



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
FACULTAD DE FARMACIA
CENTRO DE INVESTIGACIÓN E INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS Y TÓXICOS (CIIMET)
Teléfono 523-6312

Guión de programa de Radio N° 8

| | | |
|------------------|---|---------------|
| Programa | La Salud y sus Medicamentos | |
| Día | Jueves | |
| Hora | 8:00a.m. | |
| Duración | 40 min | |
| Locutor 1 | Fátima Pimentel | |
| | Texto | Tiempo |
| Locutor 1 | Saludos Buenas días estimados radioescuchas, en el día de hoy les damos la bienvenida a todos lo que nos escuchan por la 107.9 FM Radio Estero Universidad. Este es el programa La Salud y sus Medicamentos. Soy la Profesora Fátima Pimentel, Directora del Centro de investigación e información de medicamentos y tóxicos (CIIMET) y docente de la Facultad de Farmacia. Aprovecho este espacio para envíaes un saludo a nuestros estudiantes de la facultad que están en sintonía. | 1min |
| | Anuncio del tema del día En esta oportunidad los orientare sobre el tema “Acidez estomacal y dispepsia”. Con el objetivo de que conozcan los síntomas, las medidas para su manejo. | |
| | Puntos a desarrollar 1. Introducción / Definición 2. Causas / Factores de riesgo 3. Síntomas/Consecuencias 4. Tratamiento 5. Conclusiones | 1min |
| | Desarrollo del programa 1. Introducción El ardor estomacal y la dispepsia son síntomas comunes que se presentan en tracto gastrointestinal superior. Estos síntomas son frecuentemente tratados con medicamentos sin receta. El ardor estomacal es una sensación quemante en la boca del estómago y usualmente ocurre dos horas después de haber comido o cuando uno se dobla o se acuesta. La mayoría de los pacientes que lo han experimentado lo describen como leve, poco frecuente, episódico a menudo asociado a la alimentación y al estilo de vida. Cuando se presenta de manera frecuente y persistente que ocurra por 3 o más meses, entonces es un síntoma del reflujo gastroesofágico. | 6 min |



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
FACULTAD DE FARMACIA
CENTRO DE INVESTIGACIÓN E INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS Y TÓXICOS (CIIMET)
Teléfono 523-6312

| | | |
|--|--|-------|
| | <p>El reflujo es una enfermedad crónica el cual resulta de un reflujo anormal de los contenidos del estómago hacia el esófago, que además de ardor, el paciente puede presentar: daño en el esófago.</p> <p>Por otra parte la dispepsia es una indigestión. Es un malestar, consistente y recurrente localizado principalmente en abdomen (área superior – epigastro). Es un malestar que no alcanza el nivel de dolor; caracterizado por hinchazón, gases, sensación de llenura, náusea, saciedad. Las personas que tengan reflujo, ulcera péptica, gastritis, vaciamiento gástrico retardado y síndrome del colon irritable pueden quejarse de dispepsia.</p> <p>Por ende, la acidez estomacal y dispepsia pueden presentarse por separado, en conjunto o pueden ocurrir en asociación con otros padecimientos gástricos como el reflujo y la ulcera.</p> <p>La acidez estomacal tiene una prevalencia en los Estados Unidos del 45%, con igual distribución para hombres que mujeres de cualquier edad. En la literatura revisada, los datos sobre las cifras de problemas gástricos de ésta índole no están detallados, en Panamá.</p> | |
| | <p>2. Causas / factores</p> <p>El tracto gastrointestinal posee unas estructuras involucradas en mantener, hacia una dirección correcta, el paso del bolo alimenticio y barreras protectoras que impiden la erosión del tejido. Una de ellas es el esfínter esofágico inferior que es el que impide que el contenido del estómago se regrese al esófago. Éste esfínter es la primera barrera protectora antireflujo. La mucosa gástrica protege el tejido del estómago del ambiente ácido, a través mecanismos de defensa y de reparación.</p> <p>A pesar que el esfínter esofágico esté contraído durante el reposo, individuos saludables pueden experimentar la relajación del esfínter durante el día asociado con el proceso de tragar. Cuando el reflujo ocurre el contenido es vaciado con el esófago a través de contracciones peristálticas debido al proceso de tragado. Además es neutralizado por el bicarbonato contenido en la saliva que se ha ingerido, cuando se está en posición derecha y por gravedad. Es por eso, que algunos episodios de reflujo pasan desapercibidos y no dañan al tejido del esófago.</p> | 7 min |



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
FACULTAD DE FARMACIA
CENTRO DE INVESTIGACIÓN E INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS Y TÓXICOS (CIIMET)
Teléfono 523-6312

| | | |
|--|--|-------|
| | <p>Factores Existen factores que contribuyen a desarrollar acidez estomacal y a la dispepsia:</p> <ul style="list-style-type: none">• Alimentos y bebidas que contengan cafeína, té, chocolate, y cítricos o ácidos tienden a irritar la pared del estomago y promueven el ambiente ácido.• Alimentos grasosos o muy condimentados, la sal, el ajo, tomate y cebolla, la menta (peppermint) producen irritación o dilatan el esfínter del esófago• El consumo de bebidas alcohólicas• Algunos medicamentos como los antiinflamatorios no esteroideos como la Aspirina, disminuyen la mucosa gástrica. El hierro, algunos antibióticos, entre otros• El estilo de vida como el ejercicio extremo por ejemplo levantar pesas, abdominales ya que dilata el esfínter del esófago• La obesidad y el embarazo contribuyen el reflujo por un efecto físico directo que involucra un trastorno de la presión intra-abdominal.• El estrés y la ropa ajustada• El comer a horas tardes de la noche e inmediatamente acostarse.• Dormir con muchas almohadas y grandes <p>Proceso El desarrollo del ardor estomacal, dispepsia y reflujo va a depender de las características nocivas contenidas en el reflujo (por ejemplo ácido y pepsina). El tejido del esófago no tiene la misma tolerabilidad al ácido gástrico como lo tiene el estómago, a exposición repetitiva. Por lo que el incremento de la frecuencia y duración de los episodios también van a influir en el desarrollo, mantenimiento y recuperación de la enfermedad.</p> | |
| | <p>Receso Ahora vamos a un pequeño receso y regresamos con este tema</p> <p>Estamos de regreso, para los que acaban de sintonizar</p> | 2 min |



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
FACULTAD DE FARMACIA
CENTRO DE INVESTIGACIÓN E INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS Y TÓXICOS (CIIMET)
Teléfono 523-6312

| | | |
|--|---|--------|
| | <p>soy la Prof. Fátima Pimentel y hasta el momento hemos hablado del tema: Ardor estomacal y dispepsia.</p> <p>Mencionamos que _____ Breve retroalimentación de lo que ya se presentó</p> | |
| | <p>Y ahora continuamos con los</p> <p>3. Síntomas asociados El ardor estomacal puede ocurrir sólo o en asociación a otros padecimientos relacionados a trastornos ácido-estomacales como la dispepsia, el reflujo y las úlceras. El ardor se presenta con una sensación quemante detrás del esternón que puede llegar al cuello o garganta y a veces se puede confundir con enfermedades complicadas como angina de pecho. La dispepsia se manifiesta con un malestar en la boca del estómago y además, hinchazón, llenura, flatulencia, náusea puede estar acompañada de ardor estomacal y regurgitación. El reflujo gastroesofágico se presenta con ardor estomacal, regurgitación del ácido o hipersalivación.</p> <p>4. Complicaciones Una de las complicaciones relacionadas a la acidez estomacal es el daño al tejido esofágico, éste es muy difícil de predecir por lo que se debe acudir a un médico para que se le ordenen exámenes específicos para determinar dicho daño. En el caso del reflujo sintomático éste puede ser un factor de riesgo para desarrollar adenocarcinoma esofágico. Una esofagitis ulcerativa erosiva a largo plazo moderada a severa puede generar una condición precancerosa llamada esófago de Barrett. Síntomas de alarma que nos indican complicaciones asociadas al reflujo son: dificultad para tragar que ocurre inicialmente con alimentos sólidos como las tostadas ó galletas, dolor al tragar, hemorragias, aspiración del contenido ácido hacia las vías respiratorias y a veces ronquera.</p> <p>5. Tratamiento El tratamiento de los trastornos estomacales, si son simples y sin complicaciones pueden tratarse con medidas caseras y medicamentos sin receta pero para esto es importante que consulte con un farmacéutico en la farmacia para que evalúe</p> | 16 min |



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
FACULTAD DE FARMACIA
CENTRO DE INVESTIGACIÓN E INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS Y TÓXICOS (CIIMET)
Teléfono 523-6312

| | | |
|--|---|--|
| | <p>su condición. En esta sección mencionaremos algunos tratamientos pero es importante que aún así sea evaluado finalmente con un médico.</p> <p>Medicamentos</p> <ul style="list-style-type: none">✓ En el caso de ardor estomacal y dispepsia leve no complicada, poco frecuente y que además usted sea un adulto joven sin enfermedades crónicas y que no esté tomando ningún otro medicamento, se pueden utilizar antiácidos o ranitidina o famotidina.✓ En el caso de los antiácidos<ul style="list-style-type: none">○ Estos pueden aliviar rápidamente el malestar y más si los síntomas son leves○ Es recomendable tomarlo después de haber comido para que el efecto dure más.○ Existen diferentes productos comerciales por eso, consulte con su farmacéutico una recomendación más conveniente para usted según los síntomas que tenga, la presentación farmacéutica y por supuesto el costo.✓ La famotidina o ranitidina<ul style="list-style-type: none">○ Es recomendable si los antiácidos no han mejorado el problema○ Si los síntomas son un poco más fuertes, es decir, moderados y que tengan más duración○ Su efecto tarda un poco más en presentarse que con los antiácidos pero permanece más tiempo○ Se deben tomar de 30 minutos a 1 hora antes de comer porque el efecto no va hacer inmediato○ La cantidad de tabletas, su frecuencia va a depender de la frecuencia de los episodios y la intensidad de los síntomas. Por esto es recomendable asesorarse con un farmacéutico para que seleccione el tratamiento más adecuado para usted.✓ Los antiácidos, la ranitidina y famotidina deben tomarse por lo menos por 7 días. Y para los últimos no más de 14 días.✓ Esto es en caso de que no tenga ningún otro padecimiento y no esté tomando otros medicamentos ya que éstos pueden afectar la efectividad y la seguridad de otros tratamientos. En estos casos consulte con su médico. <p>Medidas caseras</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Estas son igualmente importantes ya que como se mencionaba anteriormente, hay varios factores de riesgo que pueden incrementar los episodios y el malestar. Si estos se reducen el tratamiento será exitoso si no entonces, el paciente continuará desarrollando este problema de | |
|--|---|--|



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
FACULTAD DE FARMACIA
CENTRO DE INVESTIGACIÓN E INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS Y TÓXICOS (CIIMET)
Teléfono 523-6312

| | | |
|--|---|-------|
| | <p>salud.</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Todos estos tratamientos pueden provocar malestares, es por eso que a la presencia de algo extraño que no haya sido mencionado por su farmacéutico, consulte de inmediato.✓ Es por eso que la dieta y las modificaciones al estilo de vida son los puntos claves del tratamiento entre estas están:✓ Mantener un peso adecuado✓ Para los síntomas nocturnos, la cabecera de la cama debe estar a 6 pulgadas de altura del resto del cuerpo.✓ Evitar las comidas 3 horas antes de acostarse✓ Evitar el cigarrillo y las bebidas alcohólicas✓ Evitar los alimentos condimentados, picantes y grasosos✓ Reducir el consumo de chocolates, café y bebidas carbonatadas. Beba jugos de melón, pera de manzana, melocotón. No así los cítricos como la naranja, el limón, evitar el jugo o pastas de tomate, etc.✓ Reducir la cantidad de sal en las comidas✓ Evitar el uso de medicamentos que predispongan a este problema de salud. <p>Siguiendo estas recomendaciones, el alivio de los síntomas de la acidez estomacal y la dispepsia deben presentar mejoría a los 4 días.</p> | |
| | <p>6. Referencia a un médico</p> <p>Cuando asistir a un médico.</p> <ul style="list-style-type: none">• Si el paciente es un niño, adulto mayor, una embarazada o tiene otras enfermedades o toma otros medicamentos prescritos o no prescritos.• Si tiene más de 7 días con malestares, los síntomas empeoraron o son severos, hay náuseas, deshidratación u otros síntomas como presencia de sangre en heces o en vómito. Dificultad para tragar o dolor en el pecho o en el hombro.• Presencia de otros malestares como: sudoración, respiración entrecortada, mareo.• Si el ardor estomacal y la dispepsia perduran por más de 3 meses. | 4 min |
| | <p>7. Conclusiones</p> <ul style="list-style-type: none">• El ardor estomacal y la dispepsia son problemas menores que de presentarse en un futuro el paciente debe recurrir a un médico para que le realice una evaluación adecuada y se descarten complicaciones• Se debe evitar la automedicación y que de tener la necesidad de tomar algún medicamento buscar la | 2min |



UNIVERSIDAD DE PANAMÁ
FACULTAD DE FARMACIA
CENTRO DE INVESTIGACIÓN E INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS Y TÓXICOS (CIIMET)
Teléfono 523-6312

| | | |
|--|---|-------|
| | <p>ayuda de un profesional ya sea farmacéutico o médico</p> <ul style="list-style-type: none">• Existen tratamientos sin prescripción estos son los que el farmacéutico le puede recomendar: antiácidos, ranitidina o famotidina. Consultar cual es el que se ajusta a sus necesidades.• Estos tratamientos pueden provocar malestares verificar con el farmacéutico.• Es importante controlar los detonantes en la dieta y en el estilo de vida. | |
| | <p>Despedida Recuerden estimados oyentes que para cualquier consulta pueden llamarnos al Centro de investigación e información de medicamentos y tóxicos de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Panamá al teléfono 5236312 o escribirnos al correo electrónico farmacia.ciimet@up.ac.pa Gracias por la atención dispensada y será hasta el próximo programa, en el que estaremos hablando sobre el estreñimiento. Que tengan un buen día.</p> | 1 min |
| | <p>Bibliografía</p> <ol style="list-style-type: none">1. Zweber A & Berardi R. Heartburn and Dyspepsia. In: American Pharmaceutical Association. Handbook of nonprescription drugs. 12th edition. American Pharmaceutical Association. U.S.A: : 231-246.2. Contraloría de Panamá. Panamá en cifras. | ---- |

Firma del Colaborador

Fecha: 11 de Sept. De 2013