaciones básicas. Cap. 5, Editorial Síntesis, S.A. Madrid, España; 2001.
- Vila Jato, José Luis. Tecnología Farmacéutica. Volumen I: Aspectos Fundamentales de los Sistemas Farmacéuticos y operaciones básicas. Cap. 9, Editorial Síntesis, S.A. Madrid, España; 2001.
- Vila Jato, José Luis. Tecnología Farmacéutica. Volumen II: Formas Farmacéuticas. Cap. 3, Pág. 157, Editorial Síntesis, S.A. Madrid, España; 2001.

### Páginas Web consultadas:

- <http://www.aafhospitallaria.org.ar/>
- (AAFH - Página de la asociación de farmacéuticos de hospital)

- <http://members.ozemail.com.au/~jamesbc/frames.html>
- <http://www.aap.org/>
- <http://www.correofarmaceutico.com/documentos/guiafmnavarra260104.pdf>
- <http://www.elglobal.net/Documentacionpdf/leyes/RD175.pdf>
- <http://www.garrahan.gov.ar/docs/batcre.html>
- <http://www.garrahan.gov.ar/cime/boletines/considera.htm>
- <http://www.fcq.unc.edu.ar/cime/vencimientosII.htm>
- <http://www.boletinfarmacos.org/>
- <http://www1.lf1.cuni.cz/~hrozs/atbps1.htm>
- <http://www.hsd.es/es/SERVICIOS/Farmacia/ENLACES/INTERNETFAR/GUIA2000PAR.pdf>
- <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi>

## 15. Glosario

**Amikacina:** antibiótico aminoglucósido. Resistente frente a la mayoría de las enzimas inactivantes de aminoglucósidos presentes en los bacilos Gram negativos. Principalmente indicada en infecciones intraabdominales, biliares, óseas, de partes blandas o en sepsis por gérmenes sensibles. Contraindicada en caso de hipersensibilidad o toxicidad previa por aminoglucósidos.

**Anfotericina B:** antimicótico. Antibiótico poliénico de amplio espectro. Posee acción fungistática o fungicida según la concentración que alcanza en los fluidos corporales y la susceptibilidad de los hongos. Se fija a los esteroides de la membrana de las células eucarióticas, con mayor afinidad al ergosterol de los hongos, alterando la permeabilidad de la membrana con salida de Na, K e H provocando el efecto fungicida. Con el fin de reducir su toxicidad e incrementar su actividad, han surgido derivados como la anfotericina B liposomal. Se emplea en casos de micosis sistémicas o viscerales graves.

**Antibiótico:** (del griego *anti*, "en contra" + *biotikos*, "dado a la vida") cualquier compuesto químico utilizado para eliminar o inhibir el crecimiento de organismos infecciosos. Una propiedad común a todos es la toxicidad selectiva: toxicidad superior para los organismos invasores que para los animales o los seres humanos que los hospedan. En un principio, el término sólo se utilizaba para referirse a los compuestos orgánicos producidos por bacterias u hongos que resultaban tóxicos para otros microorganismos. En la actualidad también se emplea para denominar compuestos sintéticos o semisintéticos. Los antibacterianos son la principal categoría de antibióticos, pero se incluye también en este tipo de fármacos a los antipalúdicos, antivirales y antiprotozoos.

**Campana de Flujo Laminar:** receptáculo en forma generalmente prismática con una única cara libre (la frontal) que da acceso al interior, donde se localiza la superficie de trabajo. A través del interior de la misma circula una corriente de aire que previamente ha sido microfiltrada para eliminar toda partícula extraña. Para evitar que el aire del exterior pueda entrar en la cámara de flujo sin pasar previamente por los filtros se procura que la presión interior sea ligeramente superior a la exterior, con lo cual el aire siempre circula de dentro hacia fuera y nunca al revés. Existen dos tipos: cámaras de flujo horizontal y cámaras de flujo vertical.

**Cefazolina:** cefalosporina de primera generación para administración parenteral. Antibiótico beta-lactámico. Se emplea en infecciones respiratorias, infecciones urinarias o de la vía biliar, endocarditis, como profilaxis en cirugía abdominal, en procedimientos endovasculares, etc. Contraindicada en caso de hipersensibilidad a las cefalosporinas y penicilinas.

**Cefotaxima:** cefalosporina de tercera generación para administración parenteral. Utilizada en infecciones severas producidas por gérmenes sensibles.

**Ceftazidima:** cefalosporina de tercera generación para uso parenteral. Es la cefalosporina de mayor actividad frente a *Pseudomona aeruginosa*. Empleada en sepsis e infecciones severas por gérmenes sensibles. Útil para el tratamiento de infecciones en pacientes inmunodeprimidos.

**Ceftriaxona:** cefalosporina de tercera generación de acción prolongada, para la administración parenteral. Utilizada en infecciones severas por gérmenes sensibles. Empleada para el tratamiento de la Meningitis bacteriana.

**Estabilidad:** la estabilidad de un producto farmacéutico puede definirse como la capacidad de una formulación particular, en un sistema de envase/cierre específico, para mantenerse dentro de sus especificaciones físicas, químicas, microbiológicas, terapéuticas y toxicológicas. La estabilidad de una droga también puede definirse como el tiempo desde la fecha de fabricación y envasado de la fórmula, hasta que su actividad "química o biológica" no es menor que un nivel predeterminado de potencia rotulada y sus características "físicas" no han cambiado en forma apreciable.

**Esterilización:** eliminación o muerte de todos los microorganismos que contiene un objeto o sustancia, y que se encuentran acondicionados de tal forma que no pueden contaminarse nuevamente.

**Farmacoeconomía:** (o evaluación económica de medicamentos). Puede expresarse como la aplicación del análisis económico al campo de los medicamentos. Es una herramienta útil para medir los efectos de las decisiones sobre los recursos disponibles con el fin de proporcionar un beneficio social a un costo razonable.

**Gentamicina:** antibiótico aminoglucósido. Empleada en casos de sepsis e infecciones graves por microorganismos Gram negativos aerobios, en infecciones urinarias complicadas y en endocarditis bacterianas.

**Imipenem:** antibiótico carbapenémico, betalactámico sintético de muy amplio espectro. Se presenta en asociación con cilastatina (relación 1:1), inhibidor de la dehidropeptidasa que impide su hidrólisis renal e incrementa su recuperación en aprox. un 70%. Se utiliza en infecciones polimicrobianas y mixtas severas, en infecciones por microorganismos multirresistentes intrahospitalarios y en la prevención de infecciones post-quirúrgicas.

**Medicamento:** sustancia simple o compuesta, natural, sintética, o mezcla de ellas, con forma farmacéutica definida, empleada para diagnosticar, tratar, prevenir enfermedades o modificar una función fisiológica de los seres humanos.

**Mezcla Intravenosa:** mezcla de uno o más principios activos disueltos en un vehículo idóneo, como el agregado de diferentes medicamentos –ampicilina, metotrexato, etc. – a fluidos tales como dextrosa al 5% en agua o solución fisiológica de cloruro de sodio.

**Penicilina G Sódica:** penicilina natural de administración parenteral. Antibiótico betalactámico que actúa sobre la síntesis de la pared bacteriana. Se emplea en el tratamiento de infecciones por Streptococcus (neumonía, erisipela, escarlatina, artritis, pericarditis, endocarditis y meningitis), del Ántrax, actinomicosis e infecciones clostridiales.

**Preparación inyectable:** son disoluciones, emulsiones o suspensiones estériles destinadas a ser administradas por vía parenteral. Las disoluciones inyectables son límpidas y están prácticamente exentas de partículas; las emulsiones inyectables no presentan indicios de separación de fases y las suspensiones inyectables, pueden presentar un sedimento que se dispersa rápidamente por agitación.

**Protocolo:** normas preestablecidas con el objeto de alcanzar mayor eficiencia y al mismo tiempo, reducir las posibilidades de riesgos y complicaciones. Debe estar diseñado de acuerdo a las evidencias, experiencias y realidad actual; además, debe tener criterios de plasticidad y ser supervisado mediante un monitoreo continuo.

**Unidad de Mezclas Intravenosas (UMIV):** lugar donde se recibe la prescripción, se elaboran, acondicionan y distribuyen las mezclas intravenosas (MIV).

**Vancomicina:** antibiótico glucopéptido inhibidor de la síntesis de la pared bacteriana. Obtenida a partir del Streptomyces orientalis. Empleada en el tratamiento de infecciones por estafilococo meticilino-resistente, endocarditis, neumonías y osteomielitis.

Tabla 15: Recomendaciones para la Administración de Antibióticos (Hospital Nacional de Pediatría "Prof. Dr. Juan P. Garrahan)

Recomendaciones para la Administración de Antibióticos						
Droga	CC. de administ.	CC.max de Adm.	Veloc. de push	Tpo infus. recom	Tpo.inf.minimo	CC intra-musc.
Amikacina	2,5 mg/ml	5 mg/ml	NO recomend.	60 minutos	30 minutos	250 mg/ml
Anfoteric.B	0,1 mg/ml	0,1 mg/ml	NO recomend.	6 horas	2 horas	
Cefalotina	50 mg/ml	200 mg/ml	3 a 5 minutos	60 minutos	30 minutos	
Cefotaxima	20 a 60 mg/ml	200 mg/ml	3 a 5 minutos	30 minutos	10 minutos	
Ceftazidima	40 mg/ml	200 mg/ml	3 a 5 minutos	30 minutos	10 minutos	
Ceftriaxona	10 a 40 mg/ml	100 mg/ml	2 a 4 minutos	30 minutos	10 minutos	500 mg/ml
Gentamicina	1 mg/ml	40 mg/ml	NO recomend.	30 minutos	20 minutos	40 mg/ml
Imipenem	5 mg/ml	5 mg/ml	NO recomend.	60 minutos	20 minutos	
Penicilina	100.000 UI/ml	1.000.000 UI/ml	3 a 5 minutos	30 minutos	15 minutos	
Vancomicina	2,5 mg/ml	5 mg/ml	NO recomend.	60 minutos	10 mg/minuto	

**Tabla 16: Conservación y estabilidad de medicamentos reconstituidos en sala (14)**

MEDICAMENTO	RECONSTITUCIÓN		DILUCIÓN			Prot. de la luz	CC Recomend. Admin. (mg/mL)	CC Max. Admin. (mg/mL)	OBSERVACIONES
	Estabilidad		Estabilidad		Solvente				
	T.A.	2-8°C	T.A.	2-8 °C					
Amikacina	Jeringa 24 hs	-	24 hs (D5%)	30 días (D5%) **	SSF, AEPI, D5%	-	2,5	5	Incompatible con Anfotericina B, Betalactámicos, Heparina sódica, Vitaminas B y C. TIR: 60 min.
Anfotericina B	24 hs (AEPI)	7 días (AEPI)	Uso inmediato	2 días (D5%)	D5%	SI	0,1	0,1	Incompatible con Amikacina, Gentamicina, Fluconazol, Penicilina G, Soluciones de Ca, Mg y K. CC mayores a 0,1 mg/mL tienen riesgo de flebitis. TIR (lenta): 6 hs. °°
Cefazolina	24 hs	96 hs **	24 hs	96 hs	D5%, SSF	SI	-	-	La solución reconstituida es color Amarillo. Si se forman cristales, sumergir en agua tibia.
Cefotaxima	12 hs (AEPI)	96 hs (AEPI) **	24 hs	5 días	D5%, SSF	-	20 - 60	200	Incompatible con Vancomicina, Amikacina, Gentamicina. Solución amarillo ámbar, termolábil, la decoloración indica pérdida de actividad. TIR: 30 min.
Ceftazidima	18 hs (AEPI)	7 días (AEPI) **	8 hs	96 hs	D5%, SSF	SI	40	200	Incompatible con Fluconazol, Idarubicina, Ranitidina, Vancomicina. Deben eliminarse burbujas de CO <sub>2</sub> antes de aplicar. TIR: 30 min.

Ceftriaxona	6 hs	24 hs	3 días **	10 días **	D5%, SSF	-	10 - 40	100	Incompatible con Clindamicina, Aminofilina, Fluconazol, Vancomicina. La solución es amarillo ámbar, aplicación IM repartida en varios sitios. TIR: 30 min.
Gentamicina	Jeringa 48 hs	-	24 hs	24 hs	D5%, SSF	-	1	40	Solución incolora o amarillenta. No usar si cambia de color. Incompatible con Anfotericina, Ampicilina, Ampicilina-sulbactam, Cefalotina, Cefuroxima, Clindamicina, Heparina, Furosemina, Bicarbonato de sodio. TIR: 30 min.
Imipenem	4 hs (IM) 10 hs (IV)	24 hs (IV)	10 hs (SSF) 4 hs (D5%)	48 hs (SSF) 24 hs (D5%)	D5%, SSF	-	5	7	No administrar la formulación IV por vía IM y viceversa. Descartar soluciones oscuras. TIR: 60 min.
Penicilina G	24 hs	7 días **	24 hs	7 días **	D5%, SSF	-	500.000 UI	1 millón UI	Agitar vigorosamente durante la reconstitución. Se inactiva a pH alcalino. Incompatible con Aminoglucósidos, Anfotericina B, Cefalotina, Tetraciclina. TIR: 30 min.
Vancomicina	S/D	96 hs **	24 hs	14 días **	D5%, SSF	-	2,5	5	Incompatible con Aminofilina, Cefazidima, Cloranfenicol, Corticoides, Heparina, Penicilina G, Fenitoína, Vitamina B. Infusiones rápidas producen hipotensión, tromboflebitis y síndrome del hombre rojo. TIR: 60 min.

\*\* Si se reconstituyó en sala, se recomienda conservar sólo durante 24 hs.

°° Efectos adversos por infusión rápida: hipotensión, hipocalcemia, arritmias y shock.

AEPI (Agua estéril para inyectables); IM (Intramuscular); IVD (Intravenoso directo), TIR (Tiempo de infusión recomendado)

SALA: Neonatología			ANTIBIÓTICO:			Amikacina	
Paciente	Dosis	Intervalo de administración	mg administrados	volumen (mL) (JP)	N° de jeringas	volumen consumido / día (mL)	Mes
V	15mg/Kg./día	c / 24 hs	27	5,4	1	5,4	Enero
B	15mg/Kg./día	c / 24 hs	25,9	5,2	1	5,2	Febrero
Z	15mg/Kg./día	c / 24 hs	30	6	1	6	Febrero
B	15mg/Kg./día	c / 24 hs	25,9	5,2	1	5,2	Febrero
Z	15mg/Kg./día	c / 24 hs	30	6	1	6	Febrero
B	15mg/Kg./día	c / 24 hs	26,4	5,3	1	5,3	Febrero
Z	15mg/Kg./día	c / 24 hs	31	6,2	1	6,2	Febrero
B	15mg/Kg./día	c / 24 hs	26,5	5,3	1	5,3	Febrero
Z	15mg/Kg./día	c / 24 hs	31	6,2	1	6,2	Febrero
B	15mg/Kg./día	c / 24 hs	25,8	5,2	3	15,6	Febrero
Z	15mg/Kg./día	c / 24 hs	30,5	6,1	3	18,3	Febrero
B	15mg/Kg./día	c / 24 hs	26,5	5,3	1	5,3	Febrero
Z	15mg/Kg./día	c / 24 hs	31,2	6,2	1	6,2	Febrero
B	15mg/Kg./día	c / 24 hs	28,1	5,6	1	5,6	Febrero
Z	15mg/Kg./día	c / 24 hs	31,3	6,3	1	6,3	Febrero
M	15mg/Kg./día	c / 24 hs	24	4,8	1	4,8	Febrero
B	15mg/Kg./día	c / 24 hs	28,3	5,7	1	5,7	Febrero
Z	15mg/Kg./día	c / 24 hs	32,9	6,6	1	6,6	Febrero
M	15mg/Kg./día	c / 24 hs	23,7	4,7	1	4,7	Febrero
Mt	15mg/Kg./día	c / 24 hs	34,5	6,9	1	6,9	Febrero
Mo	15mg/Kg./día	c / 24 hs	32,9	6,6	1	6,6	Febrero
B	15mg/Kg./día	c / 24 hs	28,4	5,7	1	5,7	Febrero
Z	15mg/Kg./día	c / 24 hs	34,1	6,8	1	6,8	Febrero
M	15mg/Kg./día	c / 24 hs	23,7	4,7	1	4,7	Febrero
Mt	15mg/Kg./día	c / 24 hs	34,5	7	1	7	Febrero
B	15mg/Kg./día	c / 24 hs	28,7	5,7	3	17,1	Febrero
Z	15mg/Kg./día	c / 24 hs	35,6	7,1	3	21,3	Febrero
M	15mg/Kg./día	c / 24 hs	24,3	4,9	3	14,7	Febrero
Mt	15mg/Kg./día	c / 24 hs	34,9	7	3	21	Febrero
Z	15mg/Kg./día	c / 24 hs	36,2	7,2	1	7,2	Febrero
M	15mg/Kg./día	c / 24 hs	23,3	4,7	1	4,7	Febrero
Mt	15mg/Kg./día	c / 24 hs	34,3	6,9	1	6,9	Febrero
M	15mg/Kg./día	c / 24 hs	23,2	4,6	1	4,6	Febrero
Mt	15mg/Kg./día	c / 24 hs	33,6	6,7	1	6,7	Febrero
Mt	15mg/Kg./día	c / 24 hs	34,4	6,7	1	6,7	Febrero
Mt	15mg/Kg./día	c / 24 hs	34,2	6,8	1	6,8	Febrero
M	15mg/Kg./día	c / 24 hs	21,8	4,3	1	4,3	Febrero
Bj	15mg/Kg./día	c / 24 hs	56,3	11,3	1	11,3	Febrero
Mf	15mg/Kg./día	c / 24 hs	53,3	10,7	1	10,7	Febrero
Mt	15mg/Kg./día	c / 24 hs	33,7	6,7	3	20,1	Febrero
M	15mg/Kg./día	c / 24 hs	22,8	4,6	3	13,8	Febrero
Mf	15mg/Kg./día	c / 24 hs	54,3	10,9	3	32,7	Febrero
Mf	15mg/Kg./día	c / 24 hs	56,3	11,3	1	11,3	Marzo
O	15mg/Kg./día	c / 24 hs	36,2	7,2	1	7,2	Marzo
O	15mg/Kg./día	c / 24 hs	36,2	7,2	6	43,2	Marzo
O	15mg/Kg./día	c / 24 hs	36	7,2	1	7,2	Marzo
O	15mg/Kg./día	c / 24 hs	36,4	7,3	1	7,3	Marzo
L	15mg/Kg./día	c / 24 hs	32,9	6,6	1	6,6	Marzo
Gl	15mg/Kg./día	c / 24 hs	16	3,2	1	3,2	Marzo
L	15mg/Kg./día	c / 24 hs	34,1	6,8	3	20,4	Marzo

Gl	15mg/Kg./día	c / 24 hs	16	3,2	3	9,6	Marzo
L	15mg/Kg./día	c / 24 hs	34,1	6,8	1	6,8	Marzo
Gl	15mg/Kg./día	c / 24 hs	15,3	3	1	3	Marzo
P	15mg/Kg./día	c / 24 hs	9,9	2	1	2	Marzo
D	15mg/Kg./día	c / 24 hs	24,3	4,9	1	4,9	Marzo
L	15mg/Kg./día	c / 24 hs	34,2	6,8	2	13,6	Abril
Gl	15mg/Kg./día	c / 24 hs	15,6	3,1	2	6,2	Abril
D	15mg/Kg./día	c / 24 hs	25,2	5	2	10	Abril
Vt	15mg/Kg./día	c / 24 hs	30,3	6	2	12	Abril
Va	15mg/Kg./día	c / 24 hs	33,5	6,7	2	13,4	Abril
L	15mg/Kg./día	c / 24 hs	34,3	6,9	1	6,9	Abril
Gl	15mg/Kg./día	c / 24 hs	17,2	3,4	1	3,4	Abril
Vt	15mg/Kg./día	c / 24 hs	30,4	6,1	1	6,1	Abril
Va	15mg/Kg./día	c / 24 hs	33,8	6,8	1	6,8	Abril
Sz	15mg/Kg./día	c / 24 hs	44,8	9	1	9	Abril
L	15mg/Kg./día	c / 24 hs	34,3	6,9	3	20,7	Abril
Gl	15mg/Kg./día	c / 24 hs	16,9	3,4	2	6,8	Abril
D	15mg/Kg./día	c / 24 hs	25,9	5,2	3	15,6	Abril
Vt	15mg/Kg./día	c / 24 hs	30,4	6	3	18	Abril
Va	15mg/Kg./día	c / 24 hs	34,5	6,8	3	20,4	Abril
Vt	15mg/Kg./día	c / 24 hs	31,4	6,3	1	6,3	Abril
Va	15mg/Kg./día	c / 24 hs	35,3	7,1	1	7,1	Abril
Vt	15mg/Kg./día	c / 24 hs	32,1	6,4	1	6,4	Abril
P	15mg/Kg./día	c / 24 hs	31,3	6,3	1	6,3	Abril
Vt	15mg/Kg./día	c / 24 hs	32,1	6,4	1	6,4	Abril
P	15mg/Kg./día	c / 24 hs	31,3	6,3	1	6,3	Abril
Va	15mg/Kg./día	c / 24 hs	32,7	6,5	1	6,5	Abril
Vt	15mg/Kg./día	c / 24 hs	33,7	6,7	3	20,1	Abril
S	15mg/Kg./día	c / 24 hs	14,3	2,9	3	8,7	Abril
Vt	15mg/Kg./día	c / 24 hs	33,7	6,7	1	6,7	Abril
S	15mg/Kg./día	c / 24 hs	14,4	2,9	1	2,9	Abril
S	15mg/Kg./día	c / 24 hs	14,4	2,9	1	2,9	Abril
Gl	15mg/Kg./día	c / 24 hs	19	3,8	1	3,8	Abril
N.N.	15mg/Kg./día	c / 24 hs	15,6	3,1	1	3,1	Abril
S	15mg/Kg./día	c / 24 hs	13,8	2,8	1	2,8	Abril
Gl	15mg/Kg./día	c / 24 hs	18,9	3,8	1	3,8	Abril
N.N.	15mg/Kg./día	c / 24 hs	15,1	3	1	3	Abril
S	15mg/Kg./día	c / 24 hs	13,8	2,8	1	2,8	Abril
Gl	15mg/Kg./día	c / 24 hs	18,9	3,8	1	3,8	Abril
N.N.	15mg/Kg./día	c / 24 hs	15,1	3	1	3	Abril
S	15mg/Kg./día	c / 24 hs	13,8	2,8	1	2,8	Abril
N.N.	15mg/Kg./día	c / 24 hs	15,1	3	1	3	Abril
S	15mg/Kg./día	c / 24 hs	14,1	2,8	1	2,8	Abril
Gl	15mg/Kg./día	c / 24 hs	21,7	4,3	1	4,3	Abril
S	15mg/Kg./día	c / 24 hs	14,5	2,9	1	2,9	Abril
Gl	15mg/Kg./día	c / 24 hs	22	4,4	1	4,4	Abril
S	15mg/Kg./día	c / 24 hs	15	3	1	3	Abril
Gl	15mg/Kg./día	c / 24 hs	21,6	4,3	1	4,3	Abril
S	15mg/Kg./día	c / 24 hs	15,8	3,2	1	3,2	Abril
S	15mg/Kg./día	c / 24 hs	16,5	3,3	1	3,3	Abril
S	15mg/Kg./día	c / 24 hs	16,5	3,3	3	9,9	Abril
D	15mg/Kg./día	c / 24 hs	56,8	11,3	1	11,3	Mayo
S	15mg/Kg./día	c / 24 hs	18	3,6	1	3,6	Mayo
D	15mg/Kg./día	c / 24 hs	56,8	11,3	1	11,3	Mayo

S	15mg/Kg./día	c / 24 hs	18	3,6	1	3,6	Mayo
GII	15mg/Kg./día	c / 24 hs	27,2	5,4	1	5,4	Mayo
GII	15mg/Kg./día	c / 24 hs	27,5	5,5	1	5,5	Mayo
G	15mg/Kg./día	c / 24 hs	68,2	13,6	1	13,6	Mayo
GII	15mg/Kg./día	c / 24 hs	27,5	5,5	1	5,5	Mayo
G	15mg/Kg./día	c / 24 hs	65,1	13	1	13	Mayo
G	15mg/Kg./día	c / 24 hs	65,1	13	3	39	Mayo
G	15mg/Kg./día	c / 24 hs	58,4	11,7	1	11,7	Mayo
GII	15mg/Kg./día	c / 24 hs	29,6	6	1	6	Mayo
G	15mg/Kg./día	c / 24 hs	58,6	11,7	1	11,7	Mayo
GII	15mg/Kg./día	c / 24 hs	29,7	5,9	1	5,9	Mayo
R	15mg/Kg./día	c / 24 hs	37,7	7,5	1	7,5	Mayo
G	15mg/Kg./día	c / 24 hs	58,1	11,6	1	11,6	Mayo
GII	15mg/Kg./día	c / 24 hs	30	6	1	6	Mayo
R	15mg/Kg./día	c / 24 hs	37,3	7,4	1	7,4	Mayo
R	15mg/Kg./día	c / 24 hs	37,1	7,4	3	22,2	Mayo
M	15mg/Kg./día	c / 24 hs	22,6	4,5	3	13,5	Mayo
DP	15mg/Kg./día	c / 24 hs	24,8	5	3	15	Mayo
M	15mg/Kg./día	c / 24 hs	22,7	4,5	1	4,5	Mayo
DP	15mg/Kg./día	c / 24 hs	24,8	5	1	5	Mayo
R	15mg/Kg./día	c / 24 hs	35,6	7,1	1	7,1	Mayo
DP	15mg/Kg./día	c / 24 hs	24,8	5	1	5	Mayo
DP	15mg/Kg./día	c / 24 hs	25,5	5,1	1	5,1	Mayo
M	15mg/Kg./día	c / 24 hs	21,7	4,3	1	4,3	Mayo
A	15mg/Kg./día	c / 24 hs	27,4	5,5	1	5,5	Mayo
V	15mg/Kg./día	c / 24 hs	62,4	12,5	1	12,5	Mayo
DP	15mg/Kg./día	c / 24 hs	25,5	5,1	1	5,1	Mayo
M	15mg/Kg./día	c / 24 hs	23	4,6	1	4,6	Mayo
A	15mg/Kg./día	c / 24 hs	28,6	5,7	1	5,7	Mayo
V	15mg/Kg./día	c / 24 hs	62,4	12,5	1	12,5	Mayo
DP	15mg/Kg./día	c / 24 hs	25,5	5,1	3	15,3	Mayo
M	15mg/Kg./día	c / 24 hs	23,7	4,8	3	14,4	Mayo
A	15mg/Kg./día	c / 24 hs	28,7	5,8	3	17,4	Mayo
V	15mg/Kg./día	c / 24 hs	64,4	12,9	3	38,7	Mayo
M	15mg/Kg./día	c / 24 hs	23,6	4,7	1	4,7	Mayo
A	15mg/Kg./día	c / 24 hs	30,8	6,2	1	6,2	Mayo
V	15mg/Kg./día	c / 24 hs	59,1	11,8	1	11,8	Mayo
M	15mg/Kg./día	c / 24 hs	23,8	4,8	1	4,8	Mayo
A	15mg/Kg./día	c / 24 hs	32,3	6,5	1	6,5	Mayo
V	15mg/Kg./día	c / 24 hs	57,7	11,5	1	11,5	Mayo
A	15mg/Kg./día	c / 24 hs	31,5	6,3	1	6,3	Mayo
V	15mg/Kg./día	c / 24 hs	59,5	11,9	1	11,9	Mayo
A	15mg/Kg./día	c / 24 hs	31	6,2	1	6,2	Mayo
V	15mg/Kg./día	c / 24 hs	57	11,4	1	11,4	Mayo
A	15mg/Kg./día	c / 24 hs	29,2	5,8	3	17,4	Mayo
V	15mg/Kg./día	c / 24 hs	55,3	11,1	3	33,3	Mayo
SI	15mg/Kg./día	c / 24 hs	6,9	1,4	1	1,4	Junio
SI	15mg/Kg./día	c / 24 hs	7,1	1,4	1	1,4	Junio
Mz	15mg/Kg./día	c / 24 hs	25	5	1	5	Junio
SI	15mg/Kg./día	c / 24 hs	7,3	1,5	3	4,5	Junio
Mz	15mg/Kg./día	c / 24 hs	24,8	4,9	3	14,7	Junio
Mz	15mg/Kg./día	c / 24 hs	25,2	5	1	5	Junio
P	15mg/Kg./día	c / 24 hs	24,7	5	1	5	Junio
Mz	15mg/Kg./día	c / 24 hs	25,4	5,1	1	5,1	Junio

P	15mg/Kg./día	c / 24 hs	24,4	4,9	1	4,9	Junio
Mz	15mg/Kg./día	c / 24 hs	25,1	5	1	5	Junio
P	15mg/Kg./día	c / 24 hs	25,9	5,2	1	5,2	Junio
Mz	15mg/Kg./día	c / 24 hs	25,5	5,1	1	5,1	Junio
P	15mg/Kg./día	c / 24 hs	25,5	5,1	1	5,1	Junio
Mz	15mg/Kg./día	c / 24 hs	25,8	5,2	4	20,8	Junio
P	15mg/Kg./día	c / 24 hs	26	5,2	4	20,8	Junio
Mz	15mg/Kg./día	c / 24 hs	26,8	5,4	1	5,4	Junio
Mz	15mg/Kg./día	c / 24 hs	26,4	5,4	1	5,4	Junio
Mz	15mg/Kg./día	c / 24 hs	26,6	5,3	1	5,3	Junio
Mz	15mg/Kg./día	c / 24 hs	26,6	5,3	3	15,9	Junio
Mz	15mg/Kg./día	c / 24 hs	27,4	5,5	1	5,5	Junio
G	15mg/Kg./día	c / 24 hs	36,3	7,3	1	7,3	Junio
Mz	15mg/Kg./día	c / 24 hs	27,4	5,5	1	5,5	Junio
G	15mg/Kg./día	c / 24 hs	36,3	7,3	1	7,3	Junio
F	15mg/Kg./día	c / 24 hs	41,2	8,2	1	8,2	Junio
Mz	15mg/Kg./día	c / 24 hs	27,3	5,5	1	5,5	Junio
G	15mg/Kg./día	c / 24 hs	35,3	7	1	7	Junio
F	15mg/Kg./día	c / 24 hs	32,4	6,5	1	6,5	Junio
Mz	15mg/Kg./día	c / 24 hs	27,9	5,6	1	5,6	Junio
G	15mg/Kg./día	c / 24 hs	34,9	7	1	7	Junio
F	15mg/Kg./día	c / 24 hs	31,8	6,4	1	6,4	Junio
Mz	15mg/Kg./día	c / 24 hs	28,1	5,6	3	16,8	Junio
G	15mg/Kg./día	c / 24 hs	34,9	7	3	21	Junio
F	15mg/Kg./día	c / 24 hs	31,9	6,4	3	19,2	Junio
F	15mg/Kg./día	c / 24 hs	32,6	6,5	1	6,5	Junio

SALA:		Pediatría	Amikacina			
Paciente	Dosis	Intervalo de administración	volumen (mL) (JP)	N° de jeringas	volumen consumido/día (mL)	Mes
G	300 mg	c / 24 hs	60	1	60	Enero
G	300 mg	c / 24 hs	60	1	60	Enero
R	225 mg	c / 24 hs	45	1	45	Febrero
R	225 mg	c / 24 hs	45	1	45	Febrero
R	225 mg	c / 24 hs	45	1	45	Febrero
R	225 mg	c / 24 hs	45	1	45	Febrero
P	55 mg	c / 24 hs	11	1	11	Febrero
Rz	270 mg	c / 24 hs	54	1	54	Febrero
Rz	270 mg	c / 24 hs	54	3	162	Febrero
Rz	270 mg	c / 24 hs	54	1	54	Febrero
Rz	270 mg	c / 24 hs	54	1	54	Febrero
Rz	270 mg	c / 24 hs	54	1	54	Febrero
Rz	270 mg	c / 24 hs	54	1	54	Febrero
Rz	270 mg	c / 24 hs	54	3	162	Febrero
Ru	159 mg	c / 24 hs	32	1	32	Marzo
Ru	159 mg	c / 24 hs	32	1	32	Marzo
Ru	159 mg	c / 24 hs	32	1	32	Marzo
Sz	70 mg	c / 24 hs	14	1	14	Abril
Sz	70 mg	c / 24 hs	14	1	14	Abril
Gz	315 mg	c / 24 hs	63	1	63	Mayo
I	150 mg	c / 24 hs	30	1	30	Mayo
I	150 mg	c / 24 hs	30	3	90	Mayo
I	150 mg	c / 24 hs	30	1	30	Mayo
F	115 mg	c / 24 hs	23	1	23	Junio

F	115 mg	c / 24 hs	23	1	23	Junio
Z	244 mg	c / 24 hs	49	1	49	Junio
A	115 mg	c / 24 hs	23	1	23	Junio
Z	244 mg	c / 24 hs	49	1	49	Junio
Z	244 mg	c / 24 hs	49	3	147	Junio
M	68 mg	c / 24 hs	13,6	1	13,6	Junio
Z	244 mg	c / 24 hs	49	1	49	Junio
D	124 mg	c / 24 hs	24,8	1	24,8	Junio
Z	244 mg	c / 24 hs	49	1	49	Junio
D	124 mg	c / 24 hs	24,8	1	24,8	Junio
Z	244 mg	c / 24 hs	49	1	49	Junio
D	124 mg	c / 24 hs	24,8	1	24,8	Junio
Z	244 mg	c / 24 hs	49	1	49	Junio
D	124 mg	c / 24 hs	24,8	3	74,4	Junio
Z	244 mg	c / 24 hs	49	3	147	Junio
L	63 mg	c / 24 hs	12,6	3	37,8	Junio
P	86 mg	c / 24 hs	17,2	1	17,2	Junio
D	124 mg	c / 24 hs	24,8	1	24,8	Junio
L	63 mg	c / 24 hs	12,6	1	12,6	Junio
D	124 mg	c / 24 hs	24,8	1	24,8	Junio
Me	99 mg	c / 24 hs	19,8	1	19,8	Junio
Z	244 mg	c / 24 hs	48,8	1	48,8	Junio
P	86 mg	c / 24 hs	17,2	1	17,2	Junio
V	63 mg	c / 24 hs	12,6	1	12,6	Junio
Me	99 mg	c / 24 hs	19,8	1	19,8	Junio
P	86 mg	c / 24 hs	17,2	1	17,2	Junio
V	63 mg	c / 24 hs	12,6	1	12,6	Junio
Me	99 mg	c / 24 hs	19,8	1	19,8	Junio
P	86 mg	c / 24 hs	17,2	1	17,2	Junio
V	63 mg	c / 24 hs	12,6	3	37,8	Junio
Me	99 mg	c / 24 hs	19,8	3	59,4	Junio
S	150 mg	c / 24 hs	30	1	30	Junio
V	63 mg	c / 24 hs	12,6	1	12,6	Junio
Me	99 mg	c / 24 hs	19,8	1	19,8	Junio
Mo	200 mg	c / 24 hs	40	1	40	Junio
Mo	200 mg	c / 24 hs	40	1	40	Junio
O	85 mg	c / 24 hs	17	3	51	Junio
T	135 mg	c / 24 hs	27	1	27	Junio

SALA:		Neonatología			ANTIBIÓTICO:		Anfotericina B		
Paciente	Dosis	Intervalo admin.	mg admin.	volumen (mL) (JP)	volumen extraído de la ampolla (mL)	N° jeringas	volumen consumido / día (mL)	volumen ampolla / día	Mes
N	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	5,15	51,55	1,03	3	154,65	3,09	Abril
N	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	5,04	50,4	1,01	1	50,4	1,01	Abril
N	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	5,1	51	1,02	1	51	1,02	Abril
S	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	3,12	31,2	0,62	1	31,2	0,62	Abril
N	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	5,2	52	1,04	1	52	1,04	Abril
S	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	3,12	31,2	0,62	1	31,2	0,62	Abril
N	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	5,1	51	1,02	1	51	1,02	Abril
S	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	3,19	31,9	0,64	1	31,9	0,64	Abril
N	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	5,1	51	1,02	3	153	3,06	Abril
S	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	3,3	32,9	0,64	3	98,7	1,92	Abril
N	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	5,3	53	1,06	1	53	1,06	Abril
S	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	3,3	33	0,66	1	33	0,66	Abril
N	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	5,13	51,3	1,03	1	51,3	1,03	Abril
S	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	3,53	35,3	0,71	1	35,3	0,71	Abril
N	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	4,93	49,3	0,98	1	49,3	0,98	Abril
S	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	3,53	35,3	0,71	1	35,3	0,71	Abril
S	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	3,63	36,3	0,72	3	108,9	2,16	Abril
S	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	3,75	37,55	0,75	1	37,55	0,75	Abril
S	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	3,22	32,2	0,64	1	32,2	0,64	Abril
Gl	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,41	14,1	0,3	3	42,3	0,9	Abril
Gl	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,5	15	0,3	1	15	0,3	Abril
Gl	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,47	14,7	0,3	1	14,7	0,3	Abril
Gl	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,49	14,9	0,3	2	29,8	0,6	Abril
Gl	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,54	15,4	0,31	1	15,4	0,31	Mayo
A	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,6	16	0,32	1	16	0,32	Mayo
Gl	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,61	16,15	0,3	1	16,15	0,3	Mayo
A	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,67	16,7	0,33	1	16,7	0,33	Mayo
Gl	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,66	16,6	0,34	1	16,6	0,34	Mayo
A	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,7	17	0,34	1	17	0,34	Mayo
Gl	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,7	17	0,34	1	17	0,34	Mayo
A	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,7	17	0,34	1	17	0,34	Mayo
Sj	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,2	12	0,24	1	12	0,24	Mayo
Gl	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,7	17	0,34	1	17	0,34	Mayo
A	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,7	17	0,34	1	17	0,34	Mayo
Sj	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,2	12	0,24	1	12	0,24	Mayo
Gl	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,75	18	0,35	3	54	1,05	Mayo
A	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,7	17	0,34	3	51	1,02	Mayo
Sj	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,23	13	0,25	3	39	0,75	Mayo
GII	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,89	19	0,38	3	57	1,14	Mayo
Gl	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,9	19	0,38	1	19	0,38	Mayo
A	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,74	17,4	0,35	1	17,4	0,35	Mayo
Sj	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,26	13	0,25	1	13	0,25	Mayo
Gl	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,9	19	0,38	1	19	0,38	Mayo
A	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,7	17	0,34	1	17	0,34	Mayo
Sj	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,2	12	0,24	1	12	0,24	Mayo
Gl	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,96	20	0,39	1	20	0,39	Mayo
A	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,8	18	0,36	1	18	0,36	Mayo
Sj	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,3	13	0,26	1	13	0,26	Mayo
Gl	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,96	20	0,39	3	60	1,17	Mayo
A	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,8	18	0,36	3	54	1,08	Mayo

Sj	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,3	13	0,26	3	39	0,78	Mayo
Sj	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,4	14	0,28	1	14	0,28	Mayo
Sj	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,4	14	0,28	1	14	0,28	Mayo
Sj	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,4	14	0,28	1	14	0,28	Mayo
Sj	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,4	14	0,28	1	14	0,28	Mayo
Sj	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,4	14	0,28	3	42	0,84	Mayo
Sj	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,5	15,1	0,3	1	15,1	0,3	Mayo
Sj	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,5	15	0,3	1	15	0,3	Mayo
Sj	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,5	15	0,3	1	15	0,3	Mayo
Sj	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,7	17	0,34	3	51	1,02	Mayo
Sj	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,6	16	0,32	1	16	0,32	Junio
Sj	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,6	16	0,32	1	16	0,32	Junio
M	0,25 mg/Kg./ día	c / 24 hs	0,5	4,6	0,1	1	4,6	0,1	Junio
M	0,5 mg/Kg./ día	c / 24 hs	0,92	9,2	0,18	1	9,2	0,18	Junio
M	0,75 mg/Kg./ día	c / 24 hs	1,4	14	0,28	1	14	0,28	Junio
M	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,86	19	0,37	1	19	0,37	Junio
M	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,87	19	0,37	3	57	1,11	Junio
M	1 mg/Kg./día	c / 24 hs	1,9	19	0,38	1	19	0,38	Junio

SALA:		Neonatología		ANTIBIÓTICO:		Cefazolina	
Paciente	Dosis	Intervalo de administración	mg admin.	volumen (mL) (JP)	N° de jeringas	volumen consumido/día (mL)	Mes
S	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	72,3	1,8	3	5,4	Enero
S	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	77,4	1,9	3	5,7	Enero
S	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	77,4	1,9	9	17,1	Enero
S	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	79,2	2	3	6	Enero
R	20mg/Kg./dosis	c / 6 hs	71	1,8	4	7,2	Enero
S	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	82,5	2,1	3	6,3	Enero
R	20mg/Kg./dosis	c / 6 hs	72,9	1,8	4	7,2	Enero
R	20mg/Kg./dosis	c / 6 hs	72	1,8	4	7,2	Enero
L	25mg/Kg./dosis	c / 12 hs	69,5	1,7	2	3,4	Enero
R	20mg/Kg./dosis	c / 6 hs	73	1,8	12	21,6	Enero
L	25mg/Kg./dosis	c / 12 hs	69,5	1,7	6	10,2	Enero
L	25mg/Kg./dosis	c / 12 hs	71,6	1,8	2	3,6	Enero
Al	60mg/kg/día	c / 8 hs	53	1,3	3	3,9	Enero
L	25mg/Kg./dosis	c / 12 hs	72,5	1,8	2	3,6	Enero
Al	60mg/Kg./día	c / 8 hs	54,1	1,3	3	3,9	Enero
L	25mg/Kg./dosis	c / 12 hs	72,5	1,8	2	3,6	Enero
L	25mg/Kg./dosis	c / 12 hs	72,5	1,8	2	3,6	Enero
Al	60mg/Kg./día	c / 8 hs	54,2	1,3	3	3,9	Enero
Al	25mg/Kg./dosis	c / 8 hs	68,3	1,5	9	13,5	Febrero
B	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	71,2	1,8	9	16,2	Febrero
B	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	71,2	1,8	3	5,4	Febrero
B	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	74,7	1,9	3	5,7	Febrero
B	25mg/Kg./dosis	c / 8 hs	94,3	2,4	3	7,2	Febrero
B	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	75	1,9	3	5,7	Febrero
M	25mg/Kg./dosis	c / 8 hs	89	2,2	3	6,6	Febrero
B	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	75	1,9	9	17,1	Febrero
M	25mg/Kg./dosis	c / 8 hs	89	2,2	9	19,8	Febrero
M	25mg/Kg./dosis	c / 8 hs	93,8	2,3	3	6,9	Marzo
O	100mg/Kg./día	c / 8 hs	115	2,9	3	8,7	Marzo
St	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	164,2	4,1	2	8,2	Abril

St	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	167,5	4,2	2	8,4	Abril
St	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	167,5	4,2	2	8,4	Abril
D	100mg/Kg./día	c / 12 hs	139,8	3,5	2	7	Junio
D	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	55,9	1,4	2	2,8	Junio
D	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	58,5	1,5	2	3	Junio
D	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	58,5	1,5	6	9	Junio
D	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	59,1	1,5	2	3	Junio

SALA:		Pediatria			Cefazolina		
Paciente	Dosis	Intervalo de administración	volumen (mL) (JP)	N° de jeringas	volumen consumido/día (mL)	Mes	
R	230 mg	c / 6 hs	1,1	4	4,4	Enero	
R	300 mg	c / 6 hs	1,5	4	6	Enero	
G	460 mg	c / 6 hs	2,3	12	27,6	Enero	
G	460 mg	c / 6 hs	2,3	4	9,2	Enero	
G	460 mg	c / 6 hs	2,3	4	9,2	Enero	
G	460 mg	c / 6 hs	2,3	4	9,2	Enero	
G	460 mg	c / 6 hs	2,3	12	27,6	Enero	
7B	450 mg	c / 6 hs	2,2	12	26,4	Enero	
Ry	1000 mg	c / 8 hs	5	3	15	Enero	
V	700 mg	c / 6 hs	3,5	4	14	Enero	
S	800 mg	c / 8 hs	4	3	12	Enero	
V	700 mg	c / 6 hs	3,5	4	14	Enero	
B	270 mg	c / 6 hs	1,3	4	5,2	Enero	
S	800 mg	c / 8 hs	4	3	12	Enero	
V	700 mg	c / 6 hs	3,5	4	14	Enero	
B	270 mg	c / 6 hs	1,3	4	5,2	Enero	
S	800 mg	c / 8 hs	4	3	12	Enero	
3A	525 mg	c / 6 hs	2,6	4	10,4	Enero	
V	700 mg	c / 6 hs	3,5	4	14	Enero	
T	450 mg	c / 6 hs	2,2	8	17,6	Enero	
V	700 mg	c / 6 hs	3,5	4	14	Enero	
T	450 mg	c / 6 hs	2,2	4	8,8	Enero	
V	700 mg	c / 6 hs	3,5	4	14	Enero	
Bg	500 mg	c / 6 hs	2,5	12	30	Enero	
C	230 mg	c / 6 hs	1,2	4	4,8	Enero	
D	325 mg	c / 6 hs	1,6	4	6,4	Enero	
E	430 mg	c / 6 hs	2,2	4	8,8	Enero	
C	230 mg	c / 6 hs	1,2	4	4,8	Enero	
D	325 mg	c / 6 hs	1,6	4	6,4	Enero	
M	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Enero	
Sz	325 mg	c / 6 hs	1,6	4	6,4	Enero	
C	230 mg	c / 6 hs	1,2	4	4,8	Enero	
D	325 mg	c / 6 hs	1,6	4	6,4	Enero	
Sz	325 mg	c / 6 hs	1,6	4	6,4	Enero	
C	230 mg	c / 6 hs	1,2	4	4,8	Enero	
D	325 mg	c / 6 hs	1,6	4	6,4	Enero	
Sz	325 mg	c / 6 hs	1,6	4	6,4	Enero	
F	236 mg	c / 6 hs	1,2	4	4,8	Enero	
P	700 mg	c / 6 hs	3,5	4	14	Enero	
2A	700 mg	c / 6 hs	3,5	12	42	Febrero	
F	236 mg	c / 6 hs	1,2	12	14,4	Febrero	
D	325 mg	c / 6 hs	1,6	12	19,2	Febrero	
V	500 mg	c / 6 hs	2,5	12	30	Febrero	

Mo	560 mg	c / 6 hs	2,8	12	33,6	Febrero
Mo	560 mg	c / 6 hs	2,8	4	11,2	Febrero
Bv	450 mg	c / 6 hs	2,3	4	9,2	Febrero
A	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Febrero
Mo	560 mg	c / 6 hs	2,8	4	11,2	Febrero
Az	825 mg	c / 6 hs	4,1	4	16,4	Febrero
Az	825 mg	c / 6 hs	4,1	4	16,4	Febrero
Rv	440 mg	c / 8 hs	2,2	3	6,6	Febrero
Rz	520 mg	c / 6 hs	2,6	4	10,4	Febrero
Tg	700 mg	c / 6 hs	3,5	4	14	Febrero
Ba	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Febrero
Vi	270 mg	c / 6 hs	1,3	4	5,2	Febrero
Tg	700 mg	c / 6 hs	3,5	4	14	Febrero
L	800 mg	c / 6 hs	4	4	16	Febrero
Vi	270 mg	c / 6 hs	1,3	4	5,2	Febrero
Tg	700 mg	c / 6 hs	3,5	4	14	Febrero
Az	400 mg	c / 6 hs	2	4	8	Febrero
Mo	500 mg	c / 8 hs	2,5	3	7,5	Febrero
Vi	270 mg	c / 6 hs	1,3	4	5,2	Febrero
Az	400 mg	c / 6 hs	2	4	8	Febrero
Vi	270 mg	c / 6 hs	1,3	12	15,6	Febrero
Az	400 mg	c / 6 hs	2	12	24	Febrero
RI	450 mg	c / 6 hs	2,2	4	8,8	Febrero
Br	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Febrero
O	1500 mg	c / 6 hs	7,5	4	30	Febrero
Br	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Febrero
O	1500 mg	c / 6 hs	7,5	4	30	Febrero
Sa	235 mg	c / 6 hs	1,2	4	4,8	Febrero
4B	400 mg	c / 6 hs	2	4	8	Febrero
Sa	235 mg	c / 6 hs	1,2	4	4,8	Febrero
F	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Febrero
O	1500 mg	c / 6 hs	7,5	4	30	Febrero
4B	400 mg	c / 6 hs	2	4	8	Febrero
Ts	350 mg	c / 6 hs	1,7	4	6,8	Febrero
Sa	235 mg	c / 6 hs	1,2	12	14,4	Febrero
Rz	250 mg	c / 6 hs	1,2	12	14,4	Febrero
F	500 mg	c / 6 hs	2,5	12	30	Febrero
Ts	350 mg	c / 6 hs	1,7	12	20,4	Febrero
Ve	450 mg	c / 6 hs	2,2	4	8,8	Febrero
Ts	350 mg	c / 6 hs	1,7	4	6,8	Febrero
H	1000 mg	c / 8 hs	5	4	20	Febrero
Rz	250 mg	c / 6 hs	1,2	4	4,8	Febrero
Ar	650 mg	c / 6 hs	3,2	4	12,8	Febrero
Lr	500 mg	c / 8 hs	2,5	3	7,5	Febrero
Lb	1500 mg	c / 6 hs	7,5	4	30	Febrero
Es	220 mg	c / 6 hs	1,1	4	4,4	Febrero
Lr	500 mg	c / 8 hs	2,5	3	7,5	Febrero
Lb	1500 mg	c / 6 hs	7,5	4	30	Febrero
Ve	450 mg	c / 6 hs	2,2	4	8,8	Febrero
H	1000 mg	c / 6 hs	5	4	20	Febrero
Lz	1300 mg	c / 6 hs	6,5	4	26	Febrero
Lr	500 mg	c / 8 hs	2,5	3	7,5	Febrero
Lb	1500 mg	c / 6 hs	7,5	4	30	Febrero
Ve	450 mg	c / 6 hs	2,2	4	8,8	Febrero

Lz	1300 mg	c / 6 hs	6,5	4	26	Febrero
Es	220 mg	c / 6 hs	1,1	4	4,4	Febrero
Lz	1300 mg	c / 6 hs	6,5	4	26	Febrero
Mg	500 mg	c / 6 hs	2,5	12	30	Febrero
Bz	500 mg	c / 6 hs	2,5	12	30	Febrero
Rz	287 mg	c / 6 hs	1,4	4	5,6	Marzo
Fz	270 mg	c / 6 hs	1,4	4	5,6	Marzo
Fz	270 mg	c / 6 hs	1,4	4	5,6	Marzo
Mz	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Marzo
Fz	270 mg	c / 6 hs	1,4	4	5,6	Marzo
Mz	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Marzo
Mz	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Marzo
Lq	300 mg	c / 6 hs	1,5	4	6	Marzo
Ag	400 mg	c / 6 hs	2	4	8	Marzo
Ag	400 mg	c / 6 hs	2	12	24	Marzo
Mz	500 mg	c / 6 hs	2,5	12	30	Marzo
Lq	300 mg	c / 6 hs	1,5	12	18	Marzo
Mz	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Marzo
Md	310 mg	c / 6 hs	1,5	4	6	Marzo
Le	340 mg	c / 6 hs	1,7	4	6,8	Marzo
Ga	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Marzo
So	135 mg	c / 6 hs	0,7	4	2,8	Marzo
Mz	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Marzo
Le	340 mg	c / 6 hs	1,7	4	6,8	Marzo
Ga	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Marzo
So	135 mg	c / 6 hs	0,7	4	2,8	Marzo
Rf	240 mg	c / 6 hs	1,2	4	4,8	Marzo
Ga	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Marzo
Rf	240 mg	c / 6 hs	1,2	4	4,8	Marzo
Bz	240 mg	c / 6 hs	1,2	4	4,8	Marzo
Ga	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Marzo
Rf	240 mg	c / 6 hs	1,2	12	14,4	Marzo
Bz	240 mg	c / 6 hs	1,2	12	14,4	Marzo
Rz	390 mg	c / 8 hs	1,9	9	17,1	Marzo
Bz	240 mg	c / 6 hs	1,2	4	4,8	Marzo
Dc	317 mg	c / 6 hs	1,6	4	6,4	Marzo
N	136 mg	c / 6 hs	0,7	4	2,8	Marzo
Bz	240 mg	c / 6 hs	1,2	4	4,8	Marzo
Dc	317 mg	c / 6 hs	1,6	4	6,4	Marzo
N	136 mg	c / 6 hs	0,7	4	2,8	Marzo
Dc	317 mg	c / 6 hs	1,6	4	6,4	Marzo
Ot	350 mg	c / 6 hs	1,8	4	7,2	Marzo
Mo	115 mg	c / 6 hs	0,6	4	2,4	Marzo
Sw	375 mg	c / 6 hs	1,9	4	7,6	Marzo
Mo	115 mg	c / 6 hs	0,6	4	2,4	Marzo
Cr	375 mg	c / 6 hs	1,9	4	7,6	Marzo
Fa	1000 mg	c / 8 hs	5	3	15	Marzo
Cr	375 mg	c / 6 hs	1,9	4	7,6	Marzo
Fa	1000 mg	c / 8 hs	5	3	15	Marzo
Fa	1000 mg	c / 8 hs	5	9	45	Marzo
Mz	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Marzo
Mz	500 mg	c / 6 hs	2,5	8	20	Abril
Rj	500 mg	c / 6 hs	2,5	8	20	Abril
Bt	700 mg	c / 6 hs	3,5	4	14	Abril

Rj	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Abril
Fz	1000 mg	c / 6 hs	5	12	60	Abril
Bt	700 mg	c / 6 hs	3,5	12	42	Abril
Rj	500 mg	c / 6 hs	2,5	12	30	Abril
9A	170 mg	c / 6 hs	0,8	4	3,2	Abril
Ch	673 mg	c / 6 hs	3,4	4	13,6	Abril
Ch	673 mg	c / 6 hs	3,4	4	13,6	Abril
Mn	400 mg	c / 6 hs	2	4	8	Abril
Dz	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Abril
Dz	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Abril
Dz	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Abril
Dz	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Abril
Fk	285 mg	c / 6 hs	1,4	12	16,8	Abril
Rz	263 mg	c / 6 hs	1,3	12	15,6	Abril
Rz	263 mg	c / 6 hs	1,3	4	5,2	Abril
Rz	263 mg	c / 6 hs	1,3	4	5,2	Abril
Rn	1000 mg	c / 8 hs	5	3	15	Abril
Rn	1000 mg	c / 8 hs	5	3	15	Abril
Ag	350 mg	c / 6 hs	1,7	4	6,8	Abril
Rn	1000 mg	c / 8 hs	5	6	30	Abril
Ag	350 mg	c / 6 hs	1,7	8	13,6	Abril
Ag	350 mg	c / 6 hs	1,7	12	20,4	Mayo
Q	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Mayo
Dz	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Mayo
DB	420 mg	c / 6 hs	2,1	4	8,4	Mayo
Q	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Mayo
Dz	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Mayo
Dz	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Mayo
Dz	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Mayo
Vv	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Mayo
Az	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Mayo
Pz	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Mayo
Vv	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Mayo
Az	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Mayo
Rs	390 mg	c / 6 hs	1,9	12	22,8	Mayo
Ov	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Mayo
Rs	390 mg	c / 6 hs	1,9	4	7,6	Mayo
I	385 mg	c / 6 hs	1,9	4	7,6	Mayo
I	385 mg	c / 6 hs	1,9	4	7,6	Mayo
Lc	1000 mg	c / 6 hs	5	4	20	Mayo
Al	500 mg	c / 6 hs	2,5	12	30	Mayo
Al	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Junio
Nt	250 mg	c / 6 hs	1,2	4	4,8	Junio
Nt	250 mg	c / 6 hs	1,2	4	4,8	Junio
Nt	250 mg	c / 6 hs	1,2	4	4,8	Junio
Bs	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Junio
Nt	250 mg	c / 6 hs	1,2	4	4,8	Junio
Bs	500 mg	c / 6 hs	2,5	4	10	Junio
Nt	250 mg	c / 6 hs	1,2	12	14,4	Junio
Mt	290 mg	c / 6 hs	1,4	12	16,8	Junio
Añ	1000 mg	c / 8 hs	5	3	15	Junio
Mñ	550 mg	c / 6 hs	2,7	4	10,8	Junio
Mñ	550 mg	c / 6 hs	2,7	12	32,4	Junio
Mñ	550 mg	c / 6 hs	2,7	4	10,8	Junio
Mr	650 mg	c / 6 hs	3,2	4	12,8	Junio

SALA: Neonatología				ANTIBIÓTICO: Cefotaxima			
Paciente	Dosis	Intervalo de admin.	mg admin.	volumen (mL) (JP)	N° de jeringas	volumen consumido / día (mL)	Mes
V	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	90	2,2	3	6,6	Enero
B	75mg/Kg./dosis	c / 12 hs	64,9	1,6	2	3,2	Febrero
Z	150mg/Kg./día	c / 8 hs	99,8	2,5	3	7,5	Febrero
Z	150mg/Kg./día	c / 8 hs	103	2,6	3	7,8	Febrero
Z	150mg/Kg./día	c / 8 hs	103,5	2,6	3	7,8	Febrero
B	75mg/Kg./día	c / 12 hs	64,9	1,6	2	3,2	Febrero
B	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	88	2,2	2	4,4	Febrero
Z	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	103,7	2,6	3	7,8	Febrero
B	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	88	2,2	2	4,4	Febrero
Z	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	101,5	2,6	9	23,4	Febrero
B	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	86	2,1	6	12,6	Febrero
B	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	88	2,2	2	4,4	Febrero
B	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	97,3	2,3	2	4,6	Febrero
M	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	80	3	3	9	Febrero
B	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	94	2,4	2	4,8	Febrero
M	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	79	2	3	6	Febrero
B	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	94,5	2,4	2	4,8	Febrero
M	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	79	2	3	6	Febrero
B	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	95,8	2,4	6	14,4	Febrero
M	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	81	2	9	18	Febrero
M	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	77,5	1,9	3	5,7	Febrero
M	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	77,5	1,9	3	5,7	Febrero
M	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	72,7	1,8	3	5,4	Febrero
M	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	76	1,9	9	17,1	Febrero
O	100mg/Kg./día	c / 8 hs	80,5	2	3	6	Marzo
O	100mg/Kg./día	c / 8 hs	80,5	2	9	18	Marzo
O	150mg/Kg./día	c / 8 hs	120	3	9	27	Marzo
O	150mg/Kg./día	c / 8 hs	121,5	3	3	9	Marzo
L	150mg/Kg./día	c / 8 hs	110	2,7	3	8,1	Marzo
Gl	100mg/Kg./día	c / 12 hs	53,5	1,3	2	2,6	Marzo
Gl	100mg/Kg./día	c / 12 hs	53,5	1,3	6	7,8	Marzo
L	100mg/Kg./día	c / 12 hs	113,8	2,8	6	16,8	Marzo
Gl	100mg/Kg./día	c / 12 hs	51	1,3	2	2,6	Marzo
L	100mg/Kg./día	c / 12 hs	113,7	2,8	2	5,6	Marzo
P	150mg/Kg./día	c / 12 hs	49,5	1,2	2	2,4	Marzo
D	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	81	2	2	4	Marzo
Gl	100mg/Kg./día	c / 12 hs	52	1,3	4	5,2	Abril
L	100mg/Kg./día	c / 12 hs	113,7	2,8	4	11,2	Abril
D	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	84	2,1	6	12,6	Abril
V	100mg/Kg./día	c / 8 hs	67,3	1,7	6	10,2	Abril
Va	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	111,7	2,8	6	16,8	Abril
Gl	100mg/Kg./día	c / 12 hs	57,5	1,4	2	2,8	Abril
L	100mg/Kg./día	c / 12 hs	114,5	2,9	2	5,8	Abril
V	100mg/Kg./día	c / 8 hs	67,6	1,7	3	5,1	Abril
Va	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	112,7	2,8	3	8,4	Abril
Gl	100mg/Kg./día	c / 12 hs	56,3	1,4	6	8,4	Abril
L	100mg/Kg./día	c / 12 hs	114,5	2,9	6	17,4	Abril
V	100mg/Kg./día	c / 8 hs	67,6	1,7	9	15,3	Abril
Va	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	113,5	2,8	9	25,2	Abril
D	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	86,2	2,2	9	19,8	Abril

V	150mg/Kg./día	c / 8 hs	104,5	2,6	3	7,8	Abril
Va	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	113,5	2,8	3	8,4	Abril
V	150mg/Kg./día	c / 8 hs	107	2,7	3	8,1	Abril
V	150mg/Kg./día	c / 8 hs	107	2,7	3	8,1	Abril
P	150mg/Kg./día	c / 6 hs	78,4	1,9	4	7,6	Abril
V	150mg/Kg./día	c / 8 hs	107	2,7	3	8,1	Abril
V	150mg/Kg./día	c / 8 hs	112,5	2,8	9	25,2	Abril
V	150mg/Kg./día	c / 8 hs	112,5	2,8	3	8,4	Abril
C	25mg/Kg./dosis	c / 6 hs	99,1	2,5	4	10	Abril
C	25mg/Kg./dosis	c / 6 hs	99,1	2,5	4	10	Abril
N.N.	150mg/Kg./día	c / 8 hs	52	1,3	3	3,9	Abril
C	25mg/Kg./dosis	c / 6 hs	99,1	2,5	4	10	Abril
N.N.	150mg/Kg./día	c / 8 hs	75,7	1,9	2	3,8	Abril
C	25mg/Kg./dosis	c / 6 hs	99,1	2,5	4	10	Abril
N.N.	150mg/Kg./día	c / 8 hs	75,7	1,9	2	3,8	Abril
C	25mg/Kg./dosis	c / 6 hs	99,1	2,5	12	30	Abril
N.N.	150mg/Kg./día	c / 8 hs	75,7	1,9	6	11,4	Abril
C	25mg/Kg./dosis	c / 6 hs	104,1	2,6	4	10,4	Abril
C	25mg/Kg./dosis	c / 6 hs	102,9	2,6	4	10,4	Abril
S	150mg/Kg./día	c / 12 hs	79,1	2	2	4	Abril
S	150mg/Kg./día	c / 12 hs	82,5	2,1	2	4,2	Abril
S	150mg/Kg./día	c / 12 hs	82,5	2,1	6	12,6	Abril
S	150mg/Kg./día	c / 12 hs	84,4	2,1	6	12,6	Mayo
S	150mg/Kg./día	c / 12 hs	90	2,2	2	4,4	Mayo
D	100mg/Kg./día	c / 12 hs	189,2	4,7	2	9,4	Mayo
S	150mg/Kg./día	c / 12 hs	90	2,2	2	4,4	Mayo
D	100mg/Kg./día	c / 12 hs	189,2	4,7	2	9,4	Mayo
G	100mg/Kg./día	c / 12 hs	227,5	5,7	2	11,4	Mayo
G	100mg/Kg./día	c / 12 hs	217	5,4	2	10,8	Mayo
G	100mg/Kg./día	c / 12 hs	217	5,4	6	32,4	Mayo
G	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	194,7	4,9	3	14,7	Mayo
G	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	195,2	4,9	3	14,7	Mayo
R	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	125,7	3,1	2	6,2	Mayo
G	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	193,7	4,8	2	9,6	Mayo
R	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	124,2	3,1	2	6,2	Mayo
M	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	75,5	1,9	2	3,8	Mayo
R	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	123,5	3,1	6	18,6	Mayo
M	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	75,5	1,9	6	11,4	Mayo
DP	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	83,8	2,1	9	18,9	Mayo
M	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	75	1,9	2	3,8	Mayo
DP	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	83,8	2,1	3	6,3	Mayo
Rs	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	120,7	3	2	6	Mayo
DP	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	83,8	2,1	3	6,3	Mayo
DP	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	85	2,1	3	6,3	Mayo
Mz	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	72,3	1,8	2	3,6	Mayo
V	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	208	5,2	2	10,4	Mayo
DP	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	85	2,1	3	6,3	Mayo
Mz	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	76,7	1,9	2	3,8	Mayo
V	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	208	5,2	2	10,4	Mayo
DP	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	85	2,1	9	18,9	Mayo
Mz	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	76,7	1,9	6	11,4	Mayo
V	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	214,5	5,4	6	32,4	Mayo
Mz	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	78,8	2	2	4	Mayo
V	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	197	5	2	10	Mayo

Mz	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	79,5	2	2	4	Mayo
V	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	192,2	4,8	2	9,6	Mayo
V	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	198,5	5	2	10	Mayo
V	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	190,2	4,7	2	9,4	Mayo
V	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	184,3	4,6	6	27,6	Mayo
S	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	23	0,57	2	1,14	Junio
S	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	23,7	0,6	2	1,2	Junio
S	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	24,5	0,6	6	3,6	Junio
P	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	82,5	2,1	3	6,3	Junio
P	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	81,5	2	3	6	Junio
P	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	86,5	2,1	3	6,3	Junio
P	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	85	2,1	3	6,3	Junio
P	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	86,5	2,2	12	26,4	Junio
L	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	195	4,9	3	14,7	Junio
G	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	121	3	3	9	Junio
G	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	121	3	3	9	Junio
F	100mg/Kg./día	c / 8 hs	91,7	2,3	3	6,9	Junio
G	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	118	2,9	3	8,7	Junio
F	100mg/Kg./día	c / 8 hs	72	1,8	3	5,4	Junio
G	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	116,5	2,9	3	8,7	Junio
F	100mg/Kg./día	c / 8 hs	70,7	1,8	3	5,4	Junio
G	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	116,5	2,9	9	26,1	Junio
F	100mg/Kg./día	c / 8 hs	70,7	1,8	9	16,2	Junio
G	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	121	3	3	9	Junio
F	100mg/Kg./día	c / 8 hs	72,5	1,8	3	5,4	Junio

SALA: Pediatría		Cefotaxima				
Paciente	Dosis	Intervalo de administración	volumen (mL) (JP)	N° de jeringas	volumen consumido/día (mL)	Mes
P	280 mg	c / 8 hs	1,4	3	4,2	Junio

SALA: Neonatología		ANTIBIÓTICO: Ceftazidima					
Paciente	Dosis	Intervalo de administración	mg administrados	volumen (mL) (JP)	N° de jeringas	volumen consumido/día (mL)	Mes
R	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	244,2	6,1	1	6,1	Enero
R	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	246	6,1	1	6,1	Enero
M	70mg/Kg./día	c / 8 hs	41,8	1	1	1	Junio
M	70mg/Kg./día	c / 8 hs	41,1	1	1	1	Junio
M	70mg/Kg./día	c / 8 hs	41,4	1	1	1	Junio
M	70mg/Kg./día	c / 8 hs	41,4	3	1	3	Junio
M	70mg/Kg./día	c / 8 hs	42,6	1	1	1	Junio
M	70mg/Kg./día	c / 8 hs	42,6	1	1	1	Junio
M	70mg/Kg./día	c / 8 hs	42,5	1	1	1	Junio
M	70mg/Kg./día	c / 8 hs	43,4	1	1	1	Junio
M	70mg/Kg./día	c / 8 hs	43,7	3	1	3	Junio

SALA: Pediatría		Ceftazidima				
Paciente	Dosis	Intervalo de administración	volumen (mL) (JP)	N° de jeringas	volumen consumido/día (mL)	Mes
G	1500 mg	c / 12 hs	7,5	2	15	Enero
G	1500 mg	c / 12 hs	7,5	2	15	Enero
G	1500 mg	c / 12 hs	7,5	2	15	Enero

R	750 mg	c / 8 hs	3,7	3	11,1	Febrero
R	750 mg	c / 8 hs	3,7	3	11,1	Febrero
R	750 mg	c / 8 hs	3,7	3	11,1	Febrero
R	750 mg	c / 8 hs	3,7	3	11,1	Febrero
R	750 mg	c / 8 hs	3,7	9	33,3	Febrero
Rz	900 mg	c / 8 hs	4,5	3	13,5	Febrero
Rz	900 mg	c / 8 hs	4,5	9	40,5	Febrero
Rz	900 mg	c / 8 hs	4,5	3	13,5	Febrero
Rz	900 mg	c / 8 hs	4,5	3	13,5	Febrero
Rz	900 mg	c / 8 hs	4,5	3	13,5	Febrero
Rz	900 mg	c / 8 hs	4,5	3	13,5	Febrero
Rz	900 mg	c / 8 hs	4,5	9	40,5	Febrero
M	550 mg	c / 8 hs	2,8	3	8,4	Mayo
Rd	250 mg	c / 8 hs	1,3	3	3,9	Mayo
Rd	250 mg	c / 8 hs	1,3	3	3,9	Mayo
Z	800 mg	c / 8 hs	4	3	12	Junio
Z	800 mg	c / 8 hs	4	3	12	Junio
Z	800 mg	c / 8 hs	4	9	36	Junio
Z	800 mg	c / 8 hs	4	3	12	Junio
Mz	225 mg	c / 8 hs	1,1	3	3,3	Junio
Z	800 mg	c / 8 hs	4	3	12	Junio
Z	800 mg	c / 8 hs	4	3	12	Junio
Z	800 mg	c / 8 hs	4	3	12	Junio
Z	800 mg	c / 8 hs	4	9	36	Junio
P	290 mg	c / 8 hs	1,4	3	4,2	Junio
Z	800 mg	c / 8 hs	4	3	12	Junio
P	290 mg	c / 8 hs	1,4	3	4,2	Junio
P	290 mg	c / 8 hs	1,4	3	4,2	Junio
P	290 mg	c / 8 hs	1,4	3	4,2	Junio
S	500 mg	c / 8 hs	2,5	3	7,5	Junio

SALA: Neonatología		ANTIBIÓTICO:		Ceftriaxona			
Paciente	Dosis	Intervalo de admin.	mg admin.	volumen (mL) (JP)	N° de jeringas	volumen consumido / día (mL)	Mes
L	80mg/Kg./dosis	c / 12 hs	198	4,9	2	9,8	Enero
L	80mg/Kg./dosis	c / 12 hs	202,8	5,1	2	10,2	Enero
L	80mg/Kg./dosis	c / 12 hs	203,2	5,1	6	30,6	Enero
L	80mg/Kg./dosis	c / 12 hs	195,6	4,9	2	9,8	Enero
L	80mg/Kg./dosis	c / 12 hs	194,4	4,9	2	9,8	Enero
L	80mg/Kg./dosis	c / 12 hs	194	4,8	2	9,6	Enero
L	80mg/Kg./dosis	c / 12 hs	188	4,7	2	9,4	Enero
L	80mg/Kg./dosis	c / 12 hs	199,2	5	6	30	Enero
L	80mg/Kg./dosis	c / 12 hs	208,4	5,2	2	10,4	Enero
M	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	146,3	3,7	2	7,4	Febrero
M	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	149,3	3,7	2	7,4	Febrero
M	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	147	3,7	2	7,4	Febrero
M	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	150	3,8	2	7,6	Febrero
M	50mg/Kg./dosis	c / 12 hs	164,8	4,1	6	24,6	Febrero
B	70mg/Kg./dosis	c / 12 hs	254,5	6,4	2	12,8	Marzo
B	100mg/Kg./dosis	c / 12 hs	183,7	4,6	2	9,2	Marzo
B	100mg/Kg./dosis	c / 12 hs	186	4,6	2	9,2	Marzo
B	100mg/Kg./dosis	c / 12 hs	186	4,6	2	9,2	Marzo

B	100mg/Kg./dosis	c / 12 hs	186	4,6	6	27,6	Marzo
B	100mg/Kg./dosis	c / 12 hs	186	4,6	2	9,2	Marzo
B	100mg/Kg./dosis	c / 12 hs	195	4,9	2	9,8	Marzo

SALA:		Pediatría		Ceftriaxona		
Paciente	Dosis	Intervalo de administración	volumen (mL) (JP)	Nº de jeringas	volumen consumido / día (mL)	Mes
M	400 mg	c / 24 hs	2	1	2	Enero
C	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Enero
Cz	630 mg	c / 24 hs	3,1	2	6,2	Enero
F	1600 mg	c / 24 hs	8	2	16	Enero
F	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Enero
G	675 mg	c / 24 hs	3,4	1	3,4	Enero
P	532 mg	c / 24 hs	2,7	1	2,7	Enero
R	380 mg	c / 24 hs	1,9	1	1,9	Enero
B	2000 mg	c / 24 hs	10	1	10	Enero
F	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Enero
P	532 mg	c / 24 hs	2,7	1	2,7	Enero
R	380 mg	c / 24 hs	1,9	1	1,9	Enero
B	2000 mg	c / 24 hs	10	1	10	Enero
F	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Enero
P	532 mg	c / 24 hs	2,7	1	2,7	Enero
Gz	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Enero
B	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Enero
F	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Enero
B	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Enero
L	700 mg	c / 24 hs	3,5	1	3,5	Enero
F	1000 mg	c / 24 hs	5	3	15	Enero
L	700 mg	c / 24 hs	3,5	3	10,5	Enero
R	400 mg	c / 24 hs	2	3	6	Enero
A	400 mg	c / 24 hs	2	3	6	Enero
R	400 mg	c / 24 hs	2	1	2	Enero
A	400 mg	c / 24 hs	2	1	2	Enero
C	780 mg	c / 24 hs	3,9	1	3,9	Enero
P	1300 mg	c / 24 hs	6,5	1	6,5	Enero
C	750 mg	c / 24 hs	3,8	1	3,8	Enero
E	230 mg	c / 24 hs	1,2	1	1,2	Enero
P	1300 mg	c / 24 hs	6,5	1	6,5	Enero
E	230 mg	c / 24 hs	1,2	1	1,2	Enero
P	1300 mg	c / 24 hs	6,5	1	6,5	Enero
E	230 mg	c / 24 hs	1,2	1	1,2	Enero
C	230 mg	c / 24 hs	1,2	1	1,2	Febrero
C	230 mg	c / 24 hs	1,2	1	1,2	Febrero
A	234 mg	c / 24 hs	1,2	1	1,2	Febrero
D	420 mg	c / 24 hs	2,1	1	2,1	Febrero
V	1000 mg	c / 24 hs	5	5	25	Febrero
V	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Febrero
G	327 mg	c / 24 hs	1,6	1	1,6	Febrero
V	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Febrero
P	290 mg	c / 24 hs	1,45	3	4,35	Febrero
O	440 mg	c / 24 hs	2,2	3	6,6	Febrero
P	375 mg	c / 24 hs	1,9	1	1,9	Febrero
O	440 mg	c / 24 hs	2,2	1	2,2	Febrero
P	375 mg	c / 24 hs	1,9	1	1,9	Febrero
O	440 mg	c / 24 hs	2,2	1	2,2	Febrero
L	220 mg	c / 24 hs	1,1	1	1,1	Febrero

P	375 mg	c / 24 hs	1,9	1	1,9	Febrero
L	220 mg	c / 24 hs	1,1	1	1,1	Febrero
P	375 mg	c / 24 hs	1,9	1	1,9	Febrero
L	220 mg	c / 24 hs	1,1	1	1,1	Febrero
P	375 mg	c / 24 hs	1,9	3	5,7	Febrero
P	290 mg	c / 24 hs	1,45	1	1,45	Febrero
G	180 mg	c / 24 hs	0,9	1	0,9	Febrero
P	290 mg	c / 24 hs	1,4	1	1,4	Febrero
V	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Febrero
S	225 mg	c / 24 hs	1,1	1	1,1	Febrero
V	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Febrero
C	230 mg	c / 24 hs	1,2	1	1,2	Febrero
V	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Febrero
C	270 mg	c / 24 hs	1,3	1	1,3	Febrero
Sz	300 mg	c / 24 hs	1,5	1	1,5	Febrero
C	270 mg	c / 24 hs	1,3	3	3,9	Febrero
B	760 mg	c / 24 hs	3,8	3	11,4	Febrero
Sz	300 mg	c / 24 hs	1,5	3	4,5	Febrero
B	760 mg	c / 24 hs	3,8	1	3,8	Marzo
B	760 mg	c / 24 hs	3,8	1	3,8	Marzo
D	1600 mg	c / 24 hs	8	1	8	Marzo
D	1600 mg	c / 24 hs	8	1	8	Marzo
Z	227 mg	c / 24 hs	1,1	1	1,1	Marzo
1B	230 mg	c / 24 hs	1,1	1	1,1	Marzo
A	530 mg	c / 24 hs	2,9	1	2,9	Marzo
D	1600 mg	c / 24 hs	8	1	8	Marzo
A	580 mg	c / 24 hs	2,9	1	2,9	Marzo
D	1600 mg	c / 24 hs	8	3	24	Marzo
A	580 mg	c / 24 hs	2,9	3	8,7	Marzo
F	1100 mg	c / 24 hs	5,5	3	16,5	Marzo
O	500 mg	c / 24 hs	2,5	3	7,5	Marzo
D	1600 mg	c / 24 hs	8	1	8	Marzo
1B	230 mg	c / 24 hs	1,1	1	1,1	Marzo
1B	225 mg	c / 24 hs	1,1	1	1,1	Marzo
1B	225 mg	c / 24 hs	1,1	1	1,1	Marzo
V	1500 mg	c / 24 hs	7,5	3	22,5	Marzo
C	800 mg	c / 24 hs	4	3	12	Marzo
V	1500 mg	c / 24 hs	7,5	1	7,5	Marzo
B	250 mg	c / 24 hs	1,2	1	1,2	Marzo
B	250 mg	c / 24 hs	1,2	1	1,2	Marzo
B	250 mg	c / 24 hs	1,2	1	1,2	Marzo
H	1500 mg	c / 24 hs	7,5	1	7,5	Marzo
Ct	1000 mg	c / 24 hs	5	3	15	Marzo
P	1350 mg	c / 24 hs	6,7	1	6,7	Marzo
B	331 mg	c / 24 hs	1,7	1	1,7	Marzo
P	1350 mg	c / 24 hs	6,7	1	6,7	Marzo
R	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Marzo
C	210 mg	c / 24 hs	1	1	1	Marzo
E	570 mg	c / 24 hs	2,9	1	2,9	Marzo
A	375 mg	c / 24 hs	1,9	1	1,9	Marzo
V	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Marzo
Z	575 mg	c / 24 hs	2,9	1	2,9	Marzo
R	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Marzo
C	270 mg	c / 24 hs	1,3	1	1,3	Marzo
E	570 mg	c / 24 hs	2,9	1	2,9	Marzo
A	375 mg	c / 24 hs	1,9	1	1,9	Marzo

V	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Marzo
Z	525 mg	c / 24 hs	2,6	1	2,6	Marzo
Cb	675 mg	c / 24 hs	3,4	1	3,4	Marzo
R	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Marzo
C	270 mg	c / 24 hs	1,3	1	1,3	Marzo
E	675 mg	c / 24 hs	3,4	1	3,4	Marzo
V	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Marzo
Cb	675 mg	c / 24 hs	3,4	1	3,4	Marzo
Rz	850 mg	c / 24 hs	4,2	1	4,2	Marzo
E	290 mg	c / 24 hs	1,4	3	4,2	Marzo
V	1000 mg	c / 24 hs	5	3	15	Marzo
Cb	675 mg	c / 24 hs	3,4	3	10,2	Marzo
Rz	850 mg	c / 24 hs	4,2	3	12,6	Marzo
Z	1000 mg	c / 24 hs	5	3	15	Marzo
S	340 mg	c / 24 hs	1,7	3	5,1	Marzo
V	300 mg	c / 24 hs	1,5	1	1,5	Marzo
S	340 mg	c / 24 hs	1,7	1	1,7	Marzo
B	2000 mg	c / 24 hs	10	1	10	Marzo
N	450 mg	c / 24 hs	2,2	1	2,2	Marzo
V	300 mg	c / 24 hs	1,5	2	3	Abril
B	2000 mg	c / 24 hs	10	2	20	Abril
Cb	600 mg	c / 24 hs	3	2	6	Abril
V	250 mg	c / 24 hs	1,2	1	1,2	Abril
B	2000 mg	c / 24 hs	10	1	10	Abril
V	250 mg	c / 24 hs	1,2	3	3,6	Abril
N	1000 mg	c / 24 hs	5	3	15	Abril
O	230 mg	c / 24 hs	1,1	1	1,1	Abril
Nt	590 mg	c / 24 hs	2,9	1	2,9	Abril
O	230 mg	c / 24 hs	1,1	1	1,1	Abril
F	750 mg	c / 24 hs	3,7	1	3,7	Abril
V	500 mg	c / 24 hs	2,5	1	2,5	Abril
Nt	590 mg	c / 24 hs	2,9	1	2,9	Abril
F	750 mg	c / 24 hs	3,7	1	3,7	Abril
Nt	590 mg	c / 24 hs	2,9	1	2,9	Abril
M	390 mg	c / 24 hs	2	1	2	Abril
N	590 mg	c / 24 hs	2,9	1	2,9	Abril
M	340 mg	c / 24 hs	1,7	1	1,7	Abril
Sz	330 mg	c / 24 hs	1,7	1	1,7	Abril
N	590 mg	c / 24 hs	2,9	3	8,7	Abril
M	340 mg	c / 24 hs	1,7	3	5,1	Abril
Sz	330 mg	c / 24 hs	1,7	3	5,1	Abril
Sv	1400 mg	c / 24 hs	7	3	21	Abril
Sz	265 mg	c / 24 hs	1,3	1	1,3	Abril
Sv	1200 mg	c / 12 hs	6	2	12	Abril
Sv	1200 mg	c / 12 hs	6	2	12	Abril
Sv	1200 mg	c / 12 hs	6	2	12	Abril
2B	250 mg	c / 24 hs	1,2	1	1,2	Abril
Sv	1200 mg	c / 12 hs	6	2	12	Abril
M	780 mg	c / 24 hs	3,9	1	3,9	Abril
Sv	1200 mg	c / 12 hs	6	2	12	Abril
M	780 mg	c / 24 hs	3,9	1	3,9	Abril
C	590 mg	c / 24 hs	2,9	1	2,9	Abril
2B	350 mg	c / 24 hs	1,7	1	1,7	Abril
B	250 mg	c / 24 hs	1,2	1	1,2	Abril
C	590 mg	c / 24 hs	2,9	1	2,9	Abril
V	320 mg	c / 24 hs	1,6	1	1,6	Abril

Cp	750 mg	c / 24 hs	3,7	1	3,7	Abril
F	750 mg	c / 24 hs	3,7	1	3,7	Abril
Sz	235 mg	c / 24 hs	1,2	1	1,2	Abril
C	590 mg	c / 24 hs	2,9	1	2,9	Abril
Sz	235 mg	c / 24 hs	1,2	1	1,2	Abril
C	590 mg	c / 24 hs	2,9	1	2,9	Abril
C	590 mg	c / 24 hs	2,9	3	8,7	Abril
6A	250 mg	c / 24 hs	1,2	3	3,6	Abril
R	290 mg	c / 24 hs	1,4	1	1,4	Abril
R	290 mg	c / 24 hs	1,4	1	1,4	Abril
R	290 mg	c / 24 hs	1,4	2	2,8	Abril
A	780 mg	c / 24 hs	3,9	2	7,8	Abril
A	780 mg	c / 24 hs	3,9	3	11,7	Mayo
M	385 mg	c / 24 hs	1,9	3	5,7	Mayo
A	780 mg	c / 24 hs	3,9	1	3,9	Mayo
L	420 mg	c / 24 hs	2,1	1	2,1	Mayo
G	2000 mg	c / 24 hs	10	1	10	Mayo
J	278 mg	c / 24 hs	1,4	1	1,4	Mayo
B	425 mg	c / 24 hs	2,1	1	2,1	Mayo
At	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Mayo
A	780 mg	c / 24 hs	3,9	1	3,9	Mayo
L	420 mg	c / 24 hs	2,1	1	2,1	Mayo
J	445 mg	c / 24 hs	2,2	1	2,2	Mayo
B	425 mg	c / 24 hs	2,1	1	2,1	Mayo
At	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Mayo
A	780 mg	c / 24 hs	3,9	1	3,9	Mayo
J	445 mg	c / 24 hs	2,2	1	2,2	Mayo
At	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Mayo
G	750 mg	c / 24 hs	3,7	1	3,7	Mayo
Md	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Mayo
A	750 mg	c / 24 hs	3,7	1	3,7	Mayo
J	445 mg	c / 24 hs	2,2	1	2,2	Mayo
L	420 mg	c / 24 hs	2,1	1	2,1	Mayo
Md	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Mayo
At	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Mayo
A	750 mg	c / 24 hs	3,7	4	14,8	Mayo
J	445 mg	c / 24 hs	2,2	4	8,8	Mayo
L	420 mg	c / 24 hs	2,1	4	8,4	Mayo
Md	1000 mg	c / 24 hs	5	4	20	Mayo
At	1000 mg	c / 24 hs	5	4	20	Mayo
Lz	1160 mg	c / 24 hs	5,8	4	23,2	Mayo
P	700 mg	c / 24 hs	3,5	4	14	Mayo
Ad	690 mg	c / 24 hs	3,4	4	13,6	Mayo
Gr	660 mg	c / 24 hs	3,3	4	13,2	Mayo
Gs	310 mg	c / 24 hs	1,5	4	6	Mayo
J	445 mg	c / 24 hs	2,2	1	2,2	Mayo
I	550 mg	c / 24 hs	2,7	1	2,7	Mayo
Ad	350 mg	c / 24 hs	1,7	1	1,7	Mayo
I	550 mg	c / 24 hs	2,7	1	2,7	Mayo
2A	690 mg	c / 24 hs	3,4	1	3,4	Mayo
2A	690 mg	c / 24 hs	3,4	3	10,2	Mayo
F	425 mg	c / 24 hs	2,1	3	6,3	Mayo
F	425 mg	c / 24 hs	2,1	1	2,1	Mayo
L	1400 mg	c / 24 hs	7	1	7	Mayo
L	1400 mg	c / 24 hs	7	1	7	Mayo
LE	500 mg	c / 24 hs	2,5	1	2,5	Mayo

C	850 mg	c / 24 hs	4,2	1	4,2	Mayo
B	480 mg	c / 24 hs	2,4	1	2,4	Mayo
L	1400 mg	c / 24 hs	7	1	7	Mayo
LE	250 mg	c / 24 hs	1,2	1	1,2	Mayo
C	850 mg	c / 24 hs	4,2	1	4,2	Mayo
B	240 mg	c / 24 hs	1,2	1	1,2	Mayo
LE	250 mg	c / 24 hs	1,2	1	1,2	Mayo
C	850 mg	c / 24 hs	4,2	1	4,2	Mayo
B	240 mg	c / 24 hs	1,2	1	1,2	Mayo
Lz	200 mg	c / 24 hs	1	1	1	Mayo
C	850 mg	c / 24 hs	4,2	3	12,6	Mayo
B	240 mg	c / 24 hs	1,2	3	3,6	Mayo
Lz	200 mg	c / 24 hs	1	3	3	Mayo
LE	250 mg	c / 24 hs	1,2	3	3,6	Mayo
Z	750 mg	c / 24 hs	3,7	3	11,1	Mayo
R	900 mg	c / 24 hs	4,5	1	4,5	Mayo
M	2000 mg	c / 24 hs	10	1	10	Mayo
6D	750 mg	c / 24 hs	3,7	1	3,7	Mayo
R	900 mg	c / 24 hs	4,5	1	4,5	Mayo
6D	750 mg	c / 24 hs	3,7	1	3,7	Mayo
R	900 mg	c / 24 hs	4,5	1	4,5	Mayo
6D	750 mg	c / 24 hs	3,7	1	3,7	Mayo
L	250 mg	c / 24 hs	1,2	1	1,2	Mayo
P	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Mayo
6D	750 mg	c / 24 hs	3,7	1	3,7	Mayo
P	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Mayo
B	810 mg	c / 24 hs	4	1	4	Mayo
P	1000 mg	c / 24 hs	5	3	15	Mayo
B	810 mg	c / 24 hs	4	3	12	Mayo
C	820 mg	c / 24 hs	4,1	1	4,1	Junio
M	250 mg	c / 24 hs	1,2	1	1,2	Junio
G	300 mg	c / 24 hs	1,5	1	1,5	Junio
10B	300 mg	c / 24 hs	1,5	1	1,5	Junio
Mz	300 mg	c / 24 hs	1,5	1	1,5	Junio
Lq	500 mg	c / 24 hs	2,5	1	2,5	Junio
C	820 mg	c / 24 hs	4,1	1	4,1	Junio
M	250 mg	c / 24 hs	1,2	1	1,2	Junio
F	380 mg	c / 24 hs	1,9	1	1,9	Junio
H	2400 mg	c / 24 hs	12	1	12	Junio
A	380 mg	c / 24 hs	1,9	1	1,9	Junio
P2	2000 mg	c / 24 hs	10	1	10	Junio
C	820 mg	c / 24 hs	4,1	3	12,3	Junio
F	380 mg	c / 24 hs	1,9	3	5,7	Junio
P	2000 mg	c / 24 hs	10	3	30	Junio
M	170 mg	c / 24 hs	0,9	1	0,9	Junio
A	385 mg	c / 24 hs	1,9	1	1,9	Junio
M	170 mg	c / 24 hs	0,9	1	0,9	Junio
A	385 mg	c / 24 hs	1,9	1	1,9	Junio
D	420 mg	c / 24 hs	2,1	1	2,1	Junio
C	460 mg	c / 24 hs	4,6	1	4,6	Junio
O	1200 mg	c / 24 hs	1,5	1	1,5	Junio
M	170 mg	c / 24 hs	0,9	1	0,9	Junio
A	385 mg	c / 24 hs	1,9	1	1,9	Junio
D	420 mg	c / 24 hs	2,1	1	2,1	Junio
C	460 mg	c / 24 hs	2,3	1	2,3	Junio
O	1200 mg	c / 24 hs	6	1	6	Junio

Mc	925 mg	c / 24 hs	4,6	1	4,6	Junio
Cr	300 mg	c / 24 hs	1,5	1	1,5	Junio
M	170 mg	c / 24 hs	0,9	1	0,9	Junio
D	420 mg	c / 24 hs	2,1	1	2,1	Junio
O	1200 mg	c / 24 hs	6	1	6	Junio
Cr	300 mg	c / 24 hs	1,5	1	1,5	Junio
P	460 mg	c / 24 hs	2,3	1	2,3	Junio
Ms	615 mg	c / 24 hs	3	1	3	Junio
D	420 mg	c / 24 hs	2,1	3	6,3	Junio
O	630 mg	c / 24 hs	3,1	3	9,3	Junio
Lq	210 mg	c / 24 hs	1	3	3	Junio
R	183 mg	c / 24 hs	0,9	3	2,7	Junio
P	460 mg	c / 24 hs	2,3	3	6,9	Junio
Cr	300 mg	c / 24 hs	1,5	3	4,5	Junio
Cl	260 mg	c / 24 hs	1,3	3	3,9	Junio
10B	407 mg	c / 24 hs	2	3	6	Junio
8A	1000 mg	c / 24 hs	5	3	15	Junio
D	420 mg	c / 24 hs	2,1	1	2,1	Junio
Lq	210 mg	c / 24 hs	2	1	2	Junio
R	183 mg	c / 24 hs	0,9	1	0,9	Junio
Cr	300 mg	c / 24 hs	1,5	1	1,5	Junio
Cl	260 mg	c / 24 hs	1,3	1	1,3	Junio
8A	2000 mg	c / 24 hs	10	1	10	Junio
Ms	614 mg	c / 24 hs	3	1	3	Junio
V	380 mg	c / 24 hs	1,9	1	1,9	Junio
Cs	380 mg	c / 24 hs	1,9	1	1,9	Junio
R	183 mg	c / 24 hs	0,9	1	0,9	Junio
Cs	380 mg	c / 24 hs	1,9	1	1,9	Junio
D	420 mg	c / 24 hs	2,1	1	2,1	Junio
Cr	300 mg	c / 24 hs	1,5	1	1,5	Junio
Cl	260 mg	c / 24 hs	1,3	1	1,3	Junio
8A	1600 mg	c / 24 hs	8	1	8	Junio
Ms	614 mg	c / 24 hs	3	1	3	Junio
S	550 mg	c / 24 hs	2,8	1	2,8	Junio
Ve	180 mg	c / 24 hs	0,9	1	0,9	Junio
F	550 mg	c / 24 hs	2,8	1	2,8	Junio
Me	660 mg	c / 24 hs	3,3	1	3,3	Junio
8A	1600 mg	c / 24 hs	8	1	8	Junio
Ms	614 mg	c / 24 hs	3,1	1	3,1	Junio
Me	660 mg	c / 24 hs	3,3	1	3,3	Junio
R	183 mg	c / 24 hs	0,9	1	0,9	Junio
L	550 mg	c / 24 hs	2,7	1	2,7	Junio
Cs	380 mg	c / 24 hs	1,9	1	1,9	Junio
V	420 mg	c / 24 hs	2,1	1	2,1	Junio
Ms	614 mg	c / 24 hs	3,1	1	3,1	Junio
V	420 mg	c / 24 hs	2,1	1	2,1	Junio
S	264 mg	c / 24 hs	1,3	1	1,3	Junio
Me	660 mg	c / 24 hs	3,3	1	3,3	Junio
Rz	455 mg	c / 24 hs	2,3	1	2,3	Junio
8A	800 mg	c / 24 hs	4	1	4	Junio
C	775 mg	c / 24 hs	3,9	1	3,9	Junio
B	780 mg	c / 24 hs	3,9	1	3,9	Junio
6L	550 mg	c / 24 hs	2,7	1	2,7	Junio
Ms	619 mg	c / 24 hs	3,1	3	9,3	Junio
V	420 mg	c / 24 hs	2,1	3	6,3	Junio
6L	264 mg	c / 24 hs	1,3	3	3,9	Junio

Me	660 mg	c / 24 hs	3,3	3	9,9	Junio
Rz	455 mg	c / 24 hs	2,3	3	6,9	Junio
C	765 mg	c / 24 hs	3,8	3	11,4	Junio
8A	800 mg	c / 24 hs	4	3	12	Junio
B	780 mg	c / 24 hs	3,9	3	11,7	Junio
Vc	1600 mg	c / 24 hs	8	3	24	Junio
Sz	430 mg	c / 24 hs	2,1	3	6,3	Junio
M	825 mg	c / 24 hs	4,1	1	4,1	Junio
T	2000 mg	c / 24 hs	10	1	10	Junio
8A	800 mg	c / 24 hs	4	1	4	Junio
Sz	430 mg	c / 24 hs	2,1	1	2,1	Junio
R	380 mg	c / 24 hs	1,9	1	1,9	Junio
V	212 mg	c / 24 hs	1,1	1	1,1	Junio
F	313 mg	c / 24 hs	1,6	1	1,6	Junio
S	264 mg	c / 24 hs	1,3	1	1,3	Junio
M	660 mg	c / 24 hs	3,3	1	3,3	Junio
MI	615 mg	c / 24 hs	3,1	1	3,1	Junio
B	780 mg	c / 24 hs	3,9	1	3,9	Junio
11A	313 mg	c / 24 hs	6,2	1	6,2	Junio
3A	264 mg	c / 24 hs	3,4	1	3,4	Junio
M	660 mg	c / 24 hs	4,1	1	4,1	Junio
3D	615 mg	c / 24 hs	1,8	1	1,8	Junio
L	780 mg	c / 24 hs	1,9	1	1,9	Junio
T	313 mg	c / 24 hs	5	1	5	Junio
S	264 mg	c / 24 hs	2,1	1	2,1	Junio
F	660 mg	c / 24 hs	1,6	1	1,6	Junio
Z	615 mg	c / 24 hs	1,9	1	1,9	Junio
B	780 mg	c / 24 hs	3,9	1	3,9	Junio
L	350 mg	c / 24 hs	1,7	1	1,7	Junio
G	270 mg	c / 24 hs	1,3	1	1,3	Junio
3A	650 mg	c / 24 hs	3,2	1	3,2	Junio
M	825 mg	c / 24 hs	4,1	1	4,1	Junio
3D	360 mg	c / 24 hs	1,8	1	1,8	Junio
I	1100 mg	c / 24 hs	5,5	1	5,5	Junio
B	750 mg	c / 24 hs	3,7	1	3,7	Junio
Fr	290 mg	c / 24 hs	1,4	1	1,4	Junio
T	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Junio
Z	382 mg	c / 24 hs	1,9	1	1,9	Junio
B	780 mg	c / 24 hs	3,9	1	3,9	Junio
D	230 mg	c / 24 hs	1,1	1	1,1	Junio
3A	680 mg	c / 24 hs	3,4	1	3,4	Junio
B	750 mg	c / 24 hs	3,7	1	3,7	Junio
G	270 mg	c / 24 hs	1,3	1	1,3	Junio
2L	285 mg	c / 24 hs	1,4	1	1,4	Junio
R	507 mg	c / 24 hs	2,5	1	2,5	Junio
Fr	240 mg	c / 24 hs	1,2	1	1,2	Junio
S	430 mg	c / 24 hs	2,1	1	2,1	Junio
5B	1250 mg	c / 24 hs	6,2	1	6,2	Junio
4A	410 mg	c / 24 hs	2	1	2	Junio
T	1000 mg	c / 24 hs	5	1	5	Junio
Z	380 mg	c / 24 hs	1,9	1	1,9	Junio
Sr	335 mg	c / 24 hs	1,7	3	5,1	Junio
3A	650 mg	c / 24 hs	3,2	3	9,6	Junio
Br	350 mg	c / 24 hs	1,7	3	5,1	Junio
L	350 mg	c / 24 hs	1,7	3	5,1	Junio
Bd	750 mg	c / 24 hs	3,7	3	11,1	Junio

O	285 mg	c / 24 hs	1,4	3	4,2	Junio
R	567 mg	c / 24 hs	2,8	3	8,4	Junio
Fr	240 mg	c / 24 hs	1,2	3	3,6	Junio
S	430 mg	c / 24 hs	2,1	3	6,3	Junio
D	230 mg	c / 24 hs	1,1	3	3,3	Junio
4A	420 mg	c / 24 hs	2,1	3	6,3	Junio
T	1000 mg	c / 24 hs	5	3	15	Junio
8A	358 mg	c / 24 hs	1,8	3	5,4	Junio
L	350 mg	c / 24 hs	1,7	1	1,7	Junio
Bd	750 mg	c / 24 hs	3,7	1	3,7	Junio
Bz	2000 mg	c / 24 hs	10	1	10	Junio
O	285 mg	c / 24 hs	1,4	1	1,4	Junio
R	507 mg	c / 24 hs	2,7	1	2,7	Junio
Sr	384 mg	c / 24 hs	1,9	1	1,9	Junio
F	240 mg	c / 24 hs	1,2	1	1,2	Junio
3A	650 mg	c / 24 hs	3,2	1	3,2	Junio
5B	420 mg	c / 24 hs	2,1	1	2,1	Junio
5L	250 mg	c / 24 hs	1,2	1	1,2	Junio
T	450 mg	c / 24 hs	2,2	1	2,2	Junio

SALA: Neonatología		ANTIBIÓTICO:		Gentamicina			
Paciente	Dosis	Intervalo de administración	mg admin.	volumen (mL) (JP)	N° de jeringas	volumen consumido/día (mL)	Mes
Al	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	5	1,2	1	1,2	Enero
All	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	4,6	1,1	1	1,1	Enero
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19,6	4,9	1	4,9	Enero
Al	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	4,9	1,2	1	1,2	Enero
All	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	4,4	1,1	1	1,1	Enero
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19,6	4,9	1	4,9	Enero
Al	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	4,7	1,2	3	3,6	Enero
All	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	4,5	1,1	3	3,3	Enero
P	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18	4,5	1	4,5	Enero
P	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,5	3,9	1	3,9	Enero
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	7,7	1,9	1	1,9	Enero
P	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18	4,5	1	4,5	Enero
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	7,5	1,9	1	1,9	Enero
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	7,3	1,8	3	5,4	Enero
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	7,2	1,8	1	1,8	Enero
L	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	7,5	1,9	1	1,9	Enero
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,3	4,6	1	4,6	Enero
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	7,2	1,8	1	1,8	Enero
L	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	7,1	1,8	1	1,8	Enero
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,2	4,5	1	4,5	Enero
Az	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	5,6	1,4	1	1,4	Enero
L	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	7	1,7	1	1,7	Enero
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19,2	4,8	1	4,8	Enero
Az	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	5,6	1,4	1	1,4	Enero
S	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,1	4,5	1	4,5	Enero
L	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	7	1,7	1	1,7	Enero
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19,2	4,8	1	4,8	Enero
Az	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	5,1	1,3	1	1,3	Enero
S	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19,3	4,8	1	4,8	Enero
L	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	6,9	1,7	3	5,1	Enero
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19,9	5	3	15	Enero

Az	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	5,1	1,3	3	3,9	Enero
S	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19,3	4,8	3	14,4	Enero
L	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	6,3	1,6	1	1,6	Enero
Az	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	5,3	1,3	1	1,3	Enero
S	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19,8	5	1	5	Enero
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	17,7	4,4	1	4,4	Enero
Gu	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16	4	1	4	Enero
L	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	6,5	1,6	1	1,6	Enero
Az	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	5,1	1,3	1	1,3	Enero
S	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	20,6	5,1	1	5,1	Enero
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,2	4,5	1	4,5	Enero
Gu	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16,4	4,1	1	4,1	Enero
L	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	6,5	1,6	1	1,6	Enero
Az	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	5	1,2	1	1,2	Enero
L	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	6,6	1,6	1	1,6	Enero
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18	4,5	1	4,5	Enero
Gu	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,1	3,8	1	3,8	Enero
P	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19	4,7	1	4,7	Enero
AgII	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	8,2	2,1	1	2,1	Enero
Lt	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,9	3,5	1	3,5	Enero
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,2	4,5	3	13,5	Enero
Gu	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,5	3,6	3	10,8	Enero
P	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19	4,7	3	14,1	Enero
AgII	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	8,3	2,1	3	6,3	Enero
Lt	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,9	3,5	3	10,5	Enero
Mg	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	6,1	1,5	3	4,5	Enero
Mo	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15	3,7	3	11,1	Enero
Gu	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,2	3,6	1	3,6	Enero
P	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,3	4,6	1	4,6	Enero
AgI	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,2	3,3	1	3,3	Enero
Lt	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,3	3,6	1	3,6	Enero
Mg	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	6,1	1,5	1	1,5	Enero
Mo	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,2	3,6	1	3,6	Enero
Rm	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	11,5	2,9	1	2,9	Enero
P	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	17	4,3	1	4,3	Enero
AgI	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,5	3,4	1	3,4	Enero
Lt	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,5	3,6	1	3,6	Enero
Mg	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	5,8	1,4	1	1,4	Enero
Mo	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14	3,5	1	3,5	Enero
Rm	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,6	2,7	1	2,7	Enero
Gz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14	3,5	1	3,5	Enero
AgI	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,5	3,4	1	3,4	Enero
Lt	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,5	3,6	1	3,6	Enero
Mg	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	6	1,5	1	1,5	Enero
Mo	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,8	3,4	1	3,4	Enero
Rm	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,6	2,7	1	2,7	Enero
Gz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,1	3,5	1	3,5	Enero
AgI	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,7	3,4	3	10,2	Febrero
Gz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,5	3,6	3	10,8	Febrero
Mo	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,9	3,5	3	10,5	Febrero
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	6,1	1,5	3	4,5	Febrero
Rm	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,5	2,6	3	7,8	Febrero
Gz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,6	3,7	1	3,7	Febrero
H	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,8	4	1	4	Febrero

Q	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,3	3,6	1	3,6	Febrero
Gz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,9	3,7	1	3,7	Febrero
H	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16,1	4	1	4	Febrero
Q	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,2	3,6	1	3,6	Febrero
Gz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,7	3,7	1	3,7	Febrero
H	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,5	3,9	1	3,9	Febrero
Q	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,9	3,7	1	3,7	Febrero
Gz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15	3,8	1	3,8	Febrero
H	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16	4	1	4	Febrero
Q	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15	3,8	1	3,8	Febrero
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	12,8	3,2	1	3,2	Febrero
Gz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16,5	4,1	3	12,3	Febrero
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	12,7	3,2	3	9,6	Febrero
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	12,6	3,1	1	3,1	Febrero
H	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16,2	4	1	4	Febrero
S	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16	4	1	4	Febrero
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,9	4,7	1	4,7	Febrero
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	12,6	3,1	1	3,1	Febrero
S	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16	4	1	4	Febrero
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,9	4,7	1	4,7	Febrero
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	12,7	3,2	1	3,2	Febrero
S	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,4	3,9	1	3,9	Febrero
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,2	4,5	1	4,5	Febrero
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	12,7	3,2	1	3,2	Febrero
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,2	3,3	1	3,3	Febrero
S	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16	4	1	4	Febrero
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19	4,8	1	4,8	Febrero
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	12,6	3,2	1	3,2	Febrero
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,2	3,3	3	9,9	Febrero
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18	4,5	3	13,5	Febrero
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16,2	4,1	3	12,3	Febrero
B	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,2	3,6	3	10,8	Febrero
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	11,7	3	1	3	Febrero
B	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,4	3,6	1	3,6	Febrero
Mz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,4	4,6	1	4,6	Febrero
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	11,7	3	1	3	Febrero
B	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14	3,5	1	3,5	Febrero
V	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	3,2	0,8	1	0,8	Febrero
P	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,7	4,7	1	4,7	Febrero
SS	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	9,3	2,3	1	2,3	Febrero
B	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,4	3,6	1	3,6	Febrero
V	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	3,2	0,8	1	0,8	Febrero
P	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,3	4,6	1	4,6	Febrero
SS	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	9,3	2,3	1	2,3	Febrero
D	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,9	4,7	1	4,7	Febrero
B	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,4	3,6	1	3,6	Febrero
V	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	3,3	0,8	1	0,8	Febrero
P	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,9	4,7	1	4,7	Febrero
SS	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	9,4	2,3	1	2,3	Febrero
D	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,8	4,7	1	4,7	Febrero
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,7	3,4	1	3,4	Febrero
V	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	3,2	0,8	3	2,4	Febrero
P	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,9	4,7	3	14,1	Febrero
SS	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	9,4	2,3	3	6,9	Febrero

D	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19	4,8	3	14,4	Febrero
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,7	3,4	3	10,2	Febrero
B	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	17,8	4,5	3	13,5	Febrero
P	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19,1	4,8	1	4,8	Febrero
SS	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	9,8	2,5	1	2,5	Febrero
D	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	20	5	1	5	Febrero
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,7	3,4	1	3,4	Febrero
B	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,3	4,6	1	4,6	Febrero
Bn	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,6	3,9	1	3,9	Febrero
T	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,6	3,6	1	3,6	Febrero
Bc	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,2	3,8	1	3,8	Febrero
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18	4,5	1	4,5	Febrero
SS	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	9,8	2,5	1	2,5	Febrero
D	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	20,2	5	1	5	Febrero
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,7	3,4	1	3,4	Febrero
B	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,7	4,7	1	4,7	Febrero
Bn	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16	4	1	4	Febrero
T	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,3	3,8	1	3,8	Febrero
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	17,6	4,4	1	4,4	Febrero
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	3	0,7	1	0,7	Febrero
SS	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10	2,5	1	2,5	Febrero
D	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	20,2	5	1	5	Febrero
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14	3,5	1	3,5	Febrero
B	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,9	4,7	1	4,7	Febrero
Bn	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16	4	1	4	Febrero
T	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,3	3,8	1	3,8	Febrero
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	17,8	4,5	1	4,5	Febrero
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	3	0,7	1	0,7	Febrero
D	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	20,3	5,1	1	5,1	Febrero
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,6	3,4	1	3,4	Febrero
Bn	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,8	4	1	4	Febrero
T	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15	3,8	1	3,8	Febrero
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	2,7	0,7	1	0,7	Febrero
Rv	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,9	4,7	1	4,7	Febrero
D	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	20,5	5,1	3	15,3	Febrero
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,9	3,5	3	10,5	Febrero
Bn	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,8	3,9	3	11,7	Febrero
T	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,7	3,9	1	3,9	Febrero
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	2,7	0,7	3	2,1	Febrero
Rv	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19	4,7	3	14,1	Febrero
B	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19	4,7	3	14,1	Febrero
T	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,4	3,8	1	3,8	Marzo
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	2,6	0,7	1	0,7	Marzo
Rv	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19,5	4,8	1	4,8	Marzo
V	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	8,4	2,1	1	2,1	Marzo
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,9	3,5	1	3,5	Marzo
T	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,4	3,8	1	3,8	Marzo
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	2,4	0,6	1	0,6	Marzo
Rv	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19,3	4,8	1	4,8	Marzo
V	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	7,7	2	1	2	Marzo
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14	3,5	1	3,5	Marzo
D	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	11,3	2,8	1	2,8	Marzo
Oz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	12	3	1	3	Marzo
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	2,4	0,6	1	0,6	Marzo

Rv	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19,3	4,8	1	4,8	Marzo
V	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	7,8	2	1	2	Marzo
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,5	3,4	1	3,4	Marzo
D	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	11,3	2,8	1	2,8	Marzo
Oz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	12	3	1	3	Marzo
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	2,4	0,6	1	0,6	Marzo
Rv	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19,4	4,9	1	4,9	Marzo
V	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	7,8	2	1	2	Marzo
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,5	3,4	1	3,4	Marzo
D	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	11,3	2,8	1	2,8	Marzo
Oz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	11,5	2,9	1	2,9	Marzo
Rv	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19,4	4,9	3	14,7	Marzo
V	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	7,8	2	3	6	Marzo
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,1	3,3	3	9,9	Marzo
D	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,9	2,7	3	8,1	Marzo
Oz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	11	2,8	3	8,4	Marzo
V	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	8,1	2	1	2	Marzo
D	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	11,2	2,8	1	2,8	Marzo
Oz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,8	2,7	1	2,7	Marzo
L	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,4	2,6	1	2,6	Marzo
B	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,2	4,5	1	4,5	Marzo
V	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	8,1	2	1	2	Marzo
D	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,9	2,7	1	2,7	Marzo
L	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,7	2,7	1	2,7	Marzo
B	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,4	4,6	1	4,6	Marzo
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	8,1	2	1	2	Marzo
D	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,9	2,7	1	2,7	Marzo
L	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,3	2,6	1	2,6	Marzo
B	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,6	4,6	1	4,6	Marzo
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	5,7	1,4	1	1,4	Marzo
D	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	11,1	2,8	1	2,8	Marzo
L	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,5	2,6	1	2,6	Marzo
B	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,6	4,6	1	4,6	Marzo
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	5,5	1,4	1	1,4	Marzo
D	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	11,4	2,8	3	8,4	Marzo
L	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,5	2,6	3	7,8	Marzo
B	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,6	4,6	3	13,8	Marzo
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	5,4	1,3	3	3,9	Marzo
L	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	11	2,7	1	2,7	Marzo
B	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,6	4,6	1	4,6	Marzo
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	21,3	5,3	1	5,3	Marzo
L	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	11	2,7	1	2,7	Marzo
B	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19,5	4,9	1	4,9	Marzo
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	21,9	5,5	1	5,5	Marzo
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	5,4	1,4	1	1,4	Marzo
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	17,3	4,3	1	4,3	Marzo
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	21,9	5,5	3	16,5	Marzo
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	5,4	1,4	3	4,2	Marzo
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	22,4	5,6	3	16,8	Marzo
Oj	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,1	3,3	3	9,9	Marzo
Gl	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	5,6	1,4	3	4,2	Marzo
P	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	3,3	0,8	3	2,4	Marzo
GII	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	6,4	1,6	3	4,8	Marzo
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	23,6	5,9	1	5,9	Marzo

Oj	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13	3,3	1	3,3	Marzo
Gl	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	5,4	1,3	1	1,3	Marzo
P	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	3,2	0,8	1	0,8	Marzo
Gll	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	5,6	1,4	1	1,4	Marzo
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	23,6	5,9	1	5,9	Marzo
Oj	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	12,8	3,2	1	3,2	Marzo
P	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	3,2	0,8	1	0,8	Marzo
P	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	3,2	0,8	1	0,8	Marzo
Gll	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	5,8	1,5	1	1,5	Marzo
Oz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	9	2,2	1	2,2	Marzo
Z	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	4,8	1,2	1	1,2	Marzo
P	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	3	0,75	3	2,25	Marzo
Gll	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	5,8	1,5	3	4,5	Marzo
Oz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	9	2,2	3	6,6	Marzo
Z	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	4,8	1,2	3	3,6	Marzo
Gll	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	5,8	1,5	1	1,5	Marzo
Oz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	8,6	2,1	1	2,1	Marzo
Z	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	4	1	1	1	Marzo
Oz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	8,5	2,1	2	4,2	Abril
Z	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	4	1	2	2	Abril
V	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,9	2,7	2	5,4	Abril
Oz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	8,8	2,2	1	2,2	Abril
Z	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	3,9	1	1	1	Abril
V	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,3	2,6	1	2,6	Abril
Oz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	8,9	2,2	1	2,2	Abril
Z	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	3,9	1	3	3	Abril
V	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,2	2,5	3	7,5	Abril
S	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,1	3,8	3	11,4	Abril
Pt	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,4	2,6	3	7,8	Abril
V	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10	2,5	1	2,5	Abril
Pt	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,3	2,6	1	2,6	Abril
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	17	4,3	1	4,3	Abril
E	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	11	2,8	1	2,8	Abril
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16	4	1	4	Abril
E	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	11	2,8	1	2,8	Abril
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16	4	1	4	Abril
E	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	11	2,8	1	2,8	Abril
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,5	3,9	1	3,9	Abril
E	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	11,5	2,9	1	2,9	Abril
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18	4,5	1	4,5	Abril
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,5	3,9	3	11,7	Abril
E	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	11,9	3	3	9	Abril
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	17,7	4,4	3	13,2	Abril
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16	4	1	4	Abril
E	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	12	3	1	3	Abril
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18	4,5	1	4,5	Abril
C	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19,8	5	1	5	Abril
N.N.	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	5,3	1,3	1	1,3	Abril
L	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	3,9	1	1	1	Abril
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,2	3,8	1	3,8	Abril
C	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19,8	5	1	5	Abril
L	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	2,4	0,6	1	0,6	Abril
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,2	3,8	1	3,8	Abril
Bl	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,3	2,6	1	2,6	Abril

BII	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	11,1	2,8	1	2,8	Abril
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	21,1	5,3	1	5,3	Abril
C	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19,8	5	1	5	Abril
L	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	2,4	0,6	1	0,6	Abril
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,8	3,7	1	3,7	Abril
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	21	5,2	1	5,2	Abril
C	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19,8	5	1	5	Abril
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,8	3,7	1	3,7	Abril
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	21,1	5,3	1	5,3	Abril
BI	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,1	2,5	1	2,5	Abril
BII	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	9,6	2,4	1	2,4	Abril
C	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	20	5	3	15	Abril
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	21,3	5,3	3	15,9	Abril
BI	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10	2,5	3	7,5	Abril
BII	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	9,5	2,5	3	7,5	Abril
S	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16,4	4,1	3	12,3	Abril
C	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	20,8	5,2	1	5,2	Abril
BI	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	9,7	2,4	1	2,4	Abril
BII	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	9,8	2,4	1	2,4	Abril
S	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16,4	4,1	1	4,1	Abril
C	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	20,6	5,1	1	5,1	Abril
BI	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	9,8	2,4	1	2,4	Abril
BII	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	9,4	2,3	1	2,3	Abril
S	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16,7	4,2	1	4,2	Abril
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,3	3,3	1	3,3	Abril
S	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16,7	4,2	1	4,2	Abril
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,2	3,3	1	3,3	Abril
V	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	11,4	2,8	1	2,8	Abril
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	12,8	3,2	1	3,2	Abril
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,2	3,3	1	3,3	Abril
V	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,7	2,7	1	2,7	Abril
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,1	3,3	1	3,3	Abril
Bn	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	21,2	5,3	1	5,3	Abril
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,2	3,3	3	9,9	Abril
V	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,7	2,7	3	8,1	Abril
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,1	3,3	3	9,9	Abril
Bn	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	21,2	5,3	3	15,9	Abril
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,2	3,3	1	3,3	Abril
V	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,7	2,7	1	2,7	Abril
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,6	3,1	1	3,1	Abril
Bn	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	20,5	5,1	1	5,1	Abril
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19,4	4,8	1	4,8	Abril
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,2	3,3	1	3,3	Abril
V	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,5	2,6	1	2,6	Abril
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19,6	4,9	1	4,9	Abril
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,2	3,3	2	6,6	Abril
V	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,7	2,7	2	5,4	Abril
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19,4	4,8	2	9,6	Abril
Bn	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	20,2	5	2	10	Abril
Bn	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,3	4,6	3	13,8	Mayo
S	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	5,6	1,4	3	4,2	Mayo
D	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	19,8	4,9	3	14,7	Mayo
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	22,1	5,5	3	16,5	Mayo
Gz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	11,5	2,9	1	2,9	Mayo

Mz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	8,3	2,1	1	2,1	Mayo
Gz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	11,4	2,8	1	2,8	Mayo
Mz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	7,9	2	1	2	Mayo
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	21	5,2	1	5,2	Mayo
Gz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	11,4	2,8	1	2,8	Mayo
Mz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	7,6	1,9	1	1,9	Mayo
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	20,9	5,2	1	5,2	Mayo
Mz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	7,6	1,9	1	1,9	Mayo
Mz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	7,6	1,9	3	5,7	Mayo
Dp	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	8,7	2,2	3	6,6	Mayo
E	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16,5	4,1	3	12,3	Mayo
Mz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	7,6	1,9	1	1,9	Mayo
Dp	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	8,1	2	1	2	Mayo
E	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	17,5	4,4	1	4,4	Mayo
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,1	3,3	1	3,3	Mayo
S	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,8	2,7	1	2,7	Mayo
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,3	4,6	1	4,6	Mayo
Dp	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	8,1	2	1	2	Mayo
S	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,8	2,7	1	2,7	Mayo
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,3	4,6	1	4,6	Mayo
Dp	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	8,1	2	1	2	Mayo
S	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,8	2,7	1	2,7	Mayo
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,5	4,7	1	4,7	Mayo
Mz	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	7,6	1,9	1	1,9	Mayo
S	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,8	2,7	3	8,1	Mayo
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,4	4,6	3	13,8	Mayo
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,4	4,6	1	4,6	Mayo
N	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,5	3,6	1	3,6	Mayo
B	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	17,7	4,4	1	4,4	Mayo
N	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,5	3,6	1	3,6	Mayo
B	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	17,7	4,4	1	4,4	Mayo
N	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,5	3,6	1	3,6	Mayo
B	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	17,7	4,4	1	4,4	Mayo
N	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,3	3,6	1	3,6	Mayo
B	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	17,5	4,4	1	4,4	Mayo
N	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,2	3,5	3	10,5	Mayo
B	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	17,7	4,4	3	13,2	Mayo
B	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,2	4,6	1	4,6	Mayo
B	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,1	4,5	1	4,5	Mayo
L	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	8,8	2,2	1	2,2	Mayo
L	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	8,8	2,2	1	2,2	Mayo
SI	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	3,1	0,8	1	0,8	Mayo
F	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	3,9	1	1	1	Mayo
P	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	12,8	3,2	1	3,2	Mayo
L	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	8,8	2,2	1	2,2	Mayo
SI	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	3	0,8	1	0,8	Mayo
F	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	3,3	0,8	1	0,8	Mayo
P	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	12,8	3,2	1	3,2	Mayo
L	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	8,6	2,2	3	6,6	Mayo
SI	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	3	0,8	3	2,4	Mayo
P	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	12,4	3	3	9	Mayo
N	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,4	3,9	3	11,7	Mayo
L	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	8,5	2,1	1	2,1	Junio
SI	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	2,5	0,6	1	0,6	Junio

P	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	12,4	3	1	3	Junio
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	10,8	2,7	1	2,7	Junio
Sl	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	2,5	0,6	1	0,6	Junio
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	11,2	2,8	1	2,8	Junio
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	11,1	2,8	1	2,8	Junio
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,7	3,9	3	11,7	Junio
I	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	17	4,2	1	4,2	Junio
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,3	3,8	1	3,8	Junio
V	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,4	4,6	1	4,6	Junio
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	9	2,3	1	2,3	Junio
I	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	17	4,2	1	4,2	Junio
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,3	3,8	1	3,8	Junio
V	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18,4	4,6	1	4,6	Junio
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	8,8	2,2	1	2,2	Junio
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16,2	4	1	4	Junio
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13	3,3	1	3,3	Junio
I	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16,9	4,2	1	4,2	Junio
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,9	4	1	4	Junio
V	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16,8	4,2	1	4,2	Junio
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	8,5	2,1	1	2,1	Junio
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,4	3,8	1	3,8	Junio
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	12,8	3,2	1	3,2	Junio
I	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	17,6	4,4	1	4,4	Junio
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,1	3,8	1	3,8	Junio
V	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16,8	4,2	1	4,2	Junio
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	8,5	2,1	1	2,1	Junio
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	12,8	3,2	1	3,2	Junio
I	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	17,6	4,4	4	17,6	Junio
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16	4	4	16	Junio
V	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16,8	4,2	4	16,8	Junio
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	8,5	2,1	4	8,4	Junio
G	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13	3,2	4	12,8	Junio
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	14,1	3,5	1	3,5	Junio
L	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,9	4	1	4	Junio
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	13,9	3,5	1	3,5	Junio
C	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	21,2	5,3	1	5,3	Junio
C	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	22	5,5	3	16,5	Junio
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,6	3,9	3	11,7	Junio
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	21,5	5,4	3	16,2	Junio
C	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	23	5,7	1	5,7	Junio
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,4	3,8	1	3,8	Junio
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	22	5,5	1	5,5	Junio
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	4,2	1	1	1	Junio
C	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	23,2	5,8	1	5,8	Junio
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,2	3,8	1	3,8	Junio
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	21,4	5,4	1	5,4	Junio
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	4	1	1	1	Junio
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	22,3	5,6	1	5,6	Junio
C	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	23,2	5,8	1	5,8	Junio
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,2	3,8	1	3,8	Junio
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	21,8	5,5	1	5,5	Junio
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	4	1	1	1	Junio
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	22,3	5,6	1	5,6	Junio
Mo	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	6,7	1,7	1	1,7	Junio

O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,4	3,8	1	3,8	Junio
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	21,8	5,5	1	5,5	Junio
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	3,8	1	1	1	Junio
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	22	5,5	1	5,5	Junio
Mo	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	6,7	1,7	1	1,7	Junio
Cv	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16,8	4,2	1	4,2	Junio
O	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	15,8	3,9	3	11,7	Junio
M	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	22	5,5	3	16,5	Junio
A	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	3,8	1	3	3	Junio
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	22	5,5	3	16,5	Junio
Mo	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	6,7	1,7	3	5,1	Junio
Cv	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16,8	4,2	3	12,6	Junio
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	20,4	5,1	1	5,1	Junio
Mo	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	5,4	1,3	1	1,3	Junio
Cv	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16,6	4,2	1	4,2	Junio
R	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	18	4,5	1	4,5	Junio
J	5mg/Kg./dosis	c / 24 hs	16,6	4,2	1	4,2	Junio

SALA: Pediatría			Gentamicina			
Paciente	Dosis	Intervalo de administración	volumen (mL) (JP)	N° de jeringas	volumen consumido/día (mL)	Mes
G	140 mg	c / 24 hs	35	1	35	Enero
G	140 mg	c / 24 hs	35	1	35	Enero
G	140 mg	c / 24 hs	35	1	35	Enero
G	140 mg	c / 24 hs	35	1	35	Enero
A	240 mg	c / 24 hs	60	1	60	Enero
A	240 mg	c / 24 hs	60	1	60	Enero
A	240 mg	c / 24 hs	60	1	60	Enero
A	240 mg	c / 24 hs	60	1	60	Enero
C	220 mg	c / 24 hs	55	1	55	Enero
C	220 mg	c / 24 hs	55	1	55	Enero
R	100 mg	c / 24 hs	25	1	25	Enero
R	100 mg	c / 24 hs	25	1	25	Enero
R	100 mg	c / 24 hs	25	3	75	Enero
B	140 mg	c / 24 hs	35	3	105	Enero
Rz	150 mg	c / 24 hs	37,5	3	112,5	Enero
2A	200 mg	c / 24 hs	50	1	50	Enero
B	170 mg	c / 24 hs	42,5	1	42,5	Enero
Rz	180 mg	c / 24 hs	45	1	45	Enero
G	175 mg	c / 24 hs	43,7	1	43,7	Enero
P	136 mg	c / 24 hs	34	1	34	Enero
G	125 mg	c / 24 hs	31,2	1	31,2	Enero
G	175 mg	c / 24 hs	43,7	1	43,7	Enero
C	110 mg	c / 24 hs	27,5	1	27,5	Febrero
A	110 mg	c / 24 hs	27,5	1	27,5	Febrero
L	240 mg	c / 24 hs	60	1	60	Febrero
R	75 mg	c / 24 hs	18,7	1	18,7	Febrero
A	110 mg	c / 24 hs	27,5	1	27,5	Febrero
L	240 mg	c / 24 hs	60	1	60	Febrero
M	135 mg	c / 24 hs	33,7	1	33,7	Febrero
A	110 mg	c / 24 hs	27,5	1	27,5	Febrero
L	240 mg	c / 24 hs	60	1	60	Febrero
M	135 mg	c / 24 hs	33,7	1	33,7	Febrero
A	110 mg	c / 24 hs	27,5	1	27,5	Febrero

L	240 mg	c / 24 hs	60	1	60	Febrero
P	160 mg	c / 24 hs	40	1	40	Febrero
P	160 mg	c / 24 hs	40	3	120	Febrero
H	240 mg	c / 24 hs	60	1	60	Febrero
Pv	22 mg	c / 24 hs	5,5	1	5,5	Febrero
Pg	51 mg	c / 24 hs	12,7	1	12,7	Febrero
H	240 mg	c / 24 hs	60	1	60	Febrero
Pv	22 mg	c / 24 hs	5,5	1	5,5	Febrero
B	100 mg	c / 24 hs	25	1	25	Febrero
B	100 mg	c / 24 hs	25	1	25	Febrero
A	95 mg	c / 24 hs	23,7	1	23,7	Marzo
A	95 mg	c / 24 hs	23,7	1	23,7	Marzo
A	95 mg	c / 24 hs	23,7	3	71,1	Marzo
A	95 mg	c / 24 hs	23,7	1	23,7	Marzo
Bs	90 mg	c / 24 hs	22,5	3	67,5	Marzo
S	175 mg	c / 24 hs	43,7	3	131,1	Marzo
Bs	90 mg	c / 24 hs	22,5	1	22,5	Marzo
S	175 mg	c / 24 hs	43,7	1	43,7	Marzo
Bs	90 mg	c / 24 hs	22,5	1	22,5	Marzo
S	175 mg	c / 24 hs	43,7	1	43,7	Marzo
Bs	90 mg	c / 24 hs	22,5	3	67,5	Marzo
C	210 mg	c / 24 hs	52,5	3	157,5	Marzo
C	210 mg	c / 24 hs	52,5	1	52,5	Marzo
M	90 mg	c / 24 hs	22,5	1	22,5	Marzo
St	180 mg	c / 24 hs	45	3	135	Marzo
N	175 mg	c / 24 hs	43,7	3	131,1	Marzo
N	175 mg	c / 24 hs	43,7	1	43,7	Marzo
N	175 mg	c / 24 hs	43,7	2	87,4	Abril
K	175 mg	c / 24 hs	43,7	1	43,7	Abril
Mz	150 mg	c / 24 hs	37,5	1	37,5	Abril
K	175 mg	c / 24 hs	43,7	3	131,1	Abril
Mz	150 mg	c / 24 hs	37,5	3	112,5	Abril
O	140 mg	c / 24 hs	35	3	105	Abril
P	240 mg	c / 24 hs	60	3	180	Abril
C	215 mg	c / 24 hs	53,7	1	53,7	Abril
C	215 mg	c / 24 hs	53,7	1	53,7	Abril
C	215 mg	c / 24 hs	53,7	1	53,7	Abril
F	90 mg	c / 24 hs	22,5	4	90	Abril
C	215 mg	c / 24 hs	53,7	1	53,7	Abril
S	110 mg	c / 24 hs	27,5	1	27,5	Abril
C	215 mg	c / 24 hs	53,7	1	53,7	Abril
L	225 mg	c / 24 hs	56,2	1	56,2	Abril
G	105 mg	c / 24 hs	26,2	1	26,2	Mayo
G	105 mg	c / 24 hs	26,2	1	26,2	Mayo
G	105 mg	c / 24 hs	26,2	1	26,2	Mayo
P	24,5 mg	c / 24 hs	6,1	1	6,1	Mayo
P	24,5 mg	c / 24 hs	6,1	1	6,1	Mayo
P	24,5 mg	c / 24 hs	6,1	1	6,1	Mayo
T	66 mg	c / 24 hs	16,5	1	16,5	Mayo
L	240 mg	c / 24 hs	60	1	60	Mayo
L	240 mg	c / 24 hs	60	3	180	Mayo
T	66 mg	c / 24 hs	16,5	3	49,5	Mayo
Ld	225 mg	c / 24 hs	56,2	3	168,6	Mayo
L	240 mg	c / 24 hs	60	1	60	Mayo

T	60 mg	c / 24 hs	15	1	15	Mayo
B	105 mg	c / 24 hs	26,2	1	26,2	Mayo
A	240 mg	c / 24 hs	60	1	60	Mayo
T	66 mg	c / 24 hs	16,5	1	16,5	Mayo
B	105 mg	c / 24 hs	26,2	1	26,2	Mayo
T	66 mg	c / 24 hs	16,5	1	16,5	Mayo
B	105 mg	c / 24 hs	26,2	1	26,2	Mayo
B	105 mg	c / 24 hs	26,2	3	78,6	Mayo
M	240 mg	c / 24 hs	60	1	60	Mayo
M	200 mg	c / 24 hs	50	1	50	Mayo
M	200 mg	c / 24 hs	50	1	50	Mayo
R	125 mg	c / 24 hs	31,2	1	31,2	Junio
R	125 mg	c / 24 hs	31,2	1	31,2	Junio
R	125 mg	c / 24 hs	31,2	1	31,2	Junio
K	75 mg	c / 24 hs	18,7	1	18,7	Junio
K	75 mg	c / 24 hs	18,7	3	56,1	Junio
M	18,6 mg	c / 24 hs	4,6	3	13,8	Junio
D	100 mg	c / 24 hs	25	1	25	Junio
V	20 mg	c / 24 hs	5	1	5	Junio
M	18,6 mg	c / 24 hs	4,6	1	4,6	Junio
P	25 mg	c / 24 hs	6,2	1	6,2	Junio
V	20 mg	c / 24 hs	5	1	5	Junio
C	54 mg	c / 24 hs	13,5	1	13,5	Junio
Mr	240 mg	c / 24 hs	60	1	60	Junio
C	54 mg	c / 24 hs	13,5	3	40,5	Junio
Mr	240 mg	c / 24 hs	60	3	180	Junio
Mz	175 mg	c / 24 hs	43,7	3	131,1	Junio
A	240 mg	c / 24 hs	60	1	60	Junio
A	240 mg	c / 24 hs	60	1	60	Junio
C	54 mg	c / 24 hs	13,5	1	13,5	Junio
A	210 mg	c / 24 hs	52,5	3	157,5	Junio
Ab	115 mg	c / 24 hs	28,7	1	28,7	Junio
Ab	115 mg	c / 24 hs	28,7	1	28,7	Junio
Ab	115 mg	c / 24 hs	28,7	1	28,7	Junio
B	240 mg	c / 24 hs	60	1	60	Junio

SALA:		Neonatología	ANTIBIÓTICO:			Imipenem	
Paciente	Dosis	Intervalo de admin.	mg admin.	volumen (mL) (JP)	Nº de jeringas	volumen consumido / día (mL)	Mes
M	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	29,7	5,9	2	11,8	Enero
M	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	30,6	6,1	2	12,2	Enero
M	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	30,4	6,1	6	36,6	Enero
M	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	30,5	6,1	2	12,2	Enero
M	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	30,2	6	2	12	Enero
M	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	30,2	6	2	12	Enero
M	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	31,5	6,3	2	12,6	Enero
N	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	99,4	19,9	6	119,4	Marzo
N	25mg/Kg./dosis	c / 12 hs	123,1	24,6	2	49,2	Marzo
N	25mg/Kg./dosis	c / 12 hs	127	25,4	2	50,8	Marzo
G (I)	25mg/Kg./dosis	c / 12 hs	29,25	5,9	2	11,8	Abril
G (II)	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	26,8	5,3	3	15,9	Abril
D	60mg/Kg./dosis	c / 8 hs	36	7,2	3	21,6	Abril
G (I)	25mg/Kg./dosis	c / 12 hs	31,5	6,3	2	12,6	Abril
G (II)	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	28,7	5,7	3	17,1	Abril

D	60mg/Kg./dosis	c / 8 hs	37,2	7,4	3	22,2	Abril
G (I)	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	18,5	3,7	3	11,1	Abril
G (II)	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	28,7	5,7	3	17,1	Abril
D	60mg/Kg./dosis	c / 8 hs	37,2	7,4	3	22,2	Abril
G (I)	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	19,3	3,8	3	11,4	Abril
G (II)	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	30,4	6,1	3	18,3	Abril
D	60mg/Kg./dosis	c / 8 hs	37,4	7,5	3	22,5	Abril
G (I)	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	19,3	3,8	9	34,2	Abril
G (II)	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	31	6,2	9	55,8	Abril
D	60mg/Kg./dosis	c / 8 hs	36,8	7,4	9	66,6	Abril
G (I)	50mg/Kg./dosis	c / 8 hs	19,3	3,9	3	11,2	Abril
G (II)	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	31	6,2	3	18,6	Abril
D	60mg/Kg./dosis	c / 8 hs	36,8	7,4	3	22,2	Abril
G (II)	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	31	6,2	3	18,6	Abril
D	60mg/Kg./dosis	c / 8 hs	36,8	7,4	3	22,2	Abril
G (II)	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	31	6,2	3	18,6	Abril
G (II)	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	31	6,2	3	18,6	Abril
D	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	28,1	5,6	3	16,8	Abril
G (I)	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	18,9	3,8	9	34,2	Abril
G (II)	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	31	6,2	9	55,8	Abril
A	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	25,6	5,1	6	30,6	Abril
G (II)	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	32	6,4	3	19,2	Abril
A	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	28,7	5,7	2	11,4	Abril
G (II)	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	32,3	6,5	3	19,5	Abril
A	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	29,2	5,8	2	11,6	Abril
G (II)	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	33,2	6,6	3	19,8	Abril
A	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	28,8	5,8	3	11,6	Abril
A	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	29,1	5,8	3	11,6	Abril
A	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	30,7	6,1	2	12,2	Abril
A	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	30,2	6	2	12	Abril
A	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	30,8	6,2	2	12,4	Abril
A	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	32,1	6,4	6	38,4	Mayo
A	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	33,4	6,7	2	13,4	Mayo
A	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	33,4	6,7	2	13,4	Mayo
S	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	24,8	5	2	10	Mayo
A	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	33	6,6	2	13,2	Mayo
S	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	24,8	5	2	10	Mayo
A	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	33,9	6,8	2	13,6	Mayo
S	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	24,6	4,9	6	29,4	Mayo
S	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	25,3	5	2	10	Mayo
S	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	25	5	2	10	Mayo
S	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	26,3	5,3	2	10,6	Mayo
S	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	26,4	5,3	6	31,8	Mayo
S	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	26,4	5,3	2	10,8	Mayo
S	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	26,4	5,3	2	10,8	Mayo
S	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	27,4	5,5	2	11	Mayo
S	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	27,4	5,5	2	11	Mayo
S	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	27,4	5,5	6	33	Mayo
S	20mg/Kg./dosis	c / 12 hs	29,5	5,9	2	11,8	Mayo
M	25mg/Kg./dosis	c / 12 hs	40,2	8	2	16	Mayo
M	25mg/Kg./dosis	c / 12 hs	40,3	8	6	48	Mayo
A	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	37,5	7,5	3	22,5	Junio
M	25mg/Kg./dosis	c / 12 hs	41,1	8,2	2	16,4	Junio
A	20mg/Kg./dosis	c / 8 hs	37,5	7,5	3	22,5	Junio
M	25mg/Kg./dosis	c / 12 hs	41,3	8,3	2	16,6	Junio
M	25mg/Kg./dosis	c / 12 hs	40,4	8,1	2	16,2	Junio

P	15mg/Kg./dosis	c / 12 hs	26,4	5,3	2	10,6	Junio
P	15mg/Kg./dosis	c / 12 hs	25,3	5	2	10	Junio
P	15mg/Kg./dosis	c / 12 hs	25,6	5,1	2	10,2	Junio
P	15mg/Kg./dosis	c / 12 hs	25,6	5,1	6	30,6	Junio
P	15mg/Kg./dosis	c / 12 hs	28	5,6	2	11,2	Junio
P	15mg/Kg./dosis	c / 12 hs	26,4	5,3	2	10,6	Junio
P	15mg/Kg./dosis	c / 12 hs	28,8	5,8	2	11,6	Junio
P	15mg/Kg./dosis	c / 12 hs	29,3	5,9	2	11,8	Junio
P	15mg/Kg./dosis	c / 12 hs	28,9	5,8	6	34,8	Junio

SALA:		Pediatria		ANTIBIÓTICO:		Imipenem	
Paciente	Dosis	Intervalo de administración	volumen (mL) (JP)	Nº de jeringas	volumen consumido/día (mL)	Mes	
R	250 mg	c / 8 hs	50	3	150	Marzo	
R	250 mg	c / 8 hs	50	3	150	Marzo	
R	250 mg	c / 8 hs	50	3	150	Marzo	
S	170 mg	c / 8 hs	34	9	306	Junio	
S	170 mg	c / 8 hs	34	3	102	Junio	
M	130 mg	c / 8 hs	26	3	78	Junio	

SALA: Neonatología		ANTIBIÓTICO:		Penicilina G Sódica			
Paciente	Dosis	Intervalo de administración	UI admin.	volumen (mL) (JP)	Nº de jeringas	volumen consumido/día (mL)	Mes
R	100000 UI/Kg./día	c / 12 hs	171250 UI	3,4	6	20,4	Febrero
R	100000 UI/Kg./día	c / 12 hs	126500 UI	2,5	2	5	Febrero
M	100000 UI/Kg./día	c / 12 hs	152500 UI	3	2	6	Febrero
R	100000 UI/Kg./día	c / 12 hs	126500 UI	2,5	2	5	Febrero
M	100000 UI/Kg./día	c / 12 hs	152500 UI	3	2	6	Febrero
R	100000 UI/Kg./día	c / 12 hs	185000 UI	3,7	2	7,4	Febrero
M	100000 UI/Kg./día	c / 12 hs	160250 UI	3,2	2	6,4	Febrero
R	100000 UI/Kg./día	c / 12 hs	195750 UI	3,9	2	7,8	Febrero
M	100000 UI/Kg./día	c / 12 hs	160250 UI	3,2	2	6,4	Febrero
R	100000 UI/Kg./día	c / 12 hs	195750 UI	3,9	6	23,4	Febrero
M	100000 UI/Kg./día	c / 12 hs	162000 UI	3,3	6	19,8	Febrero
R	100000 UI/Kg./día	c / 12 hs	199000 UI	4	2	8	Febrero
M	100000 UI/Kg./día	c / 12 hs	164500 UI	3,3	2	6,6	Febrero
M	100000 UI/Kg./día	c / 12 hs	164000 UI	3,3	2	6,6	Febrero
B	100000 UI/Kg./día	c / 12 hs	182500 UI	3,6	2	7,2	Febrero
M	100000 UI/Kg./día	c / 12 hs	166250 UI	3,3	2	6,6	Febrero
B	100000 UI/Kg./día	c / 12 hs	182500 UI	3,6	2	7,2	Febrero
B	100000 UI/Kg./día	c / 12 hs	182500 UI	3,6	2	7,2	Febrero
B	100000 UI/Kg./día	c / 12 hs	182500 UI	3,6	6	21,6	Febrero
B	100000 UI/Kg./día	c / 12 hs	183500 UI	3,7	2	7,4	Febrero
B	100000 UI/Kg./día	c / 12 hs	183500 UI	3,7	2	7,4	Febrero

B	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	183500 UI	3,7	2	7,4	Febrero
O	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	131500 UI	2,6	6	15,6	Marzo
O	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	130500 UI	2,6	2	5,2	Marzo
O	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	128500 UI	2,6	2	5,2	Marzo
O	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	124500 UI	2,6	2	5,2	Marzo
O	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	129500 UI	2,6	6	15,6	Marzo
LR	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	197000 UI	3,9	6	23,4	Marzo
LR	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	206500 UI	4,1	2	8,2	Marzo
LR	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	206500 UI	4,1	4	16,4	Abril
LR	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	209250 UI	4,2	2	8,4	Abril
LR	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	212250 UI	4,2	2	8,4	Abril
Bz	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	220750 UI	4,4	2	8,8	Abril
Bz	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	220750 UI	4,4	6	26,4	Abril
Bz	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	225000 UI	4,5	2	9	Abril
Bz	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	228250 UI	4,6	2	9,2	Abril
G	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	193500 UI	3,9	2	7,8	Abril
Bz	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	227750 UI	4,5	2	9	Abril
G	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	178500 UI	3,6	2	7,2	Abril
D	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	150250 UI	3	2	6	Abril
Bz	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	228250 UI	4,6	2	9,2	Abril
G	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	182750 UI	3,6	2	7,2	Abril
D	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	152500 UI	3	2	6	Abril
Bz	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	229250 UI	4,6	6	27,6	Abril
G	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	178500 UI	3,6	6	21,6	Abril
D	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	150000 UI	3	6	18	Abril
D	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	154950 UI	3,1	2	6,2	Abril
D	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	160750 UI	3,2	2	6,4	Abril
D	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	160750 UI	3,2	2	6,4	Abril
D	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	161000 UI	3,2	2	6,4	Abril
D	100000 UI/ Kg./día	c / 12 hs	165000 UI	3,3	6	19,8	Abril

SALA:		Pediatria		Penicilina G Sódica		
Paciente	Dosis	Intervalo de administración	volumen (mL) (JP)	N° de jeringas	volumen consumido/día (mL)	Mes
5B	1500000 UI	c / 8 hs	3	9	27	Enero
V	1500000 UI	c / 8 hs	3	3	9	Enero
V	1500000 UI	c / 8 hs	3	3	9	Enero
V	1500000 UI	c / 8 hs	3	3	9	Enero
B	1200000 UI	c / 6 hs	2,4	12	28,8	Febrero
M	500000 UI	c / 6 hs	1	4	4	Febrero
F	900000 UI	c / 6 hs	1,8	12	21,6	Abril
P	1500000 UI	c / 8 hs	3	9	27	Mayo

R	230000 UI	c / 6 hs	0,46	12	5,52	Mayo
G	1000000 UI	c / 8 hs	2	3	6	Mayo
C	1400000 UI	c / 8 hs	2,8	3	8,4	Junio
C	1400000 UI	c / 8 hs	2,8	3	8,4	Junio
Bz	1000000 UI	c / 8 hs	2	3	6	Junio
Bz	1000000 UI	c / 8 hs	2	3	6	Junio

SALA: Neonatología				ANTIBIÓTICO: Vancomicina			
Paciente	Dosis	Intervalo de admin.	mg admin.	volumen (mL) (JP)	N° de jeringas	volumen consumido / día (mL)	Mes
M	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	22,3	4,5	3	13,5	Enero
M	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	23	4,6	3	13,8	Enero
M	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	22,8	4,6	9	41,4	Enero
M	15mg/Kg./dosis	c / 12 hs	22,9	4,6	2	9,2	Enero
M	15mg/Kg./dosis	c / 12 hs	22,6	4,5	2	9	Enero
M	15mg/Kg./dosis	c / 12 hs	22,6	4,5	2	9	Enero
M	15mg/Kg./dosis	c / 12 hs	23,6	4,7	2	9,4	Enero
Z	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	20,8	4,2	3	12,6	Febrero
Z	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	20,9	4,2	3	12,6	Febrero
Z	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	21,9	4,4	3	13,2	Febrero
Mt	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	23	4,6	3	13,8	Febrero
Z	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	22,8	4,6	3	13,8	Febrero
Mt	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	23	4,6	3	13,8	Febrero
Z	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	23,7	4,7	9	42,3	Febrero
Mt	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	23,3	4,7	9	42,3	Febrero
Z	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	24,1	4,8	3	14,4	Febrero
Mt	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	22,9	5	3	15	Febrero
Z	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	24,7	4,9	3	14,7	Febrero
Mt	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	22,4	4,5	3	13,5	Febrero
Z	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	25,4	5,1	3	15,3	Febrero
Mt	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	23	4,6	3	13,8	Febrero
Z	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	25,3	5,1	3	15,3	Febrero
Mt	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	22,8	4,6	3	13,8	Febrero
Z	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	23,4	4,7	9	42,3	Febrero
Mt	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	22,5	4,5	9	40,5	Febrero
N	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	74,6	14,9	9	134,1	Marzo
N	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	73,9	14,8	3	44,4	Marzo
N	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	76,3	15,3	3	45,9	Marzo
Gl	15mg/Kg./dosis	c / 12 hs	17,6	3,5	2	7	Abril
D	30mg/Kg./dosis	c / 8 hs	18	3,6	3	10,8	Abril
GII	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	13,4	2,7	3	8,1	Abril
Gl	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	18,9	3,8	3	11,4	Abril
D	30mg/Kg./dosis	c / 8 hs	18,6	3,7	3	11,1	Abril
GII	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	14,3	2,9	3	8,7	Abril
Gl	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	16,6	3,3	3	9,9	Abril
D	30mg/Kg./dosis	c / 8 hs	18,6	3,7	3	11,1	Abril
GII	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	14,3	2,9	3	8,7	Abril
Gl	15mg/Kg./dosis	9	17,3	3,5	3	10,5	Abril
D	30mg/Kg./dosis	c / 8 hs	18,7	3,7	3	11,1	Abril
GII	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	15,2	3	3	9	Abril
Gl	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	17,4	3,5	9	31,5	Abril
D	30mg/Kg./dosis	c / 8 hs	18,4	3,7	9	33,3	Abril
GII	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	15,5	3,1	9	27,9	Abril

S	15mg/Kg./dosis	c / 12 hs	14,3	2,9	6	17,4	Abril
Gl	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	17,4	3,5	3	10,5	Abril
D	30mg/Kg./dosis	c / 8 hs	18,4	3,7	3	11,1	Abril
GII	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	15,5	3,1	3	9,3	Abril
S	15mg/Kg./dosis	c / 12 hs	14,4	2,9	2	5,8	Abril
Gl	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	17,4	3,5	3	10,5	Abril
D	30mg/Kg./dosis	c / 8 hs	18,4	3,7	3	11,1	Abril
GII	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	15,5	3,1	3	9,3	Abril
S	15mg/Kg./dosis	c / 12 hs	14,4	2,9	2	5,8	Abril
Gl	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	18,9	3,8	3	11,4	Abril
GII	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	15	3	3	9	Abril
S	15mg/Kg./dosis	c / 12 hs	13,8	2,8	2	5,6	Abril
Gl	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	17,4	3,5	3	10,5	Abril
D	30mg/Kg./dosis	c / 8 hs	18,7	3,7	3	11,1	Abril
GII	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	15	3	3	9	Abril
S	15mg/Kg./dosis	c / 12 hs	13,8	2,8	2	5,6	Abril
Gl	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	17,4	3,5	9	31,5	Abril
GII	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	15	3	9	27	Abril
S	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	13,8	2,8	9	25,2	Abril
A	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	19,2	3,8	9	34,2	Abril
Gl	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	21,7	4,3	3	12,9	Abril
GII	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	16	3,2	3	9,6	Abril
S	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	14,1	2,8	3	8,4	Abril
A	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	14,3	2,9	3	8,7	Abril
Gl	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	22	4,4	3	13,2	Abril
GII	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	16,2	3,2	3	9,6	Abril
S	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	14,5	2,9	3	8,7	Abril
A	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	14,6	2,9	3	8,7	Abril
Gl	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	21,6	4,3	3	12,9	Abril
GII	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	16,6	3,3	3	9,9	Abril
S	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	15	3	3	9	Abril
A	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	14,4	2,9	3	8,7	Abril
A	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	14,5	2,9	3	8,7	Abril
A	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	15,3	3	3	9	Abril
A	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	15,1	3	3	9	Abril
A	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	15,4	3,1	3	9,3	Abril
A	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	16	3,2	9	28,8	Mayo
A	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	16,7	3,3	3	9,9	Mayo
A	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	16,7	3,3	3	9,9	Mayo
GII	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	18,1	3,6	3	10,8	Mayo
A	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	16,5	3,3	3	9,9	Mayo
GII	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	18,3	3,7	3	11,1	Mayo
S	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	18,6	3,7	3	11,1	Mayo
A	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	17	3,4	3	10,2	Mayo
GII	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	18,3	3,7	3	11,1	Mayo
S	10mg/Kg./dosis	c / 12 hs	18,6	3,7	2	7,4	Mayo
S	10mg/Kg./dosis	c / 12 hs	18,4	3,7	6	22,2	Mayo
S	10mg/Kg./dosis	c / 12 hs	19	3,8	2	7,6	Mayo
GII	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	19,7	3,9	3	11,7	Mayo
S	10mg/Kg./dosis	c / 12 hs	18,7	3,7	2	7,4	Mayo
GII	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	19,8	4	3	12	Mayo
S	10mg/Kg./dosis	c / 12 hs	19,7	3,9	2	7,8	Mayo
GII	10mg/Kg./dosis	c / 8 hs	20	4	3	12	Mayo
S	10mg/Kg./dosis	c / 12 hs	19,8	4	6	24	Mayo

S	10mg/Kg./dosis	c / 12 hs	18,9	3,8	2	7,6	Mayo
S	10mg/Kg./dosis	c / 12 hs	18,9	3,8	2	7,6	Mayo
S	15mg/Kg./dosis	c / 12 hs	20,6	4,1	2	8,2	Mayo
A	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	27,4	5,5	3	16,5	Mayo
S	15mg/Kg./dosis	c / 12 hs	20,6	4,1	2	8,2	Mayo
A	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	28,6	5,7	3	17,1	Mayo
S	15mg/Kg./dosis	c / 12 hs	21	4,2	6	25,2	Mayo
A	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	28,7	5,7	9	51,3	Mayo
S	15mg/Kg./dosis	c / 12 hs	22,1	4,4	2	8,8	Mayo
A	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	30,8	6,2	3	18,6	Mayo
A	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	32,3	6,5	3	19,5	Mayo
A	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	31,5	6,3	3	18,9	Mayo
A	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	31	6,2	3	18,6	Mayo
M	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	24,1	4,8	3	14,4	Mayo
A	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	29,2	5,8	9	52,2	Mayo
M	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	24,2	4,8	9	43,2	Mayo
A	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	28,1	5,6	3	16,8	Junio
M	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	24,7	4,9	3	14,7	Junio
A	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	28,1	5,6	3	16,8	Junio
M	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	24,8	4,9	3	14,7	Junio
M	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	24,2	4,8	3	14,4	Junio
M	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	25	5	3	15	Junio
M	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	24,8	4,9	9	44,1	Junio
M	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	25,2	5	3	15	Junio
M	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	25,4	5,1	3	15,3	Junio
M	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	25,1	5	3	15	Junio
M	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	25,5	5,1	3	15,3	Junio
M	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	25,8	5,2	12	62,4	Junio
P	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	26,4	5,3	3	15,9	Junio
P	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	25,3	5	3	15	Junio
P	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	25,6	5,1	3	15,3	Junio
P	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	25,6	5,1	9	45,9	Junio
P	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	28	5,6	3	16,8	Junio
P	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	26,4	5,3	3	15,9	Junio
P	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	28,8	5,8	3	17,4	Junio
P	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	29,3	5,9	3	17,7	Junio
P	15mg/Kg./dosis	c / 8 hs	28,9	5,8	9	52,2	Junio

SALA: Pediatría			ANTIBIÓTICO:			Vancomicina	
Paciente	Dosis	Intervalo de admin.	Volumen (mL) (teórico)	Volumen admin.	N° de jeringas	volumen consumido / día (mL)	Mes
C	660 mg	c / 12 hs	132	150	2 (Sachets D5%)	300	Enero
C	660 mg	c / 12 hs	132	150	2 (Sachets D5%)	300	Enero
C	660 mg	c / 12 hs	132	150	6 (Sachets D5%)	900	Enero
E	100 mg	c / 6 hs	20	20	4	80	Enero
E	100 mg	c / 6 hs	20	20	4	80	Enero
R	225 mg	c / 6 hs	45	45	4	180	Febrero
R	225 mg	c / 6 hs	45	45	4	180	Febrero
R	225 mg	c / 6 hs	45	45	4	180	Febrero
R	220 mg	c / 6 hs	44	44	12	528	Marzo
R	230 mg	c / 6 hs	46	46	4	184	Marzo
R	230 mg	c / 6 hs	46	46	4	184	Marzo
M	430 mg	c / 8 hs	86	100	3 (Sachets D5%)	300	Marzo
R	230 mg	c / 6 hs	46	46	4	184	Marzo

M	430 mg	c / 8 hs	86	100	3 (Sachets D5%)	300	Marzo
M	430 mg	c / 8 hs	86	100	9 (Sachets D5%)	900	Marzo
M	430 mg	c / 8 hs	86	100	3 (Sachets D5%)	300	Marzo
M	430 mg	c / 8 hs	86	100	3 (Sachets D5%)	300	Marzo
M	430 mg	c / 8 hs	86	100	9 (Sachets D5%)	900	Marzo
R	320 mg	c / 8 hs	64	100	3 (Sachets D5%)	300	Abril
V	500 mg	c / 12 hs	100	100	2 (Sachets D5%)	200	Abril
V	500 mg	c / 12 hs	100	100	2 (Sachets D5%)	200	Abril
V	500 mg	c / 12 hs	100	100	2 (Sachets D5%)	200	Abril
S	240 mg	c / 8 hs	48	48	3	144	Abril
S	226 mg	c / 8 hs	45	45	3	135	Abril
S	226 mg	c / 8 hs	45	45	3	135	Abril
S	226 mg	c / 8 hs	45	45	3	135	Abril
S	240 mg	c / 8 hs	48	48	12	576	Abril
L	146 mg	c / 8 hs	29,2	29,2	9	262,8	Mayo
L	146 mg	c / 8 hs	29,2	29,2	3	87,6	Mayo
Z	245 mg	c / 6 hs	49	49	4	196	Junio
Z	245 mg	c / 6 hs	49	49	12	588	Junio
Z	245 mg	c / 6 hs	49	49	4	196	Junio
Z	245 mg	c / 6 hs	49	49	4	196	Junio
Z	245 mg	c / 6 hs	49	49	4	196	Junio
Z	245 mg	c / 6 hs	49	49	4	196	Junio
Z	245 mg	c / 6 hs	49	49	12	588	Junio
S	100 mg	c / 6 hs	20	20	12	240	Junio
S	100 mg	c / 6 hs	20	20	4	80	Junio

