

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y  
TÉCNICOS DE FARMACIA DEL HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO  
GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**

Astrid Silvana Rodríguez Gomar

Química Farmacéutica

Guatemala, febrero 2013

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA

**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y  
TÉCNICOS DE FARMACIA DEL HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO  
GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**



Informe de Tesis

Presentado por:

Astrid Silvana Rodríguez Gomar

Para optar al título de

Química Farmacéutica

Guatemala, febrero 2013

**JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS QUIMICAS  
Y FARMACIA**

*Oscar Cóbar Pinto, Ph. D.*

*Decano*

*Lic. Pablo Ernesto Oliva Soto, M.A.*

*Secretario*

*Licda. Liliana Vides de Urizar*

*Vocal I*

*Dr. Sergio Alejandro Melgar Valladares*

*Vocal II*

*Lic. Luis Antonio Gálvez Sanchinelli*

*Vocal III*

*Br. Fayver Manuel de León Mayorga*

*Vocal IV*

*Br. Maily Graciela Córdova Audón*

*Vocal V*

## **ACTO QUE DEDICO A:**

### **DIOS**

Por ser el que siempre me ayudó y me dio fuerzas para seguir adelante y no desmayar, gracias DIOS por todas las bendiciones que me has dado.

### **MI MAMÁ**

Ethna Gomar, la que nunca me ha abandonado, la que siempre ha estado ahí en todos los momentos, la que incansablemente me ha dado todo lo necesario para culminar estos estudios, la que quiero y amaré y le estaré eternamente agradecida. Gracias mamita.

### **MI PAPÁ**

Erick Rodríguez, por su cariño y consejos.

### **MIS HERMANOS**

Ivanova y Estuardo, este triunfo es también de ustedes, gracias por estar siempre en las buenas y en las malas y por todo el apoyo que me han brindado. Los quiero mucho.

### **MIS ABUELITOS**

Matilde Pérez y Raúl Gomar, Albertina Arriaga y Miguelito Rodríguez. Por su ejemplo de sabiduría, por el amor y consejos que me han brindado. Gracias Dios por darme estos maravillosos abuelitos.

### **IING. RENE GUZMAN**

Por su apoyo incondicional, por su amor y su tiempo. Gracias por que contigo todo se hace más fácil, por creer en mí y siempre darme ánimos. Con mucho amor este triunfo lo celebramos juntos.

## **A MIS AMIGOS**

María José, Elisa, Brenda, Angie, Catterine, Sue, Marilyn, Guisela, Steve, Cristian, Zabdi, gracias por ser parte de este éxito y juntos celebrar muchos mas.

## **AGRADECIMIENTOS A:**

- Mi querida Facultad** de Ciencias Químicas y Farmacia por ser el centro de enseñanza para desarrollarme como persona y como profesional. Gracias.
- Mi Asesora** Licda. Gloria Navas Escobedo, por sus sabios consejos, por la paciencia y valioso tiempo que me brindó, y hacer de la Guía una ayuda muy importante para el hospital de Escuintla. Gracias.
- Mi Revisora** Licda. Lucía Arriaga Tórtola, por la revisión, paciencia y apoyo en la realización de esta tesis.
- Mi Asesor Institucional** Lic. Hugo René Chew, por la asesoría, apoyo y observaciones pertinentes para la elaboración eficaz del presente trabajo de investigación.
- Todo el personal** Auxiliar de enfermería y técnicos de farmacia del Hospital de Escuintla del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, gracias por toda su valiosa colaboración, por sus sugerencias para la elaboración de la Guía Farmacoterapéutica.
- Hospital de Escuintla** del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, por abrir sus puertas y permitirme elaborar mi proyecto de tesis.

# ÍNDICE

1. Resumen .....	1
2. Introducción .....	2
3. Antecedentes.....	3
3.1. Hospital del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social de Escuintla ...	3
3.1.1. Visión.....	3
3.1.2. Misión .....	4
3.2. Comisión de farmacia y terapéutica .....	6
3.2.1. Composición y funcionamiento.....	6
3.2.2. Funciones.....	7
3.3. Uso racional de medicamentos .....	8
3.3.1. Factores que subyacen el uso irracional de medicamentos .....	10
3.3.2. Ejemplos de uso irracional de medicamentos .....	11
3.3.2.1. Farmacoterapia innecesaria.....	12
3.3.2.2. Medicamentos ineficaces o de eficacia dudosa .....	12
3.3.2.3. Medicamentos peligrosos .....	12
3.3.2.4. Uso incorrecto de los medicamentos .....	12
3.3.3. Consecuencias adversas del uso irracional de medicamentos .	13
3.3.4. Estrategias para mejorar el uso de los medicamentos .....	14
3.4. Medicamentos esenciales .....	14
3.5. Lista básica de medicamentos .....	15
3.5.1. Clasificación Anatomo-Terapéutica.....	16
3.5.2. Comité de farmacoterapia .....	16
3.6. Formulario terapéutico .....	17
3.7. Guía farmacoterapéutica.....	18
3.8. Información incluida en una guía farmacoterapéutica.....	19
3.9. Información de medicamentos .....	24

3.9.1. Contenido y estructura .....	25
3.9.2. Edición.....	25
3.10. Fuentes de información de medicamentos.....	25
3.11. Responsabilidad al administrar el medicamento .....	26
3.12. Guías farmacoterapéuticas realizadas a nivel nacional .....	26
4. Justificación .....	32
5. Objetivos.....	33
5.1. General .....	33
5.2. Específicos .....	33
6. Materiales y métodos .....	34
6.1. Universo de trabajo .....	34
6.2. Muestra de trabajo .....	34
6.3. Recursos .....	34
6.3.1. Recursos humanos.....	34
6.3.2. Recursos institucionales.....	35
6.3.3. Recursos materiales.....	35
6.3.3.1. Útiles de escritorio.....	35
6.3.3.2. Fotocopias.....	35
6.4. Metodología .....	36
7. Resultados.....	37
8. Discusión .....	38
9. Conclusiones .....	39
10. Recomendaciones.....	40
11. Referencias .....	41
Anexos .....	44

## 1. RESUMEN

El presente trabajo de tesis tiene como objetivo principal contribuir al uso racional de medicamentos en Hospital de Escuintla del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, dirigida al personal de enfermería y técnicos de farmacia del hospital y de esta forma brindar información científica, confiable y actualizada de los medicamentos que conformaba la lista básica de medicamentos del hospital.

Para la elaboración de la guía farmacoterapéutica del Hospital de Escuintla del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, se partió de los medicamentos incluidos en la Lista Básica.

La guía farmacoterapéutica es un documento de apoyo técnico con 118 monografías de medicamentos, la guía general, y con 30 monografías de medicamentos la guía de neonatología, que el personal de enfermería y técnicos de farmacia podrán consultar en cualquier momento.

La recopilación de datos para la elaboración de la guía se llevó a cabo mediante una investigación bibliográfica, utilizando para ello literatura farmacológica actualizada.

Se realizó una exposición sobre el uso adecuado de la guía y se procedió hacer entrega de la misma a cada servicio del hospital.

## 2. INTRODUCCION

Una guía farmacoterapéutica constituye una herramienta muy valiosa dentro de un centro hospitalario, ya que permite encontrar información rápida y confiable acerca del uso de los medicamentos. Además, el contenido de la guía terapéutica se dispone de tal forma que permite encontrar la información de los medicamentos de una manera sencilla, rápida y fácil de entender, tomando en cuenta aspectos farmacológicos como: indicaciones, dosis, vía de administración, interacciones, reacciones adversas y contraindicaciones.

La administración de fármacos en los centros hospitalarios exige el máximo cuidado y atención, debido a que estos ingresan al organismo para ejercer un efecto en la terapéutica del paciente, del mismo modo, la administración directa de un fármaco asegura la biodisponibilidad del mismo, por ello es importante cuidar la administración y preparación de los medicamentos para evitar incompatibilidad dejando actuar al fármaco con su acción farmacológica específica.

Considerando lo anterior surge la necesidad de elaborar una guía farmacoterapéutica para el Hospital de Escuintla del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, cuyo fin es proporcionar mayor calidad en atención de salud por parte del personal de enfermería y técnicos de farmacia, al contar con un documento que los guíe en el uso, manejo y administración de los medicamentos.

### **3. ANTECEDENTES**

#### **3.1. Hospital del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social de Escuintla**

El Hospital del I.G.S.S. en la ciudad de Escuintla, inició sus labores en el año de 1948. Inicialmente funcionaba en una casa particular en donde se brindaba servicio de consulta externa y emergencias, se trabajaba conjuntamente con el Hospital Nacional, en donde había una sala anexa para afiliados que ameritaban hospitalización.

El centro Hospitalario del I.G.S.S. en Escuintla se inició a construir el 02 de febrero de 1961, se inauguró el 07 de abril de 1962, el cual se encuentra funcionando hasta la fecha, siendo su ubicación en Avenida Centro América, zona 3 de Escuintla. A partir de la inauguración de la infraestructura física del Hospital del I.G.S.S. en Escuintla, esta no había sido alterada, hasta el año 2007 que se inicia la remodelación del área de Farmacia.

##### **3.1.1. Visión**

“El Hospital de Escuintla busca ser un hospital desconcentrado técnica, administrativa y financieramente; tomando decisiones oportunas y efectivas a nivel local, con parámetros de productividad que lo mantengan como el mejor hospital a nivel departamental del Instituto en toda la República, en donde los servicios sean de calidad contando con equipo, tecnología e infraestructura adecuada, teniendo condiciones físicas adecuadas para el mejor desenvolvimiento de los diferentes programas.

Se brindará atención especializada de nivel III donde el Recurso Humano del hospital esté satisfecho y comprometido con la misión

del Instituto, teniendo educación médica continua y formación del recurso humano a todo nivel.

En este modelo habrá atención en los tres niveles, y teniendo en el primer nivel participación de la comunidad, así como comunicación y coordinación con otras instituciones y proveedores de salud. Todo ello procurando tener como resultado una adecuada satisfacción de los usuarios.”

### **3.1.2. Misión**

“Proporcionar servicios de promoción, prevención y fomento de la salud; así como de curación y rehabilitación para enfermedades o accidentes a la población derechohabiente así como a la población materno-infantil en los niveles I, II y III de atención en el Departamento de Escuintla; ofreciendo servicios especializados las 24 horas del día todo el año en las emergencias, en las áreas clínicas de Cirugía General, Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Medicina Interna y Traumatología y Ortopedia; así como en las áreas de hospitalización y consulta externa en las especialidades de Medicina Interna, Cirugía General, Pediatría, Traumatología y Ortopedia, Ginecoobstetricia, Planificación Familiar, Accidentes, Cirugía de Mano, Cirugía Plástica, Cirugía Maxilofacial, Neurocirugía, Cirugía de Columna, Medicina Física y Rehabilitación, Odontología, Nutrición, Psicología”.

Durante los años de 1962-1989 únicamente se atendió el área de traumatología que es el programa ya antes mencionado, se

contaba con médicos de traumatología, había un médico cirujano, un médico de medicina interna y la atención era las 24 horas.

También existían algunas sub-especialidades como:

- Cirugía de mano
- Cirugía de columna
- Neurocirugía

El hospital del IGSS de Escuintla tiene la particularidad de ser el hospital más grande del país a nivel departamental dentro de la Institución, y es el único hospital departamental que cuenta con las cinco especialidades básicas y varias subespecialidades: Cirugía General, Traumatología y Ortopedia, Ginecoobstetricia, Medicina Interna, Pediatría, Neonatología, Cirugía de Mano, Cirugía Plástica, Cirugía Maxilofacial, Cirugía de Columna, Neurocirugía, Patología, Fisiatría, entre otros.

Con la finalidad de proporcionar atención integral a la población cubierta por el Régimen de Seguridad Social e iniciar su aplicación en el Departamento de Escuintla se emitió el “Reglamento de Atención de la Salud por Niveles, bajo la Estrategia de Atención Primaria”, contenido en el Acuerdo número 848 de Junta Directiva emitido el 6 de febrero de 1989 y vigente a partir del 29 de abril del mismo año, conforme publicación en el Diario Oficial. Este sistema comprenden los siguientes niveles de atención:

- Primer Nivel: acciones de atención y desarrollo comunitario dirigidas a la población derechohabiente
- Segundo Nivel: servicio de encamamiento de corta duración

- Tercer Nivel: servicio de Hospitalización general y
- Cuarto Nivel: atención médica de alta especialidad.

### **3.2. Comisión de farmacia y terapéutica**

La Comisión de Farmacia y Terapéutica (denominado Comité de Terapéutica en el IGSS), es una de las comisiones clínicas que debe existir en todo hospital. Es una comisión multidisciplinaria, integrada por médicos, farmacéuticos y enfermería y que constituye el “punto de encuentro” de los distintos profesionales implicados en el uso de los medicamentos en el hospital.

Es un órgano de asesoramiento, consulta, coordinación e información relacionada con los medicamentos en el hospital. (Bonal, D y otros 2000).

#### **3.2.1. Composición y funcionamiento**

Depende de la especialidad o patologías que atiende cada hospital, pero generalmente está integrada por:

- Área Médica
- Área Quirúrgica
- Área Ginecológica-obstetricia
- Área Pediátrica
- Anestesia
- Cuidados intensivos
- Oncología
- Enfermedades Infecciosas
- Farmacéuticos del servicio del hospital

### 3.2.2. Funciones

Las funciones de un Comité de Farmacoterapia son principalmente:

- Selección de los medicamentos que se van a utilizar en el hospital.
- Edición y permanente actualización de la Lista Básica de Medicamentos del IGSS.
- Promoción de políticas de utilización de medicamentos orientadas hacia el buen uso de los mismos.
- Normas y recomendaciones sobre prescripción y utilización de fármacos, incluyendo posibles restricciones de uso o duración limitada de determinados tratamientos.
- Elaboración de Guías de uso de medicamentos.
- Establecimiento de programas de farmacovigilancia.
- Uso Racional de los Medicamentos.
- El objetivo de cualquier sistema de gestión de medicamentos es proporcionar el medicamento correcto al paciente que lo necesita. Los pasos de selección, compra y distribución son las condiciones previas al uso racional de los medicamentos. (Bastanzuri, 2003).

El objetivo de cualquier sistema de gestión de medicamentos es proporcionar el medicamento correcto al paciente que lo necesita. (OPS/OMS, 1987).

### 3.3. Uso racional de medicamentos

La conferencia de Expertos sobre el uso racional de los medicamentos convocada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Nairobi en 1985 definió el uso racional como: “El uso racional de los medicamentos exige que los pacientes reciban los medicamentos apropiados para sus necesidades clínicas, a dosis que se ajusten a sus requerimientos individuales, durante un periodo adecuado de tiempo y al costo más bajo posible para ellos y la comunidad”.

Sin embargo, según sea el contexto, son muchos los factores que influyen en lo que se considera racional. Puede ser racional por ejemplo, para un vendedor de medicamentos, vender antibióticos para obtener los ingresos para sobrevivir sin que exista una prescripción previa. (OPS/OMS, 1990).

Un uso irracional de los medicamentos se produce en los casos de polifarmacia, cuando se utilizan medicamentos no necesarios, inefectivos o inseguros; o fármacos que, de por sí, son eficaces, se emplean de forma insuficiente o incorrecta. Esta manera de actuar influye de manera adversa en la calidad de la farmacoterapia y en su costo y puede dar lugar a reacciones adversas o repercutir negativamente en la esfera psicosocial.

La insuficiencia de conocimientos y la inexperiencia de un prescriptor representan solo un factor más en el uso irracional de los medicamentos. Otros factores subyacentes a tener en cuenta son el proceso de dispensación, el paciente o la comunidad y el propio sistema sanitario. (OPS/OMS, 2002).

Las estrategias para hacer frente al uso irracional de los medicamentos son de tipo educativo, gerencial o regulatorio. Cualquiera que sea el método elegido para modificar la utilización de los medicamentos, debe centrarse

en los factores básicos del problema, elegir como objetivo los establecimientos de salud caracterizados por las peores prácticas y recurrir a fuentes y canales de comunicación fiables. (Boletín proaps remediar, 2004).

En resumen el término uso racional de los medicamentos en un contexto biomédico incluye los siguientes criterios:

- Un medicamento correcto.
- Una medicación apropiada, es decir, el motivo de la prescripción se basa en consideraciones médicas sólidas.
- Un medicamento apropiado desde el punto de vista de la eficacia, la seguridad, la idoneidad para el paciente y el costo.
- Posología, administración y duración del tratamiento apropiadas.
- Un paciente apropiado, es decir, para el que no existan contraindicaciones y la probabilidad de reacciones adversas sea mínima.
- Una dispensación correcta, que incluya la información apropiada para el paciente sobre los medicamentos prescritos.
- Que el paciente cumpla con el tratamiento. (OPS/OMS, 2002).

Un buen ejemplo que puede ser citado sobre la implementación del uso racional de los medicamentos es el que se dio en los servicios de salud en Cuba el cual se basaba en los objetivos del Programa Nacional de Medicamentos del Ministerio de Salud Pública cubano en el cual se plantea que se haga un buen uso de los medicamentos.

Para ello se requiere de la participación consciente y activa de diferentes eslabones como el productor, el prescriptor, el dispensador, y por último, el consumidor, que constituye el determinante final de su uso.

Esta estrategia fue una vía importante para alcanzar este objetivo mediante la participación comunitaria y la intersectorialidad. (OPS/OMS, 1991).

### **3.3.1. Factores que subyacen el uso irracional de medicamentos.**

La utilización de medicamentos está influida por factores irracionales, donde tanto el sistema sanitario como el prescriptor, el dispensador, el paciente y la comunidad están implicados en los procesos terapéuticos y todos ellos pueden contribuir a un uso irracional. (OPS/OMS, 1991).

- **Sistema sanitario**

Entre los factores se encuentran, un suministro poco fiable, falta de existencias de los medicamentos, la expiración de los fármacos y la disponibilidad de medicamentos inapropiados. (OPS/OMS, 1991).

- **Prescriptor**

Es afectado por sistemas internos como falta de información continua y externos como los agentes comerciales de las compañías farmacéuticas que complican la decisión para prescribir. (OPS/OMS, 1991).

- **Dispensador**

Puede verse influida por la orientación y formación recibida por el dispensador y por la información que le llega sobre los

medicamentos. La falta de producción a dispensar y la escasez del tiempo destinado a la dispensación pueden repercutir de forma adversa este proceso. (OPS/OMS, 1991).

- **Paciente y la comunidad**

El cumplimiento completo del tratamiento se ve afectado por factores que incluyen creencias culturales, la capacidad de comunicación y las actitudes del prescriptor y el dispensador, la limitación de tiempo para realizar consultas, la escasez de información impresa y las creencias de la comunidad sobre la eficacia de ciertos medicamentos o vías de administración. (Manager science for Healt, 2002).

### **3.3.2. Ejemplos de uso irracional de medicamentos**

En todos los países y sobre todo en los países en desarrollo los medicamentos son utilizados de forma irracional, esto se debe a que hay un consumo innecesario de fármacos, los factores como la prescripción de medicamentos incorrectos o ineficaces o peligrosos, o fármacos que si son eficaces pero son empleados de forma insuficiente o incorrecta, influyen de manera adversa en la calidad de la farmacoterapia y en su costo.

#### **3.3.2.1. Farmacoterapia innecesaria**

La utilización de medicamentos cuando no se necesitan incluye muchos usos terapéuticos de las especialidades farmacéuticas, por ejemplo la mayoría de

niños con diarreas agudas se prescriben de forma indiscriminada agentes antimicrobianos o productos antidiarreicos innecesarios e ineficaces en lugar de soluciones de rehidratación oral (SRO).

### **3.3.2.2. Medicamentos ineficaces o de eficacia dudosa**

Una pauta de esto se da por la utilización excesiva e innecesaria de fármacos debido a que no cumplen con su función de mitigar, curar o aliviar una enfermedad.

### **3.3.2.3. Medicamentos peligrosos**

El medicamento se considera peligroso si la probabilidad de reacciones adversas supera la de los posibles efectos terapéuticos. Son ejemplo el uso de esteroides anabólicos para estimular el crecimiento y el apetito en niños, o su utilización en los atletas.

### **3.3.2.4. Uso incorrecto de los medicamentos**

Esto es por ejemplo la utilización de antibióticos durante uno o dos días, en lugar de administrar un ciclo terapéutico completo.

### **3.3.3. Consecuencias adversas del uso irracional de medicamentos**

El uso incorrecto de medicamentos repercute de forma adversa sobre los costos de la asistencia sanitaria y sobre la calidad de la farmacoterapia y de la atención médica, otro efecto negativo

también es la mayor probabilidad de reacciones adversas y una errónea dependencia a los fármacos por parte de los pacientes.

- **Repercusión sobre la calidad de la farmacoterapia y de la asistencia médica**

Una prescripción inadecuada puede poner en peligro, directa o indirectamente la calidad de la atención al paciente e influir negativamente sobre los resultados del tratamiento.

La probabilidad de reacciones adversas a los medicamentos aumenta, si estos se prescriben innecesariamente, el uso de una posología excesiva o insuficiente no ayudará al paciente a recuperarse o aliviarse de su enfermedad.

- **Repercusión sobre el costo**

El empleo excesivo o insuficiente de medicamentos tanto por parte de los pacientes como del sistema de asistencia social, da lugar a gastos excesivos e innecesarios en medicamentos y al desperdicio de recursos financieros. Un ejemplo es el uso insuficiente de medicamentos en las fases iniciales de una enfermedad pudiendo producir un exceso de costos, ya que aumenta las probabilidades de que la enfermedad se prolongue y que sea necesario hospitalizar al paciente.

- **Consecuencias psicosociales**

Un exceso de prescripciones es interpretado por los pacientes en el sentido de que cualquier enfermedad, por trivial que sea, requiere medicamentos, por consiguiente el paciente pone toda su

confianza en los medicamentos y esta dependencia aumenta la demanda de fármacos.

#### **3.3.4. Estrategias para mejorar el uso de los medicamentos**

Las estrategias para hacer frente al uso irracional de medicamentos son de tipo educativo, gerencial o regulatorio. Cualquiera que sea el método elegido para modificar la utilización de los medicamentos, debe centrarse en los factores básicos del problema recurriendo a fuentes y canales de comunicación fiables para así poder transmitir cierto número de mensajes básicos. Las posteriores actuaciones deben basarse en una comprensión de la causa del problema y en estrategias activas para modificar los comportamientos. (Agvik, 2007).

### **3.4. Medicamentos esenciales**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha definido los medicamentos esenciales como aquellos que satisfacen las necesidades de la mayoría de la población por lo que, en consecuencia, deberían estar disponibles en todo momento. La lógica de la selección y el empleo de un número limitado de medicamentos esenciales es que conduce a una mejora en el suministro de los medicamentos, a una prescripción más racional y a unos costos más bajos.

Este es un concepto global que se puede aplicar en cualquier país, en los sectores público y privado, en los hospitales de referencia o en las unidades de asistencia sanitaria primaria y en áreas tanto urbanas como rurales. (García, 2005).

Se consideran esenciales los medicamentos que son:

- Útiles: sirven para prevenir, tratar y diagnosticar los problemas de salud de la mayoría de un país.
- Eficaces: su eficacia ha sido demostrada con métodos científicamente reconocidos.
- Seguros: sus peligros son conocidos y aceptables si se usan bien.
- Indispensables: deben encontrarse disponibles en todo momento en las unidades de salud.
- Económicos: se pueden conseguir a precios favorables. (Buch, 2009).

### **3.5. Lista básica de medicamentos**

La lista básica de medicamentos es un documento en el cual se detallan todas las presentaciones de los medicamentos utilizados para el tratamiento farmacológico de un hospital, proporcionando información sobre nombre genérico, forma farmacéutica, presentación (concentración), y almacenamiento. Su objetivo principal es asegurar la existencia de productos para la morbilidad atendida, así como la optimización de los recursos con que dispone un hospital. (Girón, 1997).

#### **3.5.1. Clasificación Anatómo-Terapéutica (ATC)**

La clasificación Anatómo-Terapéutica combina los criterios anatómicos y terapéuticos de los medicamentos agrupando de esta forma los medicamentos por categoría terapéutica, facilitando esto el análisis de las necesidades de medicamentos.

La clasificación de los medicamentos dentro de cada patología se basa en un orden de prioridad donde:

A: Medicamentos que son imprescindibles terapéuticamente.

B: Medicamentos que son necesarios pero que pueden sustituirse o puede prescindirse de ellos en caso de emergencia.

C: Medicamentos de mucha especialidad o que se obtendrán solo por solicitud específica y justificada.

### **3.5.2. Comité de farmacoterapia**

El comité de farmacoterapia dentro de un hospital tiene como funciones principales la selección de medicamentos que constituirán la Lista Básica de acuerdo a los criterios establecidos en la norma de selección establecida por el Ministerio de Salud.

- El comité de Farmacoterapia debe estar integrado por:

Un coordinador, subcoordinador, secretario (titulares y suplentes cuando proceda) y vocales; los cargos son asignados por votación de todo el comité de Farmacoterapia, los cargos tienen una duración de dos años con opción a ser reelectos, el Químico farmacéutico desempeña la función de secretaria, en su ausencia el subcoordinador desempeñara esta función.

- Atribuciones de los integrantes del Comité de Farmacoterapia

- Coordinador

Programa las reuniones ordinarias y extraordinarias, elabora la agenda, preside y coordina las reuniones del comité, da seguimiento a las resoluciones tomadas por el comité, entrega el dictamen técnico debidamente firmado por sus integrantes al director del hospital para su conocimiento y al gerente financiero para su trámite respectivo debe notificar al Director las ausencias de los miembros del comité.

Subcoordinador

Sustituye al coordinador y secretaria en su ausencia, asumiendo todas las atribuciones.

### **3.6. Formulario terapéutico**

Un formulario terapéutico contiene una recopilación de productos farmacéuticos aprobados para la utilización del tratamiento farmacológico, su objetivo es guiar al profesional que prescribe medicamentos, proveyéndole una gama de medicamentos disponibles para tratar los diferentes casos clínicos que se le presenten y utilizándose como un instrumento de selección.

Asimismo, contiene monografías que proporcionan información farmacológica, nombre genérico del medicamento, presentación disponible en el hospital, clasificación farmacológica y terapéutica, clasificación de riesgo en embarazo, lactancia, indicaciones, contraindicaciones, reacciones adversas, vía de administración y dosis. (Girón, 1997).

### **3.7. Guía farmacoterapéutica**

Una Guía Farmacoterapéutica es un documento que proporciona información farmacológica (mecanismo de acción, dosis, usos, etc.), que sirve para promover el uso efectivo, seguro y económico de los medicamentos por parte del personal de salud, la cual se emplea en algunos países como sinónimo de manual del formulario o de formulario de medicamentos.

La OPS define a una Guía Farmacoterapéutica como: *“Documento que proporciona información farmacológica y normas de tratamiento y sirve para promover el uso efectivo, seguro y económicos de los medicamentos. Se emplea en algunos países como sinónimo de manual del formulario o de formulario de medicamentos.”* (Tomas, 1999).

Una Guía Farmacoterapéutica es una relación, ordenada y estructurada de los medicamentos seleccionados por el Comité de Farmacoterapia para su utilización en el hospital. Esta relación debe ir acompañada de una información básica orientada a mejorar el uso de los mismos.

### **3.8. Información incluida en una guía farmacoterapéutica**

Una guía farmacoterapéutica contiene información sobre un número selecto de medicamentos tomando como base, por lo general un Listado Básico de Medicamentos, no es un compendio completo, ni habitualmente cubre todos los medicamentos en el mercado.

Es más bien una referencia práctica que contiene información selecta que es relevante para el prescriptor, el dispensador, la enfermera o

cualquier otro tipo de trabajador sanitario, y sirve de apoyo para una gestión correcta de los medicamentos y el uso racional de los mismos.

Comúnmente una guía farmacoterapéutica incluye la denominación genérica de un medicamento, sus indicaciones de uso, posología, contraindicaciones, efectos secundarios e información importante que debe darse al paciente. Las pautas de tratamiento son afirmaciones desarrolladas de forma sistemática que ayudan a los prescriptores a tomar decisiones respecto de los tratamientos apropiados para problemas clínicos concretos. (*Monasterio, 2005*).

- **Monografía de medicamentos:** Una monografía contienen información sobre:
  - **Grupo terapéutico:** Es la forma de clasificar los medicamentos agrupándolos según criterios de la terapéutica. (OPS/OMS, 1990).
  - **Indicaciones:** Es el uso o usos farmacológicos del medicamento, describiendo para qué tipo de patología o patologías es usado. (OPS/OMS, 1990).
  - **Reacciones adversos:** Las reacciones adversas de medicamentos (RAM) han sido definidas por la OMS como reacción que es nociva y no intencionada y que se produce a dosis utilizadas normalmente en el hombre para la profilaxis, diagnóstico tratamiento de enfermedades o para la modificación de una función fisiológica.

Esta definición incluye efectos debidos a fallos terapéuticos, envenenamiento intencional o accidental y abuso de fármacos. (Buch, 2009).

- **Precauciones:** Diversos factores pueden aumentar la probabilidad de una reacción adversa al fármaco, es por eso que se debe realizar una revisión periódica que incluya exámenes de laboratorio, y análisis de todos los fármacos que se toman, evaluando riesgo/beneficio para el paciente.

Entre las precauciones se toman en cuenta el uso simultáneo de varios fármacos, la vejez o la corta edad del paciente, el embarazo, ciertas enfermedades y factores hereditarios. (OPS/OMS, 1990).

- **Interacciones:** Las interacciones entre fármacos son cambios que se producen en los efectos de un fármaco debidos a la ingestión simultanea de otro fármaco (interacción fármaco-fármaco o interacciones medicamentosas) o a los alimentos consumidos (interacciones fármaco-alimento).

A veces los efectos combinados de fármacos son beneficiosos, pero las interacciones entre fármacos son en su mayoría indeseables y nocivas. La interacción entre fármacos intensifican o disminuyen los efectos de un fármaco o empeoran sus efectos secundarios, estas interacciones pueden ocurrir de varias formas: cuando un fármaco puede duplicar o bien oponerse al efecto del otro, o alterar la velocidad de absorción, metabolismo o excreción de otro fármaco. (Agvik, 2007).

La mayor parte de las interacciones medicamentosas se dan entre fármacos que requieren prescripción médica, pero algunos implican a fármacos de venta sin receta. (Los más comunes son la aspirina, los antiácidos y los descongestionantes).

El riesgo de una interacción entre fármacos depende del número de fármacos que se tomen, de la tendencia de algunos de ellos a la interacción y a la cantidad ingerida, muchas interacciones se descubren durante el tratamiento de prueba con un fármaco.

Se puede reducir la incidencia de problemas graves, si los médicos, los farmacéuticos y demás personal sanitario mantienen una información actualizada sobre la interacción entre fármacos. (Agvik España, C. 2007).

Cuando se toma al mismo tiempo dos o más fármacos, la interacción entre estos puede ser positiva o negativa. Si bien es posible que una terapia combinada sea más efectiva en tratamiento de un proceso, también es posible que incremente el número o gravedad de los efectos secundarios (reacciones adversas). (Agvik España, C. 2007).

- **Intoxicación:** La intoxicación se produce cuando se toman más medicamentos de los que tolera el cuerpo, sea por error, accidente o por voluntad propia (suicidio). (Buch, 2009).

- **Estabilidad:** Se habla de estabilidad cuando dos componentes en una mezcla no presentan ninguna incompatibilidad y no se dan cambios químicos.

Tal es el caso de las preparaciones de mezclas intravenosas, se altera de forma significativa toda y cada una de las características de los componentes, y por eso es necesario saber las consecuencias relativas como la pérdida de la actividad terapéutica o la aparición de la toxicidad.

No siempre que se prepare una mezcla, se administra de manera inmediata al paciente, por eso es necesario saber los factores que afectan la estabilidad de los medicamentos, tomando en cuenta los siguientes factores:

- ❖ Naturaleza y concentración del fármaco.
- ❖ Composición y pH del solvente.
- ❖ pH y la velocidad de degradación.
- ❖ La naturaleza del recipiente y de la solución.
- ❖ Temperatura.
- ❖ Luz natural u otras radiaciones. (Buch, 2009).

- **Concentración:** La concentración de un medicamento en una solución condicionará por un lado el tipo de degradación (hidrólisis, oxidación, fotólisis) y por otro lado la velocidad de degradación de los medicamentos en solución, la velocidad de reacción es directamente proporcional a la concentración del principio activo. (Buch, 2009).

- **pH de la solución:** La mayoría de los fármacos son suficientemente estables para los valores de pH comprendida entre 4 y 8, cuando se administran en un periodo de tiempo conveniente. Sin embargo, los fármacos formulados con valores de pH extremos puede manejar la descomposición rápida de otro fármaco, si se administra en la misma solución. (Buch, 2009).
  
- **Tipo de Recipiente:** Los materiales de plástico son los más usados en la constitución de los recipientes de soluciones inyectables, las soluciones de gran volumen son de estructura molecular de naturaleza orgánica y de peso molecular alto. No interfiriendo en el producto en cuanto a su identidad, calidad, concentración y pureza.

Al seleccionar un envase de plástico, deben contemplarse básicamente 5 puntos:

- ❖ Su resistencia al producto
- ❖ Bajas características electrostáticas
- ❖ Su diseño desde el punto de vista hermeticidad
- ❖ Bajo o ningún contenido de extractables
- ❖ No ser tóxico.

Existen 4 tipos: el Polietileno (El PIE), polipropileno (PP), cloruro de polivinilo (PVC), el etilenvinilacetato (EVA), no siendo productos inertes, ya que estos pueden interactuar con los medicamentos al ponerlos en contacto. (Buch, 2009).

- **La exhibición de la luz:** La fotólisis o la foto degradación es una reacción catalizada por la luz, en esta reacción se produce una

variedad de mecanismos de descomposición, donde la energía absorbida por el medicamento la convierte en una nueva entidad química. (Buch, 2009).

- **Inestabilidad:** Se define la inestabilidad cuando hay reacciones químicas irreversibles que dan lugar a diferentes productos degradados, que pueden producir tanto fracaso terapéutico como toxicidad. (Buch, 2009).
  
- **Reconstitución:** Cuando un medicamento liofilizado o en polvo necesita un disolvente (agua para inyección o disolvente especial) para ser administrado. (Buch, 2009).

### 3.9. Información de medicamentos

La disponibilidad de una información de medicamentos clínicamente importante, actualizada, específica del usuario, independiente, objetiva e imparcial es esencial para un uso apropiado de los medicamentos. Tanto los prescriptores como los dispensadores y los usuarios de los medicamentos necesitan disponer de una información objetiva. Un sistema de asistencia sanitaria puede garantizar la disponibilidad de los fármacos de más calidad pero, si estos no se utilizan adecuadamente, sus beneficios pueden ser muy escasos e incluso pueden dar lugar a efectos adversos. (OPS/OMS, 1991).

#### 3.9.1. Contenido y estructura

- Información práctica de interés general sobre los medicamentos incluidos en la guía.
- Relación de medicamentos seleccionados.

- Índice alfabético.

### 3.9.2. Edición

Su formato debe facilitar su uso y aceptación por parte de los profesionales y personal de enfermería que la van a utilizar. Se recomienda que sea de lectura fácil. Su difusión debe llegar a todo el personal del hospital. Es recomendable hacer una presentación pública. (Herrera, 2003).

### 3.10. Fuentes de información de medicamentos

Hay tres clases de fuentes de información, las cuales son:

Las fuentes primarias constituyen el fundamento sobre el que se basan las demás informaciones sobre medicamentos. Incluyen los artículos publicados en las revistas sobre temas relacionados con fármacos, como, por ejemplo, informes de ensayos clínicos realizados con medicamentos, casos clínicos e investigación farmacológica. (OPS / OMS, 1990).

Las fuentes secundarias sirven de guía de la literatura primaria o como revisión de esta literatura, incluyen los artículos de revisión, los metanálisis, los índices, los resúmenes y combinación de resúmenes. (OPS / OMS, 1990).

Las fuentes terciarias o *generales* presentan una información comprobada en formato condensado. Entre los ejemplos a citar se incluyen los formularios, los manuales de protocolos de tratamiento normalizados, los libros de texto, las obras de consulta general, los

boletines de medicamentos y los compendios farmacéuticos. En el caso de las fuentes secundarias o terciarias es aconsejable hacerse con la edición disponible más actual. (OPS / OMS, 1990).

### **3.11. Responsabilidad al administrar el medicamento**

El farmacéutico es el responsable de asegurarse que el producto ha sido preparado, etiquetado, controlado y almacenado y distribuido correctamente. Esto incluye la responsabilidad de asegurarse de que el medicamento es mantenido bajo condiciones apropiadas y controladas en lugar de uso y que el medicamento es administrado de acuerdo al rotulado e instrucciones escritas y verbales. (Agvik, 2007).

### **3.12. Guías farmacoterapéuticas realizadas a nivel nacional**

En la Universidad de San Carlos de Guatemala se han llevado a cabo varias implementaciones de Guías Farmacoterapéuticas dirigidas al personal de enfermería y técnicos de farmacia. Las investigaciones en mención y que están relacionados con este estudio son las siguientes:

- 3.12.1.** García, R.C. (2005) en el estudio de Tesis Ad Gradum de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad de San Carlos de Guatemala, *Guía farmacológica dirigida a personal médico, enfermeras y auxiliares de enfermería de Hospital Nacional de Salamá, Baja Verapaz*. En esta guía está formada por tres secciones, en la sección I se incluyen monografías de los medicamentos detallando indicaciones, mecanismo de acción efectos adversos, contraindicaciones-precauciones, interacciones. En la sección II se presenta la estabilidad y compatibilidad de los medicamentos, y en la sección III se encuentra la clasificación de los medicamentos durante el embarazo y lactancia. (García, 2001).
- 3.12.2.** Martínez, A. (2006) en el estudio de Tesis Ad Gradum de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad de San Carlos de Guatemala, *Elaboración de una guía para la administración de medicamentos por vía Parenteral del Hospital Nacional de Jutiapa*. Las monografías de los medicamentos incluyen clasificación, presentación, indicaciones, almacenamiento, reconstitución, estabilidad, compatibilidades e incompatibilidades con soluciones y con medicamentos, vía y tiempo de administración e interacciones. (Martínez, 2005).

- 3.12.3.** Ríos, E. (2006) en el estudio de Tesis Ad Gradum de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad de San Carlos de Guatemala, *Revisión y Actualización de la Lista Básica y Formulario Terapéutico del Hospital Roosevelt*. La Lista Básica de Medicamentos está elaborada con un formato uniforme para todos los medicamentos, los medicamentos se encuentran ordenados de acuerdo a la clasificación Anatómico-Terapéutica (ATC), la información que contiene es la siguiente: clasificación ATC, nombre genérico del medicamento, presentación y concentración disponible en el hospital, vía de administración y almacenamiento; el formulario terapéutico contiene monografías que proporcionan información farmacológica, nombre genérico del medicamento, presentación disponible en el hospital, clasificación farmacológica y terapéutica, clasificación de riesgo en embarazo, lactancia, indicaciones, contraindicaciones, reacciones adversas, vía de administración y dosis. (Ríos, 2006).
- 3.12.4.** España, A. (2007) en el estudio de Tesis Ad Gradum de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad de San Carlos de Guatemala, *Elaboración de Lista Básica de Medicamentos y Elaboración y Validación de una Guía Farmacológica dirigida al personal de Enfermería del Hospital Nacional Rodolfo Robles de Quetzaltenango*. En esta guía se incluyen las monografías de los medicamentos así como: indicaciones, precauciones, contraindicaciones, uso de embarazo y lactancia, vía de administración, en el caso de inyectables indica en que soluciones masivas parenterales es compatible así como la estabilidad. (España, 2007).

- 3.12.5.** Agvik, C. (2007) en el estudio de Tesis Ad Gradum de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad de San Carlos de Guatemala, *Elaboración de Lista Básica de Medicamentos y Elaboración y Validación de una Guía Farmacológica dirigida al personal de Enfermería del Hospital Nacional Rodolfo Robles de Quetzaltenango*. Proporciona información sobre: indicaciones, precauciones, contraindicaciones, uso en embarazo y lactancia, vía de administración, en el caso de los medicamentos inyectables indica en qué soluciones masivas parenterales es compatible así como la estabilidad (Agvik, 2007).
- 3.12.6.** Oliva. B. (2008) en el estudio de Tesis Ad Gradum de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad de San Carlos de Guatemala, *Guía farmacoterapéutica dirigida a personal de enfermería del hospital general de accidentes del instituto guatemalteco de seguridad social*. Esta guía incluye aspectos tales como: Indicaciones, dosis, vía de administración, interacciones, reacciones adversas y contraindicaciones. (Oliva, 2008).
- 3.12.7.** Buch, E. (2009) en el estudio de Tesis Ad Gradum de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad de San Carlos de Guatemala, *Elaboración de una guía farmacológica de la lista básica de medicamentos del hospital nacional de San Benito Petén, dirigida a enfermeras graduadas y técnicos de farmacia interna*. La guía incluye la denominación genérica de un medicamento, sus indicaciones de uso, posología, contraindicaciones, efectos adversos o cualquier información que se debe proporcionar al paciente, con el fin de promover el uso efectivo y seguro de los medicamentos. (Buch, 2009).

**3.12.8.** Castellanos, E.A. (2009) en el estudio de Tesis Ad Gradum de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad de San Carlos de Guatemala, *Guía farmacoterapéutica dirigida al personal de auxiliar de enfermería de puestos de salud que integran la dirección de área de salud de Escuintla*. Esta guía farmacoterapéutica incluye, clasificación ATC, presentación, indicación, dosis, precauciones, efectos adversos, vías de administración, interacciones y categoría en el embarazo.

La recopilación de datos para la elaboración de la guía se llevó a cabo mediante una investigación bibliográfica, basándose para ello en literatura farmacológica actualizada. (Castellanos, 2009).

A nivel Internacional encontramos los siguientes estudios:

**3.12.9.** Hospital Lluís Alcanyis de Xativa. (2006) *Guía Farmacoterapéutica del Valencia España*, es uno de los países con más desarrollo en atención farmacéutica. En su segunda edición el objetivo es promover el uso racional de medicamentos, reducir la duplicidad de fármacos equivalentes y promover el uso de medicamentos genéricos. Esta edición recoge por primera vez el llamado Programa de Intercambio Terapéutico que permite reducir errores de medicación. (Hospital Lluís Alcanyis, 2006).

**3.12.10.**Hospitalario Universitario Juan Canalejo. (2002) Guía Farmacoterapéutica del complejo Barcelona, en su quinta edición siendo una herramienta útil para los profesionales de la salud, facilitando la selección de medicamentos con lo que se cuenta para así determinar cuáles son realmente necesarios, eficaces y seguros. (Hospital Universitario Canalejo, 2002).

## 4. JUSTIFICACIÓN

El Hospital de Escuintla del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social cuenta con una lista básica de medicamentos que fue actualizada en el 2009 por la comisión terapéutica central, en la cual se incluyen diversidad de medicamentos. Para el 2012 el hospital no posee un documento con información científica actualizada que el personal de enfermería y auxiliar de farmacia pueda consultar cuando necesite información sobre la prescripción, administración y seguridad de los medicamentos.

Considerando lo anterior se hace necesario elaborar una guía farmacoterapéutica para dar a conocer las especificaciones de los medicamentos que en este hospital se utilizan. Asimismo, esta guía contendrá información actualizada que servirá para la correcta administración de los fármacos a pacientes hospitalizados, en cuanto a posología, contraindicaciones, efectos secundarios e información importante que debe darse al paciente.

En algunas ocasiones la falta de información confiable y de fácil acceso acerca de los medicamentos puede aumentar los errores de medicación y el tiempo de estadía de los pacientes dentro del hospital, lo cual se traduce en altos costos y mala reputación para la institución, es por eso que la persona idónea para elaborar dicha guía terapéutica es el Químico Farmacéutico porque posee conocimientos para la correcta utilización y dispensación de los medicamentos.

## **5. OBJETIVOS**

### **5.1. General**

- 5.1.1.** Elaborar una guía farmacoterapéutica que contenga información científica y actualizada acerca de los medicamentos más utilizados dentro del Hospital de Escuintla del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social para contribuir al uso adecuado de medicamentos.

### **5.2. Específicos**

- 5.2.1.** Recabar información del listado de medicamentos que se utilicen en el Hospital de Escuintla del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
- 5.2.2.** Establecer la información requerida para cada fármaco del listado.
- 5.2.3.** Contribuir al uso racional de medicamentos en el Hospital de Escuintla del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
- 5.2.4.** Proporcionar la guía farmacoterapéutica a enfermeras graduadas y técnicos de farmacia.

## **6. MATERIALES Y METODOS**

### **6.1. Universo de trabajo**

Lista básica de medicamentos del Hospital de Escuintla del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

### **6.2. Muestra de trabajo**

Listado de medicamentos que tienen mayor rotación en el Hospital de Escuintla del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

### **6.3. Recursos**

A continuación se detallan los recursos que utilizarán para el desarrollo de la investigación, los cuales son: recursos humanos, recursos institucionales y recursos materiales.

#### **6.3.1. Recursos humanos**

- 6.3.1.1.** Investigadora: Br. Astrid Silvana Rodríguez Gomar
- 6.3.1.2.** Asesora: Licda. Gloria Elizabeth Navas
- 6.3.1.3.** Asesor Institucional: Lic. Hugo René Chew
- 6.3.1.4.** Revisora: Licda. Irma Lucía Arriaga Tórtola

### **6.3.2. Recursos institucionales**

- 6.3.2.1. Hospital de Escuintla del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.
- 6.3.2.2. Centro Guatemalteco de Información de Medicamentos (CEGIMED).
- 6.3.2.3. Biblioteca de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia.

### **6.3.3. Recursos materiales**

A continuación se describen los medios físicos y concretos que ayudarán en el desarrollo de la guía farmacoterapéutica.

#### **6.3.3.1. Útiles de escritorio**

- 6.3.3.1.1. Computadora
- 6.3.3.1.2. Impresora
- 6.3.3.1.3. Hojas de papel bond tamaño cartas sin líneas
- 6.3.3.1.4. Tinta para impresora
- 6.3.3.1.5. Internet

#### **6.3.3.2. Fotocopias**

Reproducción de fotocopias de diferentes libros en uso, reacciones adversas, medicamentosas, etc.

## **6.4. Metodología**

**6.4.1.** Recopilación de la Lista Básica de medicamentos.

**6.4.2.** Revisión bibliográfica.

- Consultar fuentes primarias las cuales incluyen artículos publicados en revistas sobre temas relacionados con fármacos, informes de ensayos clínicos realizados con medicamentos, casos clínicos e investigación farmacológica.
- Consultar fuentes terciarias las cuales son conformadas por los libros de texto, las obras de consulta general, los boletines de medicamentos y los compendios farmacéuticos.

**6.4.3.** Elaboración de la guía farmacoterapéutica para personal de enfermería y técnicos de farmacia del Hospital de Escuintla del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

**6.4.4.** Revisión y corrección de la guía Farmacoterapéutica.

**6.4.5.** Presentación de la guía a la comisión terapéutica del Hospital de Escuintla del Instituto de Seguridad Social.

**6.4.6.** Edición de la guía.

**6.4.7.** Entrega de la guía al personal de enfermería y técnicos de farmacia del Hospital de Escuintla del Instituto de Seguridad Social.

## **7. RESULTADOS**

(Ver guía farmacoterapéutica)

## 8. DISCUSIÓN

Las funciones principales de la Farmacia hospitalaria es contribuir al uso racional y adecuado de medicamentos, por lo cual se elaboró una guía farmacoterapéutica que facilite la consulta de información actual de los medicamentos, de tal manera la guía se convierte en un instrumento que ayuda al personal que tiene la responsabilidad de dispensar, o administrar los fármacos.

La Lista Básica de Medicamentos, permitió la ubicación de los medicamentos más utilizados dentro del hospital y los más utilizados en el área de neonatología.

La guía farmacológica contiene un índice en orden alfabético y código dentro del hospital, con los nombres genéricos de los medicamentos para que facilite la búsqueda de los mismos. Así también en anexos se encuentra una listado de abreviaturas, para una mejor comprensión de los medicamentos, un glosario para poder ayudar en la consulta al personal en cualquier duda que se les presente.

Se realizó la presentación de la guía al personal de enfermería y técnicos de farmacia, la cual fue aprobada, posteriormente se editó, no habiendo sugerencias, se procedió a la aprobación y entrega de la misma al personal del Hospital de Escuintla del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.

## 9. CONCLUSIONES

1. A través de investigación de campo con el personal del Hospital, se logró establecer el listado de medicamentos que más se utilizan en este nosocomio y con base en ello elaborar la guía farmacoterapéutica que contribuye a mejorar las actividades diarias del personal de enfermería y técnicos de farmacia.
2. La guía farmacoterapéutica para el personal de enfermería y técnicos de farmacia se elaboró con base en el listado de medicamentos y define características detalladas de los fármacos utilizados en el Hospital de Escuintla del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social, tales como: vía de administración, reacciones adversas, dosificación usual, contraindicaciones, precauciones y categoría en embarazo.
3. Se proporcionó un ejemplar de la guía farmacoterapéutica a cada uno de los servicios del Hospital de Escuintla del IGSS, con el propósito de que el personal tenga a la mano información confiable y actualizada de cada medicamento que utiliza.
4. Por medio de la presentación de la Guía Farmacoterapéutica al personal de enfermería, se logró validar la misma.

## 10. RECOMENDACIONES

1. Actualizar periódicamente la Guía Farmacoterapéutica.
2. Incluir sugerencias del personal auxiliar de enfermería, ya que aunque no administren el medicamento a los pacientes, pueden surgirles dudas acerca de los mismos.
3. Socializar la Guía Farmacológica dentro del Hospital.
4. Capacitar por medio de un profesional en medicamentos al personal de salud.

## 11. REFERENCIAS

- Agvik España, C. (2007) *Elaboración de Lista Básica de Medicamentos y Elaboración y Validación de una Guía Farmacológica dirigida al personal de Enfermería del Hospital Nacional Rodolfo Robles de Quetzaltenango*. (Tesis Ad Gradum). Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Química Farmacéutica. Guatemala.
- Arias, T. D. (1999). Glosario de Medicamentos: desarrollo, evaluación y uso. (pág. 128). Pan American Health Org.
- Bastanzuri, C. (2003). Estrategia para lograr un uso racional de los medicamentos. *Medicina general integral*, 2(19).
- Bonal Falgas, Joaquín; Dominguez-Gil Hurlé, Alfonso; Cinta Gamundi, María; Napal Lecumberri, Víctor; Valverde Molina, Esteban. (2002). Farmacia Hospitalaria. 3ra. (Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria, Ed.) Complejo Hospitalario Universitario Juan Canalejo. (2005). Guía de Farmacoterapéutica. 5. Barcelona, España.
- Curso Regional de Administración de Farmacia Hospitalaria. (1991). Organización Panamericana de la Salud. Organización mundial de la Salud. Agencia de los Estados Unidos para el desarrollo Internacional. Costa Rica.
- García Guzmán, R. (2005). *Guía Farmacológica dirigida a personal médico, enfermeras y auxiliares de enfermería del Hospital Nacional de Salamá Baja Verapaz*. (Tesis Ad Gradum). Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Química Farmacéutica. Guatemala.
- Girón, N. Rodríguez de Biittner, M. (1997). Guía Para el Desarrollo de Servicios Farmacéuticos Hospitalarios: Selección y Formulario de Medicamentos. Serie Medicamentos Esenciales y Tecnología OPS.

- Goodman, L., & Gilman, A. (1996). *Goodman & Gilman, Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica* (9 ed., Vol. 2). (L. Goodman, J. Hardman, A. Gilman, Edits., & J. R. Blengio Pinto, Trad.) México: McGraw-Hill Interamericana.
- Herrera Carranza, J. (2003). Manual de farmacia clínica y atención farmacéutica. (págs. 94-100). Elsevier España.
- Hospital Lluís Alcanyis de Xàtiva. (2006). *Guía Farmacoterapéutica*. Valencia, España.
- Manager science for Health, Inc. En colaboración con OMS y OPS (2002). *La Gestión del Suministro de Medicamentos Traducción Universidad Carlos III de Madrid*. España.
- Martínez Molina, A. (2006). *Elaboración de una Guía para la Administración de Medicamentos por Vía Parenteral del Hospital Nacional de Jutiapa*. (Tesis Ad Gradum). Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Química Farmacéutica. Guatemala.
- Méndez, R. (2001). *Guía Farmacoterapéutica del Hospital Nicolasa Cruz*. (Tesis Ad Gradum). Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Química Farmacéutica. Guatemala.
- Monasterio, E. (2005). El Farmacéutico de Atención Primaria. *La Rebotica*, 10(1245).
- Oliva, B.V. (2008). *Guía farmacoterapéutica dirigida a personal de enfermería del hospital general de accidentes del instituto guatemalteco de seguridad social*. (Tesis Ad Gradum). Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Química Farmacéutica. Guatemala.
- OPS/OMS. (1986). Carta de Ottawa para la Promoción de Salud. *Conferencia Internacional sobre Promoción de Salud*. Washintong DC.

OPS/OMS. (1990). Glosario de Términos Especializados para la Evaluación de Medicamentos. *Programa de Desarrollo de Servicios de Salud*, (pág. 61).

OPS/OMS. (1991). El mercado farmacéutico: programa de medicamentos esenciales.

OPS/OMS. (2002). La Gestión del Suministro de Medicamentos. Madrid.

Ríos Carredano, E. (2006). *Revisión y Actualización de la Lista Básica y Formulario Terapéutico del Hospital Roosevelt*. (Tesis Ad Gradum). Universidad de San Carlos de Guatemala, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Escuela de Química Farmacéutica. Guatemala.

PROAPS - REMEDIAR. (2004). Atención Primaria de la Salud. 2(10).

## 12. ANEXOS



Astrid Silvana Rodríguez Gomar

**Autora**

Licda. Gloria Elizabeth Navas Escobedo

**Asesora**

Licda. Irma Lucía Arriaga Tórtola

**Revisora**

Licda. Lucrecia Martínez de Haase

**Directora**

Oscar Cobar Pinto, Ph.D.

**Decano**



Elaborada por: Astrid Silvana Rodriguez Gomar

Actualización: Mayo 2012



*GUIA FARMACOTERAPEUTICA GENERAL  
DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA  
Y TECNICOS DE FARMACIA DEL  
HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL  
INSTITUTO GUATEMALTECO DE  
SEGURIDAD SOCIAL.*



## **GUÍA DE MEDICAMENTOS (Buch, 2009).**

Una guía de medicamentos contiene información detallada sobre la farmacología y farmacodinamia de los mismos de una forma clara y concisa, donde cada medicamento está clasificado por grupo terapéutico; una guía de medicamentos proporciona información sobre una vía de administración, concentración, presentación y administración.

### **INFORMACIÓN INCLUIDA EN UNA GUIA FARMACOTERAPEUTICA**

La información que incluye una guía farmacoterapéutica se presenta habitualmente en fichas monográficas

#### **Monografía de medicamentos**

Una monografía provee información sobre:

- **Grupo terapéutico:**

Es la forma de clasificar los medicamentos agrupándolos según criterios de la terapéutica, facilitando esto el análisis de las necesidades de los medicamentos.

- **Indicaciones terapéuticas:**

Una indicación es el uso o usos farmacológicos del medicamento, describiendo para que tipo de patología o patologías es usado.

- **Uso en embarazo y lactancia:**

La Food and Drug Administration (FDA) clasifica los medicamentos en tres categorías, en función de los riesgos potenciales de teratogénesis.

- a. **Categoría A.** Medicamentos exentos de riesgo para el feto, según estudios controlados.
- b. **Categoría B.** Estudios en animales no han demostrado riesgo fetal, pero no hay estudios bien controlados en mujeres embarazadas; o bien estudios en animales han mostrado un efecto adverso, pero los estudios en mujeres embarazadas no han demostrado riesgo sobre el feto.
- c. **Categoría C.** Hay evidencia de teratogenicidad u otros efectos adversos en animales pero no se han realizado estudios controlados en mujeres o no hay ningún tipo de estudio.
- d. **Categoría D.** Se han efectuado estudios que demuestran efectos teratógenos sobre el feto humano, pero en ocasiones el beneficio obtenido puede superar el riesgo esperado.
- e. **Categoría X** Medicamentos que han demostrado indudablemente poseer efectos teratógenos manifiestos y cuyos riesgos superan con creces el posible beneficio a obtener.

**Lactancia.** La mayor parte de los medicamentos que se administran a la madre o sus metabolitos llegan al niño a través de la leche, en mayor o menor proporción y pueden producir alteraciones en lactantes. Sin embargo su mera presencia en la leche no contraindica su administración. Para la mayoría de los fármacos, las cantidades excretadas son muy pequeñas y generalmente no resultan lesivas para el lactante. A pesar de ello, algunos fármacos sobre todo los que tienen un estrecho margen terapéutico, aunque su concentración en la leche pueda parecer pequeña, la cantidad total de fármacos ingerido por el lactante puede alcanzar niveles con actividad farmacológicas.

- **Precauciones:**

Diversos factores pueden aumentar la probabilidad de una reacción adversa al fármaco, es por eso que se debe realizar una revisión periódica que incluya exámenes de laboratorio, y análisis de todos los fármacos que se toman, evaluando riesgo/beneficio para el paciente. Entre las precauciones se toman en cuenta el uso simultáneo de varios fármacos, la vejez o la corta edad del paciente el embarazo, ciertas enfermedades y factores hereditarios

- **Contraindicaciones:**

Un medicamento es contraindicado cuando se sabe que produce daños nocivos al organismo, y por lo cual no debe de administrarse el medicamento al paciente, debido a que el mismo aumenta los riesgos potenciales de ciertas patologías.

- **Reacciones adversas:**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) , una reacción adversa al medicamento es una reacción que nociva y no intencionada, y que se produce a dosis utilizadas normalmente en el hombre para la profilaxis, diagnóstico, o tratamiento de enfermedades o para la modificación de una función fisiológica. Esta definición excluye efectos debidos a fallos terapéuticos, envenenamiento intencional y accidental y abuso de fármacos.

Existen dos tipos de reacciones adversas:

Las reacciones alérgicas, constituyen del 5-10% de las reacciones adversas y sólo aparecen en un pequeño porcentaje de pacientes. Entre los fármacos que generalmente inducen reacciones alérgicas se encuentran ciertos antibióticos, el alopurinol, fármacos anticonvulsivos y medicamentos antiarrítmicos. Las probabilidades de desarrollar una reacción alérgica dependen de la frecuencia de administración del fármaco, la utilización de grandes dosis, o de si se utiliza por inyección en vez de por vía oral. La reacción alérgica más común a un fármaco es una irritación que se produce por lo general de varios días a dos semanas de tratamiento. En la mayoría de los casos, sólo se afecta a la piel y la irritación desaparece normalmente al interrumpir el tratamiento.

Las reacciones adversas no alérgicas se caracterizan por síntomas que pueden variar y pueden aparecer casi con cualquier fármaco. Este tipo de reacciones pueden producirse por varios motivos. La intolerancia a ciertos medicamentos es uno de ellos. Por ejemplo, muchas personas presentan problemas gastrointestinales como molestias o diarrea con ciertos antibióticos. Otras personas presentan una menor habilidad para eliminar un fármaco de su organismo en el tiempo normal generalmente más problemas de hígado o riñones.

También pueden aparecer por tomar más de un fármaco al mismo tiempo, por una deficiencia de la enzima que metaboliza el fármaco al mismo tiempo, por una deficiencia de la enzima que metaboliza el fármaco o por utilizar una dosis grande en plazos prolongados.

## **ESTABILIDAD DE LOS MEDICAMENTOS** (Buch, 2009).

La estabilidad es la propiedad de un principio activo o de un medicamento de mantener sus propiedades originales sin alterarlos, tales como:

- Identidad
- Concentración
- Potencia,
- Calidad,
- Pureza y
- Apariencia física

Cada una de estas propiedades debe cumplir siempre con especificaciones establecidas.

El fabricante tiene la responsabilidad de garantizar la estabilidad de los medicamentos hasta la fecha de su vencimiento. Y es responsabilidad de quienes manipulan o dispensan medicamentos, mantenerlos en las condiciones de almacenaje, que indica el fabricante, para garantizar la conservación de su estabilidad.

Las condiciones de almacenamiento son de vital importancia para mantener la estabilidad y la pureza de los medicamentos.

En la etiqueta de los medicamentos se puede encontrar indicaciones de almacenamiento, tal como: mantener en un lugar fresco y seco, proteger de la luz y almacenarse en refrigeración.

Si estas condiciones son respetadas se asegura la estabilidad del medicamento.

Si es una etiqueta no se indica las condiciones de almacenaje se sobre entiende que las condiciones de su almacenamiento deben de incluir. Protección contra humedad, congelamiento y calor excesivo.

<b>Condiciones de almacenamiento</b>	<b>Temperatura</b>
Frió	Cualquier temperatura que no exceda de 8°C
Fresco	Temperatura entre 8 y 15°C
Temperatura ambiente	Temperatura mantenida entre 15 y 30°C
Caliente	Temperatura entre 30-40°C
Calor excesivo	Cualquier temperatura arriba de 40°C

## **FACTORES QUE PUEDEN ALTERAR LA ESTABILIDAD DE LOS MEDICAMENTOS**

- Estabilidad de los ingredientes activos.
- Interacción entre ingrediente activo y no activo.
- Proceso de fabricación.
- Factores ambientales; luz, calor, humedad y oxígeno durante el transporte, almacenamiento y manipulación

## DETERMINACIÓN DE UN MEDICAMENTO QUE NO ES ESTABLE

<b>Forma Farmacéutica de Medicamento</b>	<b>Signos de Inestabilidad</b>
Cápsula dura y blandas	Cambio de grosor, endurecimiento, ablandamiento, hinchazón.
Tabletas sin cubierta	Roturas, hinchazón, manchas, decoloración, fusión entre tabletas, cristales en paredes del frasco o sobre la tableta.
Tabletas cubiertas	Rajadas, manchadas, pegajosas.
Soluciones elixires, jarabes	Presencia de sólidos en el fondo del frasco, turbidez.
Emulsiones	Separación de fases, al agitar la emulsión no se unen las fases de manera uniforme.
Suspensiones	Presencia de partículas, sólidos visibles después de agitar la suspensión.
Líquidos estériles	Cambios de color, turbidez películas en la superficie, partículas extrañas.

## INDICE

	<b>Código</b>	<b>Pág.</b>
ACECLOFENACO	924 .....	1
ACETAMINOFEN	931, 932 .....	3
ACETATO DE CALCIO Y SULFATO DE ALUMINIO	139 .....	5
ACICLOVIR	127 .....	7
ACIDO ACETILSALICILICO	603 .....	9
ÁCIDO FÓLICO	648 .....	11
ACIDO VALPROICO	890, 2038 .....	13
ALBENDAZOL	69, 120 .....	15
ALBÚMINA HUMANA	656 .....	17
ALOPURINOL	945 .....	19
ALPRAZOLAM	898 .....	21
AMIKACINA	51, 55 .....	23
AMINOFILINA	508 .....	25
AMOXICILINA /ÁCIDO CLAVULÁNICO	115, 142, 116 .....	27
ATENOLOL	641 .....	29
BETAMETASONA FOSFATO + BETAMETASONA ACETATO	314 .....	31
BICARBONATO DE SODIO	713 .....	33
BROMURO DE IPRATROPIO	512 .....	35

BUDESONIDA	2000.....	37
CALCIO CARBONATO O CITRATO	456.....	39
CARBETOCINA	2046.....	41
CEFADROXILO	172.....	43
CEFALOTINA	4.....	45
CEFEPIME	43.....	47
CEFIXIMA	49.....	49
CEFOTAXIMA	128.....	51
CEFTRIAXONA	111.....	53
CLINDAMICINA	6, 7.....	55
CLOPIDOGREL	185.....	57
CLORURO DE POTASIO	733.....	59
CLORURO DE SODIO / SUERO FISIOLÓGICO	744.....	61
DESLORATADINA	10561, 261.....	63
DEXAMETASONA	329.....	64
DIAZEPAN	803.....	66
DICLOFENACO RESINATO	174.....	68
DICLOFENACO SÓDICO	967, 926.....	69
DICLOXACILINA	71, 14.....	71
DIGOXINA	600.....	73
DIMENHIDRINATO	228, 229.....	75
DINOPROSTONA	1009.....	77
DIOSMINA MICRONIZADA	2057.....	79

DOBUTAMINA	620.....	81
ERITROMICINA	168.....	82
ERITROPOYETINA HUMANA	647.....	83
ERTAPENEM	181.....	85
ESCITALOPRAM OXALATO	10508.....	86
ESOMEPRAZOL	10521.....	88
ESPIRONOLACTONA	703.....	90
FELODIPINA	2059.....	92
FENITOÍNA SÓDICA	606, 848, 849 .....	94
FENOBARBITAL	838.....	96
FENTANYL CITRATO	863.....	98
FITOMENADIONA VITAMINA K	422.....	100
FORMOTEROL FUMARATO	509.....	102
FOSFATO DE SODIO	224.....	104
FOSFOMICINA	1987.....	106
FUROSEMIDA	705, 704.....	108
GENTAMICINA SULFATO	19.....	110
GLUCONATO DE CALCIO	735.....	112
GUALFENESINA (GUAYACOLATO DE GLICEROL)	500.....	114
HALOPERIDOL	816.....	115
HIDRÓXIDO DE ALUMIO Y MAGNESIO	200.....	117
HIERRO AMINOQUELADO + ACIDO FOLICO	599.....	119
IBUPROFENO	944.....	121

INMUNOGLOBULINA HUMANA	1360	123
INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI RHO	1626	125
INSULINA	340, 341	127
IRBESARTAN	759	129
KETANSERINA	213	131
LANZOPRAZOL	150	133
LEVODOPA + CERBIDOPA	920	135
LEVOTIROXINA SODICA	343	137
LIDOCAINA CLORHIDRATO	611	139
LOPERAMIDA CLOHIDRATO	219	142
MANITOL	706	144
MELOXICAM	947	146
MEROPENEM	2024	148
METFORMINA	354	151
METILERGONAVINA	1001	153
METILPREDNISONA, SUCCINATO SODICO	327	155
METOCLOPRAMIDA	233	158
METOPROLOL TARTARO	646	160
METRONIDAZOL	103, 138, 148	162
MIDAZOLAM	809	164
MISOPROSTOL	2019	166
MORFINA SULFATO	889	168
MOXIFLOXACINO	2072, 2073	170

NATEGLINIDA	2075.....	172
NIMODIPINA	624.....	174
NISTATINA	62.....	176
NITROGLICERINA	635.....	178
OFLOXACINA	58.....	180
OLMESARTAN	10557.....	182
OXIDO DE ZINC / PASTA LASSAR	1300.....	184
OXITOCINA SINTETICA	303.....	186
PAMOATO DE PIRANTEL	155.....	188
PANCREOLIPASA	367.....	190
PENICILINA G SODICA CRISTALINA / BENCILPENICILINA	27.....	192
PIPERACILINA/AZOBACTAM	1988.....	194
PREDNISONA	325.....	196
PREGABALINA	10537.....	198
PSYLLIUM PLÁNTAGO	226.....	200
RABEPRAZOL	2058.....	202
RAMIPRIL	2003.....	204
RANITIDINA	268,269.....	206
ROSUVASTATINA	2083.....	208
SALBUTAMOL	507.....	210
SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL	745.....	212
SUCRALFATO	210.....	214
TELMISARTAN	10517.....	216

TINZAPARINA	2028	218
TRAMADOL CLORHIDRATO	942	220
TRIMETROPRIM CON SULFAMETOXAZOL	25	222
VANCOMICINA	129	224
VECURONIO BROMURO	916	226
VITAMINA B12	425	228
VITAMINA C	424	230
VITAMINA D	448	232
REFERENCIAS		234

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> ACECLOFENACO		<b>CÓDIGO:</b> 924	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	→ Tableta 100 mg		
<b>INDICACIÓN</b>	→ Tratamiento del dolor leve o moderado. Osteoartritis, artritis reumatoide, dismenorrea primaria, inflamación no reumática, dolor (especialmente el asociado a procesos inflamatorios).		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	→ Adultos: 100 mg/cada 12 h (Oral).		
<b>INFORMACIÓN AL PACIENTE</b>	→ Debe ingerirse durante o después de las comidas, o bien con leche.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO:ACECLOFENACO	CÓDIGO: 924	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	<p>Alteraciones digestivas (nauseas y diarrea). Los efectos adversos hematológicos son: anemia, trombocitopenia, neutropenia, eosinofilia y agranulocitosis de carácter reversible. En pacientes con trastornos renales previos puede producir nefrotoxicidad o insuficiencia renal.</p> <p>Sistema Nervioso Central: Cefalea, vértigo, mareos, nerviosismo, depresión somnolencia e insomnio.</p> <p>El uso de AINES en ancianos puede aumentar el riesgo de necesitar tratamiento antihipertensivo y se le asocia con un mayor riesgo de aparición de insuficiencia cardíaca en ancianos.</p> <p>La hipersensibilidad es más frecuente en pacientes asmáticos o con trastornos alérgicos y se presenta en pacientes con predisposición como exantemas cutáneos, urticaria, rinitis, angioedema, broncoconstricción</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>Se recomienda especial control clínico en pacientes con hipertensión, coagulopatías e insuficiencias cardíacas, renales o hepáticas.</p> <p>En tratamientos prolongados, realizar controles periódicos de la función hepática, renal y sangre.</p> <p>Enfermos afectados por asma, insuficiencia renal, insuficiencia cardíaca, hipertensión o insuficiencia hepática, donde deberá ajustarse la dosis lo mas baja posible y realizar un control clínico de la enfermedad.</p> <p>No deben administrarse AINES a los pacientes con úlcera péptica, y deben usarse con precaución, o evitar su empleo, cuando existan antecedentes de esta índole. Se recomienda no usar más de un AINE, por vía oral.</p>	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<b>D</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> ACETAMINOFEN		<b>CÓDIGO:</b> 931, 932	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solución oral 100mg/ml.		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	<p>Tabletas están indicados en: estados febriles y dolorosos de diversa intensidad y localización como:</p> <p>Infecciones de las vías respiratorias superiores (faringoamigdalitis, traqueobronquitis, sinusitis, otitis, así como en el resfriado común o gripe). También es de utilidad en el control de las reacciones postinmunización (vacunales).</p> <p>En padecimientos dolorosos como: cefalea, esguinces, fracturas, postparto, perioperatorio, mialgias, odontalgias, dolor artrítico y reumático.</p>		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Jarabe: En niños, el rango de dosis es de 10 a 15 mg/kg/dosis, repetidas cada 4 a 6 horas, según sea necesario. Con el objeto de no alcanzar las dosis máximas diarias (50 a 75 mg/kg/24 horas) no exceda 5 tomas al día.</p> <p>Tabletas: En adulto Tabletas es recomendado de 1 a 2 tabletas (500 mg-1 g) cada 4 a 6 horas sin exceder una dosis máxima diaria de 4 g (8 tabletas al día).</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: ACETAMINOFEN	CÓDIGO: 931, 932	HOJA: 2/2
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	A las dosis recomendadas el paracetamol es bien tolerado, las reacciones adversas son raras y habitualmente leves. En pacientes especialmente sensibles pueden presentarse reacciones de hipersensibilidad, ligera somnolencia, urticaria, náusea, vómito, dolor epigástrico, ictericia, daño hepático, renal y metahemoglobinemia.	
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	Enfermedad ácido-péptica activa, hemorragia gastrointestinal, enfermedad hepática y renal grave, hipersensibilidad al paracetamol, ingesta de anticoagulantes y trastornos de la coagulación. La administración simultánea con bebidas alcohólicas está contraindicada.	
<b>CATEGORÍA EN EMBARAZO</b>	El paracetamol a dosis terapéuticas se considera un medicamento seguro durante el embarazo. A dosis terapéuticas se excreta a través de la leche materna en concentraciones que se consideran seguras para el lactante.	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> ACETATO DE CALCIO Y SULFATO DE ALUMINIO		<b>CÓDIGO:</b> 1379	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Polvo sobre 2.2g		
<b>INDICACIÓN</b>	Cura húmeda suavizante para el tratamiento de las afecciones inflamatorias de la piel causadas por reacciones alérgicas, picaduras de insectos y plantas ponzoñosas; inflamaciones y erosiones cutáneas.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Cutánea.</p> <p>Al disolverse un sobre en 1/4 ó 1/2 litro de agua produce solución de Burow (acetato de aluminio) modernizada y fresca.</p> <p>La concentración final es de 1:10 . Para ser usado en forma de curas húmedas, compresas, baños regionales.</p> <p>Modo de empleo: Disuélvase 1 sobre en aproximadamente ¼ ó ½ litro de agua caliente o fría, según las indicaciones del médico. Espere a que se disuelva y el líquido tome un aspecto lechoso uniforme. El líquido no debe colarse o filtrarse y si se ha dejado en reposo, agítese de nuevo antes de emplearlo.</p> <p>Si se emplean compresas éstas deben mantenerse flojas a fin de que puedan empaparse bien al remojarlas cada 15 ó 30 minutos. Las compresas deben mantenerse constantemente húmedas. Deseche la solución sobrante después de cada uso.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: ACETATO DE CALCIO Y SULFATO DE ALUMINIO	CÓDIGO: 1379	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	Su uso prolongado puede producir resequedad de la piel.	
CONTRAINDICACIONES	Evítese el contacto con los ojos.	
RECOMENDACIONES DE ALMACENAMIENTO	Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30°C y en lugar seco.	
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<b>C</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> ACICLOVIR		<b>CÓDIGO:</b> 127	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solución inyectable 250mg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	<p>Antiherpético.</p> <p>Para el tratamiento de los episodios iniciales y el manejo de los cuadros recurrentes de: herpes genital, herpes simple, herpes zoster, varicela, herpes simple labial, aun en pacientes inmunocomprometidos.</p> <p>Infusión está indicado en el tratamiento de la infección inicial y recurrente por el virus del herpes simple (VHS) a nivel mucocutáneo en pacientes inmunocomprometidos y en neonatos. También en la profilaxis de las infecciones causadas por herpes simple, en pacientes con compromiso inmunológico, incluyendo trasplantados de médula ósea o de otros órganos, pacientes infectados con VIH o que están recibiendo quimioterapia.</p>		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Vía de administración: Intravenosa por infusión lenta.</p> <p>La terapia deberá ser iniciada tan tempranamente como sea posible después del inicio de los signos y síntomas de la infección por herpes.</p> <p>Ningún paciente deberá recibir una dosis mayor de 20 mg/kg cada 8 horas.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: ACICLOVIR	CÓDIGO: 127	HOJA: 2/2
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Dosis:</p> <p>Herpes simple mucocutáneo en pacientes inmunocomprometidos: Adultos y adolescentes (= 12 años de edad ): 5 mg/kg pasar en infusión durante 1 hora, cada 8 horas, por 7 días.</p> <p>Niños (&lt;12 años de edad): 10 mg/kg, en infusión durante 1 hora, cada 8 horas, por 7 días.</p> <p>Episodios iniciales clínicos severos de herpes genital: Adultos y adolescentes (= 12 años de edad): 5 mg/kg en infusión durante 1 hora, cada 8 horas, por 5 días.</p> <p>Encefalitis por herpes simple: Adultos y adolescentes (= 12 años de edad): 10 mg/kg en infusión durante 1 hora, cada 8 horas, por 10 días. Niños (= 3 meses a 12 años de edad): 20 mg/kg en infusión durante 1 hora, cada 8 horas, por 10 días.</p> <p>Infección por herpes simple en neonatos: De 0 a 3 meses de edad: 10 mg/kg en infusión durante 1 hora, cada 8 horas, por 10 días. Se desconocen la eficacia y seguridad de dosis mayores en estas indicaciones y grupo de edad.</p> <p>Infección por varicela zoster: Adultos y adolescentes (=12 años) inmunocomprometidos:10 mg/kg en infusión durante 1 hora, cada 8 horas, por 7 días.</p> <p>En pacientes inmunocompetentes la dosis es de 5 mg/Kg de peso, administrados bajo el mismo régimen.</p> <p>En niños (&lt; 12 años): 20 mg/kg en infusión durante 1 hora, cada 8 horas, por 7 días.</p>	
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	<p>Se han reportado algunas reacciones exantemáticas que remiten en forma espontánea al suspenderse el medicamento; asimismo, se ha reportado malestar generalizado, fiebre, cefalea, diarrea, náuseas, mareo, somnolencia y en ocasiones confusión, alucinaciones, mialgias, alopecia y prurito.</p>	
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	<p>Hipersensibilidad al aciclovir, estados de deshidratación severa, daño renal preexistente o alteraciones neurológicas secundarias a tratamientos con citotóxicos.</p>	
<b>CATEGORÍA EN EMBARAZO</b>	<p><b>D</b></p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> ACIDO ACETILSALICILICO		<b>CÓDIGO:</b> 603	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	→ Tableta 100mg		
<b>INDICACIÓN</b>	→ Está indicada para los siguientes usos, de acuerdo con sus propiedades inhibitorias de la agregación plaquetaria: Reducción del riesgo de mortalidad en pacientes con sospecha o diagnóstico de infarto miocárdico agudo. Prevención secundaria de enfermedad vascular cerebral (EVC). Reducción del riesgo de morbilidad y mortalidad en pacientes con angina de pecho estable e inestable. Profilaxis de trombosis venosa profunda y tromboembolia pulmonar después de una inmovilización a largo plazo. Reducción del riesgo de un primer infarto al miocardio en pacientes con factores de riesgo cardiovascular.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	→ Oral. Se recomienda 1 comprimido de 100 mg cada 24 horas, de preferencia por la noche.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: ACIDO ACETILSALICILICO	CÓDIGO: 603	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	<p>Raras veces hemorragia gástrica, reacciones de hipersensibilidad, trombocitopenia, a sobredosis: tinnitus, vértigo, náuseas, vómito, dolor epigástrico, hipoacusia, ictericia, acúfenos y daño renal.</p> <p>Tener cuidado en pacientes con trastornos renales, pacientes con molestias gastroduodenales recurrentes crónicas, pacientes asmáticos, y pacientes con deficiencia de G-6PD. No se utilice en influenza o varicela.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>Hipersensibilidad a salicilatos y otras sustancias similares, enfermedad ácido péptica activa, antecedentes de asma bronquial inducida por salicilatos o sustancias de acción similar, en especial antiinflamatorios no esteroideos.</p>	
RECOMENDACIONES DE ALMACENAMIENTO	<p>Protegerse de la humedad y la luz directa, debiéndose conservar a temperatura menor a los 25 grados centígrados.</p>	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<b>X</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> ACIDO FOLICO		<b>CÓDIGO:</b> 648	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Tableta: 5 mg		
<b>INDICACIÓN</b>	Se emplea en el tratamiento de deficiencias de la vitamina (en anemia megaloblástica aguda). También como suplemento prenatal para prevenir los defectos del tubo neural cuando se da tres meses antes de la concepción y durante el primer trimestre del embarazo.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Adultos;</p> <p><i>Anemia megaloblástica:</i> por deficiencia de folato, en el Reino Unido se recomienda ácido fólico por vía oral en dosis de 5 mg/día durante 4 meses; en estados de malabsorción pueden ser necesarios hasta 15 mg/día. En EE.UU. la dosis terapéutica recomendada habitualmente para la deficiencia de folato es más baja; se sugieren de 0.25 a 1 mg de ácido fólico/día por vía oral hasta obtener una respuesta hematopoyética, en estados de malabsorción pueden ser necesarias dosis más altas. La dosis de mantenimiento es 0.4 mg/día.</p> <p><i>En la profilaxis de la anemia megaloblástica del embarazo;</i> la dosis habitual es de 0.2 a 0.5 mg/día en el Reino Unido y hasta 1 mg/día en EE.UU.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: ACIDO FOLICO	CÓDIGO: 648	HOJA: 2/2
DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN	<p>En estados hemolíticos crónicos como talasemia mayor o anemia drepanocítica: es necesaria la administración continua de 5 mg de ácido fólico por vía oral cada 1 a 7 días , dependiendo de la dieta y el ritmo de la hemodiálisis.</p> <p>En mujeres que planean un embarazo y que tienen un riesgo elevado de presentar defectos del tubo neuronal; la dosis de ácido fólico es de 4 o 5 mg/día comenzando antes de la concepción (4 semanas antes) y durante el primer trimestre del embarazo.</p>	
EFECTOS ADVERSOS	<p>Se han notificado reacciones a la inyección parenteral. Por vía oral no suele ser tóxico. En volúmenes grandes puede contrarrestar el efecto antiepiléptico del fenilhidantoína, y primidona, así como incrementar la frecuencia de crisis convulsivas en niños susceptibles. La FDA recomienda que las tabletas de ácido fólico por vía oral se limiten a 1 mg o menos.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>Las grandes dosis de ácido fólico pueden revertir la anemia megaloblástica causada por la deficiencia de vitamina B<sub>12</sub>. Este enmascaramiento del verdadero estado carencial de vitamina B<sub>12</sub> puede ocasionar déficit neurológico irreversible.</p>	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<b>A</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> ACIDO VALPROICO		<b>CÓDIGO:</b> 890, 2038	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Jarabe 250mg/5mL Solucion inyectable 100mg/mL		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	Como monoterapia y adyuvante en el tratamiento de pacientes con convulsiones parciales complejas; monoterapia y tratamiento adyuvante de las convulsiones simples y complejas de ausencia; tratamiento adyuvante de pacientes con tipos de convulsiones multiples que incluyen las de ausencia. Agente antimaniaco, anticonvulsivante, misceláneo.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	Trastornos convulsivos: nota: administrar las dosis >250mg/dia en fracciones. Convulsiones simples y complejas de ausencia: niños y adultos: inicial: 15mg/kg/dia; aumentar 5 a 10 mg/kg/dia a intervalos semanales, hasta alcanzar cifras terapéuticas: máximo: 60 mg/kg/dia. Se pueden requerir dosis de mantenimiento mayores en los niños pequeños.  IV: administrar como solución para 60 min (<20 mg/min) con la misma frecuencia que los productos orales; cambiar a productos orales tan pronto como sea posible. Mania: adultos; oral: inicial: 750 mg/dia em fracciones; la dosis debe ajustarse tan rápido como sea posible al efecto clínico deseado; dosis máxima recomendada: 60 mg/kg/dia.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: ACIDO VALPROICO	CÓDIGO: 890, 2038	HOJA: 2/2
DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN	<p>Profilaxia de la migraña: niños &gt;12 años: oral: 250mg cada 12 h; ajuste de la dosis con base a la respuesta del paciente, hasta 1000 mg/día.</p> <p>Ancianos: la eliminación disminuye con el avance de la edad. Los estudios de pacientes ancianos con demencia muestran una elevada incidencia de somnolencia.</p>	
EFECTOS ADVERSOS	<p>Cardiovasculares: Edema periférico, dolor torácico, edema, palpitaciones, hipotensión postural, taquicardia, vasodilatación, arritmias.</p> <p>Sistema nervioso central: ataxia, amnesia, labilidad emocional, fiebre, pensamientos anormales, agitación, ansiedad, escalofríos, confusión, trastornos de personalidad.</p> <p>Dermatológicas: exantema, lupus eritematoso discoide, furunculosis, seborrea, prurito.</p> <p>Gastrointestinales: aumento de peso, esteñimiento, xerostomía, incontinencia fecal, flatulencia, pancreatitis.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>Hipersensibilidad al ácido valproico sus derivados; enfermedad o disfunción hepática significativa; trastornos del ciclo de la urea.</p>	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<b>D</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> ALBENDAZOL		<b>CÓDIGO:</b> 69, 120	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Suspensión: 200 mg/5 ml Frasco 20mL Tabletas: 200mg		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	<p>El albendazol es un antihelmíntico oral de amplio espectro, se utiliza para oxiuriasis, ascariasis, tricuriasis, estrongilodiasis e infestaciones con ambas especies de uncinarias.</p> <p>El albendazol probablemente se administra con mejores resultado en el estómago vacío cuando se usa contra parásitos intraluminales, pero con una comida grasosa cuando se utiliza contra parásitos tisulares.</p>		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Ascariasis, tricuriasis e infestaciones por uncinarias y oxiuros; para las infestaciones por oxiuros, ancilostomiasis y ascariasis leve, necatorias o tricuriasis, el tratamiento para adultos y niños mayores de 2 años de edad es una sola dosis de 400 mg por vía oral. En las infestaciones por oxiuros, la dosis debe repetirse en 2 semanas.</p> <p>Estrongilodiais; Aministrar 400 mg, 2 veces al día, por 7 a 14 días (con los alimentos).</p> <p>Enfermedad hidatídica; 800 mg/día por 28 días; este curso debe repetirse 2 o 3 veces, con intervalos de 2 semanas entre los cursos.</p> <p>Larva migrans cutánea; es el fármaco de elección. Se administra una dosis de 200 mg 2 veces al día durante 3 a 5 días.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: ALBENDAZOL	CÓDIGO: 69, 120	HOJA: 2/2
DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN	<p>Capilariasis intestinal; es el fármaco de elección. Se administra una dosis de 200 mg 2 veces al día durante un curso de 10 días.</p> <p>Neurocisticercosis; resulta sumamente eficaz en quistes parenquimatosos, excepto en quistes intraventriculares, subaracnoideos o racemosos, y probablemente no tiene efecto en quistes que muestran aumento o clasificación.</p> <p>Se administra por vía oral 400 mg de albendazol 2 veces al día durante 8 a 30 días a los pacientes que pesan más de 60 Kg o 15 mg/Kg/día fraccionados en 2 tomas, hasta una dosis total diaria máxima de 800 mg, a los que pesan menos de 60 Kg.</p>	
EFECTOS ADVERSOS	<p>Los efectos adversos son mínimos, incluyen malestar epigástrico, diarrea, cefalea, mareos, lasitud e insomnio.</p> <p>En cursos de tratamiento de 3 meses para enfermedad hiáside, se observaron, elevación de transaminasas de bajo grado, ictericia, síntomas gastrointestinales.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>En niños menores de 2 años no se ha establecido la seguridad del albendazol, por lo que no se recomienda su administración. Puede estar contraindicado en presencia de cirrosis.</p>	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<b>C</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> ALBUMINA HUMANA		<b>CÓDIGO:</b> 656	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solución Inyectable: 25 %		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	<p>Las soluciones de albúmina se emplean para la sustitución del volumen plasmático y para restaurar la presión osmótica. Se han administrado en procesos como quemaduras, pérdida aguda grave de albúmina y en shock hipovolémico agudo. Se utiliza también como líquido de sustitución en plasmaféresis terapéutica.</p>		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Estas soluciones concentradas se pueden usar sin diluir o pueden diluirse con una solución adecuada, habitualmente cloruro de sodio al 0.9 % o glucosa al 5 %. Debería mantenerse una hidratación suficiente en pacientes que reciben soluciones hiperosmóticas de albúmina.</p> <p style="text-align: center;">Se han recomendado las siguientes dosis:</p> <p><i>Shock hipovolémico agudo;</i> en adultos una dosis inicial de 25 g de albúmina (100 ml de una solución al 25 % o 500 ml de una al 5%). En niños 1 g/Kg.</p> <p><i>Hipoproteinemia;</i> una dosis diaria máxima de 2 g/Kg.</p> <p><i>Hiperbilirrubinemia neonatal;</i> una dosis de 1 g/Kg antes de la exanguinotransfusión.</p> <p>Se ha recomendado un ritmo de infusión de 1 a 2 ml/min (solución al 5 %) o 1 ml/min (soluciones al 25 %), aunque pueden requerirse velocidades mayores en el tratamiento de shock.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: ALBUMINA HUMANA	CÓDIGO: 656	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	<p>Las reacciones adversas a una infusión de albúmina aparecen en raras ocasiones y consisten en náuseas y vómitos, incremento de la salivación y reacciones febriles. Pueden producirse reacciones alérgicas, incluido el shock anafiláctico grave. Incrementos rápidos en el volumen circulatorio pueden provocar sobrecarga vascular, hemodilución y edema pulmonar.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>Las infusiones de soluciones de albúmina están contraindicadas en pacientes con anemia grave o insuficiencia cardíaca. Estas infusiones deberían de administrarse con precaución a pacientes con hipertensión o con reserva cardíaca baja. Los pacientes deshidratados pueden necesitar líquidos adicionales. A los pacientes lesionadas o recién operados se les vigilará con atención después de la administración de albúmina, ya que el aumento de la presión arterial puede producir hemorragia en lugares no detectados previamente.</p>	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<b>C</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> ALOPURINOL		<b>CÓDIGO:</b> 945	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Tableta: 300 mg		
<b>INDICACIÓN</b>	<p>El alopurinol se emplea para tratar hiperuricemia primaria de la gota y la secundaria propia de policitemia vera, metaplasia mieloide y otras discrasias hemáticas. En la gota, el alopurinol casi siempre se utiliza en las formas crónicas graves que se caracterizan por uno o más de los cuadros siguientes: nefropatía gotosa, depósitos tofáceos, cálculo renales de urato, disminución de la función renal o hiperuricemia no controlada fácilmente con uricosúricos</p>		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Adultos:</p> <p>Se intentan reducir las concentraciones de ácido úrico en plasma con la terapéutica a 6 mg/dl. Se recomienda el uso profiláctico concomitante de colchicina durante los primeros meses de administrar alopurinol y a veces, después de esa fecha.</p> <p><i>Gota:</i> la dosis inicial es de 100 mg por vía oral una vez al día, siguen incrementos de 100 mg a intervalos semanales hasta llegar a un máximo de 800 mg/día. La dosis de mantenimiento es de 200 mg a 300 mg diarios para pacientes con gota leve, y de 400 a 600 mg para quienes tienen gota tofácea moderadamente intensa.</p> <p>La dosis debe disminuirse en individuos con deficiencia renal en proporción al decremento de la filtración glomerular.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: ALOPURINOL	CÓDIGO: 945	HOJA: 2/2
DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN	<p><i>Como profiláctico para disminuir la hiperuricemia y evitar el depósito de uratos o cálculos renales en sujetos con leucemias, linfomas u otros cánceres:</i> Conviene proporcionar una dosis oral de 600 a 800 mg durante 2 a 3 días junto con ingestión abundante de líquidos.</p> <p>Niños: <i>Hiperuricemias secundarias propias de cánceres:</i> dosis empleadas en EE.UU.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Niños hasta 6 años de edad: 50 mg 3 veces al día.</li><li>• Niños de 6 a 10 años: dosis orales de 100 mg 3 veces al día o 300 mg en una sola dosis.</li></ul> <p>Las dosis empleadas en el Reino Unido son; para niños menores de 15 años se recomienda una dosis diaria de 10 a 20 mg/Kg hasta un máximo de 400 mg/día.</p>	
EFECTOS ADVERSOS	<p>Los más frecuentes son reacciones de hipersensibilidad, reacciones cutáneas. También puede presentarse fiebre, malestar y mialgias.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>Está contraindicado en personas con graves efectos adversos o erupciones por hipersensibilidad al medicamento, mujeres que lactan y niños.</p> <p>En la disfunción renal y hepática debe reducirse la dosis.</p>	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<b>C</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> ALPRAZOLAM		<b>CÓDIGO:</b> 898	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Tableta 0.5mg		
<b>INDICACIÓN</b>	Ansiolítico. Está indicado al mismo tiempo en el tratamiento agudo de crisis de angustia. Está indicado también en el tratamiento crónico de la ansiedad generalizada, la ansiedad con síntomas de depresión y la prevención de las crisis de angustia (ataques de pánico).		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Oral.</p> <p>Estados de ansiedad:</p> <p>Adultos: Dosis usual de inicio: 0.25 a 0.50 mg administrada 3 veces al día. Dosis usual de tratamiento: 0.5 a 4.0 mg diarios, administrar en dosis divididas.</p> <p>Pacientes geriátricos o debilitados: Dosis usual de inicio: 0.25 mg. Dosis usual de tratamiento: 0.5 a 0.75 mg diarios en dosis divididas, las cuales se pueden incrementar si es necesario y se toleran. Si ocurren efectos secundarios, la dosis debe reducirse.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: ALPRAZOLAM	CÓDIGO: 898	HOJA: 2/2
DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN	<p>Alteraciones relacionadas con las crisis de angustia: Iniciar con 0.5-1.0 mg proporcionado al momento de acostarse. La dosis deberá ser ajustada de acuerdo con la respuesta del paciente.</p> <p>Los ajustes de la dosis deberán ser en incrementos no mayores de 1 mg cada tres o cuatro días. Dosis adicionales pueden ser proporcionadas hasta que se alcance un esquema de dosificación de tres o cuatro veces al día. La dosis promedio en los estudios clínicos fue <math>5.7 \pm 2.27</math> mg, con algunos casos de pacientes que requirieron hasta un máximo de 10 mg diarios.</p>	
EFECTOS ADVERSOS	<p>Los efectos secundarios, si ocurren, son generalmente observados al inicio de la terapia y usualmente desaparecen con la supresión del tratamiento o con el ajuste de la dosis. El efecto secundario más común fue somnolencia. Como con otras benzodiazepinas, pueden ocurrir reacciones paradójicas como estimulación, agitación, dificultad en la concentración, confusión, alucinaciones u otros efectos en el comportamiento.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>Está contraindicado en pacientes con sensibilidad conocida a las benzodiazepinas, glaucoma de ángulo cerrado y miastenia grave.</p>	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<b>X</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> AMIKACINA		<b>CÓDIGO:</b> 51, 55	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Vial de 2mL de 250 mg/mL Vial de 2mL de 50mg/mL		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	<b>Antibiótico, Aminoglucósidos</b> Tratamiento de infecciones de tracto biliar, urinario, intraabdominal, del sistema nervioso central de huesos y articulaciones, piel de tejido blando neumonía (bacteria gram negativa) y septicemia bacterial.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	Adultos: Antibacterial: IM, infusión, IV 5 mg/kg de peso, c/8h; ó 7.5 mg/kg de peso, c/12h. por 7 días. Infecciones bacterianas de tracto urinario: IM, infusión IV, 250 mg. c/12h. Limite de adulto: 15 mg/kg de peso por día. No exceder de 1.5 g. diarios por más de 10 días. Niños <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infantes y niños más grandes ver dosis de adultos.</li> <li>• Algunos pacientes y en caso de quemaduras, se pueden requerir dosis de 5 a 7.5 mg/kg de peso, cada 4 a 6 horas, ya que la vida media del medicamento es corta en estos pacientes (1 a 1.5 horas).</li> </ul>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: AMIKACINA		CÓDIGO: 51, 55	HOJA: 2/2
<b>Vías Administración</b>	<b>Preparación</b>		
Infusión IV	<p>Para infusión IV, diluir 500 mg de amikacina en 100 o 200 ml. de solución compatible, como ejemplo cloruro de sodio al 0.9% y dextrosa al 5% y administrar, en caso de adultos y niños mayores, durante un período de 30 a 60 minutos, para evitar bloqueo neuromuscular. En caso de niños el volumen de diluyente debe ser suficiente para administrarse en un periodo de 1 a 2 horas.</p> <p>No se recomienda administrar la amikacina por inyección IV directa e infusión continua, solamente infusión IV intermitente y vía IM.</p>		
Inyección IM	<p>La vía IM da lugar a una absorción completa y buenos niveles plasmáticos, no emplear en pacientes con diátesis hemorrágica, en shock o con deshidratación severa.</p>		
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	<p>La amikacina tiene mayor toxicidad que el resto de aminoglucósidos. Se puede presentar nefrotoxicidad reversible y se ha descrito lesión renal aguda, debido a la administración simultánea de otros fármacos nefrotóxicos.</p> <p>Se ha descrito que los aminoglucósidos producen un bloqueo neuromuscular, depresión respiratoria y parálisis muscular, especialmente después de su absorción en superficies serosas.</p>		
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	<p>Hipersensibilidad a los aminoglucósidos (reacción cruzada)</p>		
<b>CATEGORÍA EN EMBAZADO</b>	<p><b>C</b></p>		

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> AMINOFILINA		<b>CÓDIGO:</b> 508	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solucion inyectable Ampolla 24- 25 mg/mL en 10 ml.		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	<p><b>Broncodilatador y antídoto dipiridamol</b>          Profilaxis y tratamiento del asma, bronquitis crónica, apnea neonatal y antídoto de la toxicidad por Dipyridamol.          La aminofilina es un derivado de la teofilina que contiene etilendiamina y a pH fisiologico libera teofilina.</p>		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p><u>Como broncodilatador</u>  <u>Dosis de carga</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Para pacientes que no han recibido recientemente preparaciones de teofilina: administrar el equivalente de 5 mg. de teofilina anhidro/kg de peso, en una sola dosis, por infusión IV, durante 20 a 30 minutos, para proveer una concentración de 10mg/ml, en un rango de 5-15 minutos mcg/ml.</li> <li>Para pacientes que han recibido recientemente preparaciones de teofilina: Se recomienda primero conocer la concentración de teofilina en el cuerpo, previo a la administración de una dosis de carga. Una vez que se conozca la concentración de teofilina, administrar una dosis de carga de teofilina basándose en el principio de que cada 0.5 mg de teofilina por cada Kg de peso corporal pueden resultar en un incremento de 1 mcg/ml. en la concentración sérica de teofilina.</li> </ul>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: AMINOFILINA	CÓDIGO: 508	HOJA: 2/2
DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN	<p><i>Dosis de mantenimiento</i></p> <p>Adultos jóvenes fumadores: Vía IV, el equivalente de 700 mcg. Por kg. De peso de teofilina anhidra por hora.</p> <p>Adultos sanos no fumadores: Vía IV, el equivalente de teofilina anhidra de 400 mcg. Por kg. De peso por hora.</p> <p>Adultos mayores y pacientes con descompensación cardiaca o pulmonar o con falla hepática: Vía Iv, el equivalente de 200 mcg. de teofilina por Kg de peso por hora.</p>	
EFECTOS ADVERSOS	<p>Puede causar náusea, vómitos, dolor abdominal, diarrea, reflujo gastroesofágico y otros trastornos gastrointestinales, insomnio, jaqueca, ansiedad, agitación, mareo, temblor y palpitaciones. Una sobredosificación puede llegar a producir agitación, aumento de la diuresis, vómitos continuos y por consiguiente deshidratación, arritmias cardíacas, como taquicardia, hipotensión, trastornos electrolíticos, como hipopotasemia, hiperglucemia, acidosis metabólica, convulsiones y la muerte.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>Antes de administrar asegurarse que el paciente no se hipersensible a la teofilina y sus derivados.</p> <p><b>Precauciones:</b> Debe administrarse con precaución a pacientes con úlcera péptica, hipertiroidismo, hipertensión, arritmias cardíacas u otros problemas cardiovasculares o epilepsia, ya que estos podrían agravarse, trastornos hepáticos o alcoholismo crónico, enfermedades febriles agudas, recién nacido y ancianos, puesto que en todos estos casos la eliminación puede verse disminuida.</p>	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<b>C</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTIC GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO		<b>CÓDIGO:</b> 115, 142, 116	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	<p>Capsula: 500mg + 125mg          Suspensión: 250mg + 62.5mg, Frasco 60mL          Suspensión: 1000mg + 200 mg, vial 10mL</p>		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	<p>Esta combinación se utiliza cuando la resistencia a la amoxicilina es prevalente: En las infecciones de las vías respiratorias debidas a <i>Haemophilus influenzae</i> o <i>Moraxella catarrhalis</i> (<i>Branhamella catarrhalis</i>), en el tratamiento empírico de mordeduras de animales, o en infecciones como el chancroide o la melioidosis.</p>		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Las tabletas y suspensión de pueden administrarse por vía oral con el estómago vacío o lleno. Sin embargo, el clavulanato es mejor absorbido cuando se administra al principio de la comida.</p> <p>La duración recomendada del tratamiento para la mayoría de las infecciones es de 7 días excepto si se establece una guía local o el médico indica una duración diferente. Para otitis media se debe prescribir un régimen de 10 días.</p> <p>Pacientes pediátricos pesando 40 kg o más debe ser dosificado siguiendo las recomendaciones para adulto. Pacientes con alteración hepática deben ser dosificados con precaución y la función hepática debe ser monitoreada a intervalos regulares.</p> <p>Adultos con dificultad para deglutir podrían recibir suspensión oral con la dosificación equivalente de una tableta ajustada a la gravedad de la infección, por ejemplo, 5 ó 10 ml de 250 mg de suspensión oral cada 8 horas, o 5 ml de 200 ó 400 mg cada 12 horas.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO		CÓDIGO: 115, 142, 116	HOJA: 2/2
<b>DÓISIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	Para niños de 3 meses, adolescentes y adultos, la siguiente dosificación es recomendada según se muestra en el cuadro siguiente:		
	12 horas	Régimen de dosificación	12 horas
Condición patológica	Suspensión oral 200 mg/5 ml 400 mg/5 ml	Suspensión oral 250 mg/5 ml	Tabletas 875 mg/125 mg
Infecciones del tracto respiratorio inferior	45 mg/kg/día q12h	40 mg/kg/día q8h	1 tableta q12h
Infecciones graves			
Infecciones leves a moderadas	25 mg/kg/día q12h	20 mg/kg/día q8h	Véase otras formulaciones para infecciones leves
<b>EFEKTOS ADVERSOS</b>	<p>Con la combinación se han presentado hepatitis e ictericia colestástica, que se han atribuido al inhibidor de la Betalactamasa. Se ha atribuido también eritema multiforme, síndrome de Steven–Johnson, necrólisis epidérmica tóxica y dermatitis exfoliativa.</p> <p>Los efectos adversos graves se deben a hipersensibilidad. Las reacciones alérgicas pueden presentarse como un choque anafiláctico típico, reacciones del tipo de la enfermedad del suero típica.</p>		
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	<p>Todas las penicilinas orales no deben administrarse con alimentos (1 h antes o 1 a 2 h después) para reducir la fijación y la inactivación ácida.</p> <p>En caso de insuficiencia renal grave es preciso reducir la dosis.</p>		

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> ATENOLOL		<b>CÓDIGO:</b> 641	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Tableta 100mg		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	Para el tratamiento de: Hipertensión arterial, Angina de pecho, Arritmias cardiacas, Infarto del miocardio después de su recuperación. Tratamiento a largo plazo.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Las dosis deberán ser individualizadas de acuerdo con el siguiente esquema:</p> <p>Hipertensión arterial: Una dosis única de 50 a 100 mg al día suele ser suficiente en la mayoría de los pacientes, después de una o dos semanas de tratamiento. En caso de necesitar una mayor reducción de la presión arterial, pueden añadirse al tratamiento otros antihipertensivos.</p> <p>Angina de pecho: La mayor parte de los pacientes suelen responder con 100 mg al día, administrados en una sola dosis o con 50 mg administrados dos veces al día. No se recomienda aumentar la dosis ya que es poco probable que se obtenga un beneficio adicional.</p> <p>Arritmias: Dosis única entre 50 y 100 mg al día suelen ser suficiente para su control.</p> <p>Tratamiento a largo plazo después del infarto agudo del miocardio: Pasada la fase aguda, se recomienda una dosis de 100 mg al día como tratamiento profiláctico.</p> <p>Pacientes de edad avanzada: Pueden reducirse las dosis, especialmente en los pacientes que tienen la función renal alterada.</p> <p>Insuficiencia renal: En pacientes con insuficiencia renal grave, hay que ajustar la dosis ya que el medicamento se elimina por vía renal.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: ATENOLOL	CÓDIGO: 641	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	<p>Se han presentado bradicardia, empeoramiento de la insuficiencia cardiaca, hipotensión postural, síncope, frialdad de las extremidades, y en pacientes susceptibles, aumento del bloqueo auriculoventricular, fenómeno de Raynaud e incremento de la claudicación intermitente en caso de estar presente.</p> <p>Confusión, alteraciones del estado de ánimo, psicosis y alucinaciones, trastornos del sueño, pesadillas, trastornos visuales, cefalea y mareo.</p> <p>Sequedad de boca y en contadas ocasiones, elevación de las transaminasas; en raros casos, toxicidad hepática que incluye colestasis intrahepática.</p> <p>Alopecia, sequedad de ojos y reacciones cutáneas de tipo psoriasiformes.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>no debe ser empleado en las siguientes situaciones: hipersensibilidad conocida a la droga, bradicardia, choque cardiogénico, hipotensión, trastornos circulatorios arteriales periféricos severos, bloqueo auriculoventricular de segundo o tercer grado, síndrome del seno enfermo, acidosis metabólica, feocromocitoma no tratado e insuficiencia cardiaca no controlada.</p>	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<b>D</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> BETAMETASONA FOSFATO + BETAMETASONA ACETATO		<b>CÓDIGO:</b> 314	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solución inyectable 3mg + 3mg vial o ampolla 6mg/mL		
<b>INDICACIÓN</b>	<p>está indicado para el tratamiento de diversas enfermedades reumáticas, del tejido conectivo, dermatológicas, alérgicas, endocrinas, oftálmicas, gastrointestinales, respiratorias, hematológicas y de otros tipos, que responden al tratamiento corticosteroide.</p> <p>Enfermedades osteomusculares y de los tejidos blandos, Enfermedades del tejido conectivo, Enfermedades dermatológicas, Enfermedades alérgicas, Enfermedades endocrinológicas, Enfermedades oftálmicas, Enfermedades respiratorias, Enfermedades hematológicas, Enfermedades gastrointestinales, Enfermedades neoplásicas, Enfermedades renales.</p>		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Puede usarse para administración I.V., I.M., intraarticular, intralesional o en tejidos blandos.</p> <p>La dosis inicial para adultos puede alcanzar hasta los 8.0 mg de betametasona por día, dependiendo de la enfermedad específica que se esté tratando. En situaciones de menor gravedad generalmente serán satisfactorias las dosis más bajas, mientras que en algunos pacientes puede ser necesario recurrir a dosis iniciales altas. La dosis I.M. pediátrica inicial usual varía de 0.02 a 0.125 mg por kg de peso corporal por día.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: BETAMETASONA FOSFATO + BETAMETASONA ACETATO	CÓDIGO: 314	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	<p>Los efectos adversos son los mismos que se han reportado para otros corticosteroides, y se relacionan con la dosis y la duración del tratamiento.</p> <p>Trastornos de líquidos y electrolitos: Retención de sodio, pérdida de potasio, alcalosis hipocaliémica; retención de líquidos.</p> <p>Cardiovasculares: Insuficiencia cardíaca congestiva en pacientes sensibles e hipertensión arterial.</p> <p>Osteomusculares: Debilidad muscular, miopatía corticosteroidea, hipotrofia muscular, progresión de los síntomas en miastenia gravis, osteoporosis, fracturas vertebrales por compresión, necrosis aséptica de las cabezas femorales y humerales.</p> <p>Gastrointestinales: Úlcera péptica con posibilidad de perforación subsecuente y hemorragia, pancreatitis, distensión abdominal, úlceras esofágicas.</p> <p>Dermatológicas: Trastorno de la cicatrización de heridas; atrofia cutánea; piel frágil y fina; estrías, acné, petequias y equimosis.</p> <p>Neurológicas: Convulsiones, aumento de la presión intracraneal con edema de papila, (seudotumor cerebral) generalmente después del tratamiento, vértigo, cefalea.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>Está contraindicado en pacientes con micosis sistémicas, en los que presentan reacciones de hipersensibilidad al fosfato sódico de betametasona, al acetato de betametasona, a otros corticosteroides o a cualquier componente de este producto.</p>	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<b>D</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> BICARBONATO DE SODIO		<b>CÓDIGO:</b> 713	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solución inyectable 75 mg/mL (7.5%), Vial 50 MI		
<b>INDICACIÓN</b>	<p><b>Electrolito alcalinizante</b>          Tratamiento de acidosis metabólica crónica, fuente de bicarbonato en líquidos para diálisis, hiperclacemia y tratamiento de extravasación de antineoplásicos de antraciclina</p>		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>La dosis es determinada por un médico de acuerdo a la condición clínica del paciente.</p> <p><b>Niños y adultos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Paro cardiaco: Inicialmente un 1meq/kg de peso; puede repetirse 0.5 meq/kg. De peso cada 10 minutos.</li> <li>•Acidosis metabólica: 2-4 meq/kg de peso a lo largo de un periodo de 4-8 horas.</li> <li>•Acidosis metabólica menos intensa: Diluido en solución de cloruro de sodio al 0.9% o en solución dextrosada al 5%.</li> <li>•Alcalinizante urinario: 2-5 meq/kg de peso, en un periodo de 4-8 horas, diluido en solución de cloruro de sio al 0.9% o en solución de dextrosa al 5%.</li> </ul>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: BICARBONATO DE SODIO	CÓDIGO: 713	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	La administración excesiva de bicarbonato puede conducir a hipopotasemia y alcalosis metabólica, en particular en pacientes con disfunción renal. Puede aparecer hipertonía muscular, movimientos espasmódicos, y tetania, especialmente en pacientes hipocalcémicos.	
CONTRAINDICACIONES	Alcalosis metabólica, hipocalcemia por el riesgo de tetania, pacientes con vómitos intensos con pérdida de cloro o con succión gastrointestinal.	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<b>C</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> BROMURO DE IPRATROPIO		<b>CÓDIGO:</b> 512	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Aerosol: inhalador 0.75mg/mL		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	El bromuro de ipratropio se utiliza por vía inhalatoria en el tratamiento de las obstrucciones reversibles de las vías respiratorias, como el asma y en algunos pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p><i>Asma;</i>          Adultos: se administra por vía inhalatoria en forma de solución nebulizada a la dosis de 100 a 500 µg hasta 4 veces al día.          Niños:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entre 1 mes y 3 años: dosis de 62.5 a 250 µg hasta 3 veces al día.</li> <li>• Entre 3 y 14 años: 100 a 500 µg hasta 3 veces al día.</li> </ul>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: BROMURO DE IPRATROPIO	CÓDIGO: 512	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	<p>Cuando se inhala, los efectos adversos son pocos.</p> <p>Puede provocar sequedad de boca y, con menor frecuencia, estreñimiento y retención urinaria. Se ha descrito glaucoma agudo de ángulo cerrado con ipratropio nebulizado. Se ha descrito broncospasmo paradójico. El ipratropio administrado por vía intranasal puede producir sequedad nasal y epistaxis.</p>	
CONTRAINDICACIONES/ PRECAUCIONES	<p>Debe administrarse con precaución en la hipertrofia prostática. La solución o la nube no debe entrar en contacto con los ojos, particularmente en pacientes susceptibles de glaucoma.</p>	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<b>B</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> BUDESONIDA		<b>CÓDIGO:</b> 2000	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solución: 0.5 mg/ml		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	Se utiliza para tratar el asma bronquial por vía inhalatoria. Se utiliza también en la rinitis alérgica estacional y perenne.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p><i>Asma;</i> cuando se emplea una solución nebulizadora las dosis son las siguientes:          Adulto: la dosis habitual es de 1 a 2 mg inhalados 2 veces al día. La dosis puede incrementarse si el asma es grave. La dosis de mantenimiento es de 0.5 a 1 mg inhalado 2 veces al día.</p> <p>Niños: en niños de 3 meses a 12 años, se recomienda una dosis inicial de 0.5 a 1 mg 2 veces al día, con una dosis de mantenimiento de 0.25 a 0.5 mg 2 veces al día.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: BUDESONIDA	CÓDIGO: 2000	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	<p>La inhalación de dosis elevadas de budesonida produce cierto grado de supresión suprarrenal. Producen muchos efectos adversos, consistentes entre otros en inhibición excesiva del sistema inmunitario, exacerbación de infecciones e inhibición del eje suprarrenal, se observan principalmente después de su administración por vía oral.</p> <p>Es posible que aparezca disfonía o candidiasis bucofaringea, pero la incidencia de ese tipo de efectos adversos puede reducirse de manera sustancial por medio de maniobras que disminuyan el depósito del medicamento en la cavidad oral, como espaciadores y enjuagues de la boca.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>Tras la administración nasal se produce absorción sistémica, en especial si se utilizan dosis elevadas o el tratamiento es prolongado. Cuando se aplican por vía tópica, sobre todo en áreas extensas, en las que la piel presenta lesiones, o bajo apósitos oclusivos, o cuando se administran por vía intranasal, los corticosteroides se absorben en cantidades suficientes para provocar efectos sistémicos.</p>	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<b>C</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> CALCIO CARBONATO O CITRATO		<b>CÓDIGO:</b> 456	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Tableta 600mg de calcio elemental		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	<p>Como fuente complementaria de calcio, está indicado en estados que incrementan la demanda metabólica de calcio, como el crecimiento, el embarazo y la lactancia, y para el tratamiento o prevención de deficiencia de calcio.</p> <p>También está indicado como antiácido eficaz en el tratamiento de la acidez estomacal, y síntomas asociados como agruras e indigestión</p>		
<b>DÓISIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Oral</p> <p>Como fuente complementaria de calcio: Administrar después de las comidas:</p> <p>Niños de 4 a 8 años: 1 tableta al día. Niños y adolescentes de 10 a 20 años: 3 tabletas al día.</p> <p>Adultos: 2 tabletas al día. Mujeres en etapa de embarazo o lactancia, posmenopausia y hombres y mujeres mayores de 65 años: 3 tabletas al día.</p> <p>Como antiácido:</p> <p>Adultos y niños mayores de 12 años: 1 ó 2 tabletas cuando se presenten los síntomas, la dosis puede repetirse cada 1 ó 2 horas en caso de que fuera necesario hasta un máximo de 12 tabletas en 24 horas.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: CALCIO CARBONATO O CITRATO	CÓDIGO: 456	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	La dosis excesiva de calcio raramente puede producir elevación del calcio en la sangre: hipercalcemia. La hipercalcemia puede ser asintomática o manifestarse como constipación, anorexia, náusea, vómito, debilidad, sequedad de boca, confusión mental, siendo evidente según el grado en que se incremente.	
CONTRAINDICACIONES	Hipersensibilidad a alguno de los componentes de la fórmula. Hipercalcemia, hipercalciuria grave, insuficiencia renal grave. Debe administrarse con precaución en pacientes con enfermedad renal o cardiaca.	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<b>A</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> CARBETOCINA		<b>CÓDIGO:</b> 2046	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solución inyectable 100mcg/mL ampolla 1mL		
<b>INDICACIÓN</b>	Carbetocina está indicada para la estimulación de contracciones uterinas, durante la operación cesárea y parto normal después de la extracción del niño, para prevención y tratamiento de la atonía uterina y hemorragia posparto subsiguiente a la cesárea bajo anestesia epidural o espinal además de ser muy útil en el parto normal.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	Una dosis intravenosa de 100 µg (1 ml) es administrada vía inyección, lentamente por 1 minuto, sólo cuando el infante ha sido liberado completamente por cesárea bajo anestesia epidural o espinal. Puede ser administrada también antes o después de la expulsión de la placenta.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: CARBETOCINA	CÓDIGO: 2046	HOJA: 2/2
<b>EFECTOS ADVERSOS</b>	La carbetocina intravenosa fue asociada frecuentemente con náusea, dolor, sensación, prurito, vómito, sensación de calor, hipotensión, cefalea y temblor.	
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	<p>Debido a su larga duración de acción relativa a oxitocina, las contracciones uterinas producidas por carbetocina no pueden ser detenidas con la discontinuación del medicamento. Además, carbetocina no debe ser administrada previo a la liberación del infante por ninguna razón. El uso inapropiado de carbetocina durante el embarazo podría teóricamente mimetizar los síntomas de una sobredosis de oxitocina, incluyendo hiperestimulación del útero con contracciones hipertónicas o prolongadas (tetánicas), trabajo de parto tumultoso, ruptura uterina, laceraciones cervicales y vaginales, hemorragia posparto, hipoperfusión y desaceleración variable de la frecuencia cardíaca fetal, hipoxia fetal, hipercapnia o muerte.</p> <p>En algunas pacientes es posible que no se presenten contracciones uterinas adecuadas después de una dosis de Carbetocina inyectable. En estas pacientes no debe repetirse la dosis de carbetocina. La administración de otro medicamento úterotónico como oxitocina o ergonometrina está indicada, en caso de persistir el sangrado. La presencia o retención de fragmentos de placenta, coagulopatía o trauma del tracto genital deberán ser descartados.</p> <p>No se recomienda administrar en pacientes de edad avanzada.</p>	
<b>CATEGORÍA EN EMBAZADO</b>	La administración de está contraindicada durante el embarazo, previo a la liberación del infante	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> CEFADROXILO		<b>CÓDIGO:</b> 172	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Polvo para suspensión 250mg/5mL frasco 60 mL		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	Cefalosporina de primera generación, es un derivado de la cefalexina. Se administra por vía oral para el tratamiento de gérmenes sensibles, como de las vías respiratorias, urinarias y cutáneas		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	Adultos (Vía oral): 1 a 2 g/día cada 12 horas. Niños (Vía oral): Para niños mayores de 6 años, 500 mg c/12 horas, 250 mg c/12 horas para niños entre 1 y 6 años; y 25 mg/kg/día para niños menores de 1 año. Dosis máxima: 4 gramos por día.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: CEFADROXILO	CÓDIGO: 172	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	Trastornos gastrointestinales: Diarrea, náuseas, vómitos. Reacciones de hipersensibilidad. Colitis pseudomembranosa).	
CONTRAINDICACIONES	En pacientes con insuficiencia renal debe reducirse la dosis. Alergia a cefalosporinas	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<b>B</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> CEFALOTINA		<b>CÓDIGO:</b> 04	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solucion inyectable, vial de 1g Cefalosporina de Primera Generación		
<b>INDICACIÓN</b>	<p>CEFALOTINA es una cefalosporina de primera generación, útil en infecciones serias causadas por microorganismos susceptibles, en especial las producidas por bacterias grampositivas, y ha demostrado ser efectiva en tratamientos contra infecciones de vías urinarias, ginecológicas, cardiacas, gastrointestinales y otras. Sin embargo, no es activa contra la mayoría de las bacterias gramnegativas.</p> <p>CEFALOTINA está indicada en infecciones de huesos y articulaciones causadas por estafilococos; infecciones gastrointestinales, en especial las causadas por <i>Salmonella</i> y <i>Shigella</i> susceptibles; meningitis; infecciones del tracto respiratorio causadas por estreptococos, estafilococos, cepas de <i>Klebsiella</i> y <i>Haemophilus</i> susceptibles; infecciones de la piel y tejidos blandos por las bacterias mencionadas, así como por <i>E. coli</i> y <i>Proteus</i> sensibles; se ha usado en profilaxis para intervenciones cardiovascular, gastrointestinales, ginecológicas, ortopédicas, torácicas y vasculares; infecciones de vías urinarias.</p>		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Adultos (Vía oral): 1 a 2 g/día cada 12 horas.</p> <p>Niños (Vía oral): Para niños mayores de 6 años, 500 mg c/12 horas, 250 mg c/12 horas para niños entre 1 y 6 años; y 25 mg/kg/día para niños menores de 1 año.</p> <p>Dosis máxima: 4 gramos por día.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: CEFALOTINA		CÓDIGO: 04	HOJA: 2/2						
DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Vías de Administración</th> <th>Preparación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Vía IV</td> <td>Cada vial de CEFALOTINA "1 g" debe diluirse en 4 ml de agua estéril que contiene la ampolla disolvente.</td> </tr> <tr> <td>Inyección intravenosa intermitente</td> <td>Vía intravenosa: se utiliza para los pacientes con infecciones graves o en los que sus defensas están disminuidas, en estos enfermos con función renal normal, la dosis intravenosa diaria de CEFALOTINA NORMON es de 4 a 12 g (al comienzo del tratamiento, puede administrarse una dosis diaria de hasta 6 a 8 g durante varios días si el proceso es muy grave).</td> </tr> </tbody> </table>	Vías de Administración	Preparación	Vía IV	Cada vial de CEFALOTINA "1 g" debe diluirse en 4 ml de agua estéril que contiene la ampolla disolvente.	Inyección intravenosa intermitente	Vía intravenosa: se utiliza para los pacientes con infecciones graves o en los que sus defensas están disminuidas, en estos enfermos con función renal normal, la dosis intravenosa diaria de CEFALOTINA NORMON es de 4 a 12 g (al comienzo del tratamiento, puede administrarse una dosis diaria de hasta 6 a 8 g durante varios días si el proceso es muy grave).		
Vías de Administración	Preparación								
Vía IV	Cada vial de CEFALOTINA "1 g" debe diluirse en 4 ml de agua estéril que contiene la ampolla disolvente.								
Inyección intravenosa intermitente	Vía intravenosa: se utiliza para los pacientes con infecciones graves o en los que sus defensas están disminuidas, en estos enfermos con función renal normal, la dosis intravenosa diaria de CEFALOTINA NORMON es de 4 a 12 g (al comienzo del tratamiento, puede administrarse una dosis diaria de hasta 6 a 8 g durante varios días si el proceso es muy grave).								
CONTRAINDICACIONES	<p>CEFALOTINA está contraindicada de manera absoluta en pacientes con antecedentes o historial de reacciones alérgicas a CEFALOTINA, otras cefalosporinas, o a las penicilinas. Se requiere ajustar la dosis en pacientes con insuficiencia renal. Es posible que CEFALOTINA desencadene superinfecciones por organismos no sensibles. Debido al riesgo de inducir colitis pseudomembranosa, los cambios en la frecuencia de las evacuaciones en el paciente pueden ser indicación para suspender su uso.</p> <p>Se requiere ajustar la dosis en pacientes con insuficiencia renal. Es posible que CEFALOTINA desencadene superinfecciones por organismos no sensibles. Debido al riesgo de inducir colitis pseudomembranosa, los cambios en la frecuencia de las evacuaciones en el paciente pueden ser indicación para suspender su uso.</p>								
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;"> <span style="font-size: 24px; font-weight: bold;">B</span> </div>								

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> CEFEPIME		<b>CÓDIGO:</b> 43	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Frasco, ampolla 1 gramo. Antibiótico Cefalosporinico de cuarta Generación		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	Está indicado para el tratamiento de las infecciones que aparecen a continuación, cuando son causadas por bacterias susceptibles: Infecciones de las vías respiratorias bajas, incluyendo neumonía y bronquitis. Infecciones de las vías urinarias complicadas y no complicadas, incluyendo pielonefritis. Infecciones de la piel y anexos. Infecciones intraabdominales, incluyendo peritonitis e infecciones de las vías biliares. Infecciones ginecológicas. Septicemia.		
<b>DÓISIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p><b>Adulto</b>          Infecciones de las vías urinarias (IVU) leves a moderadas: 500 mg-1 g cada 12 horas IV o IM. Infecciones leves a moderadas diferentes a las IVU: 1 g IV o IM cada 12 horas. Infecciones severas: 2 g IV cada 12 horas. Infecciones muy severas o que ponen en peligro la vida: 2 g IV cada 8 horas.          Profilaxis en cirugía abdominal (adultos): 60 minutos antes de iniciar la cirugía, por infusión se debe administrar una dosis de 2 g de cefepime.</p> <p><b>Pediatrico</b>          De 1 mes a 12 años son: Neumonía, infecciones de las vías urinarias e infecciones de la piel y anexos: (&gt;2 meses de edad con un peso menor 40 kg): 50 mg/kg cada 12 horas durante 10 días. Para el tratamiento de infecciones más severas puede utilizarse un régimen de administración cada 8 horas. Septicemia, meningitis bacteriana y tratamiento empírico de la neutropenia febril: (&gt;2 meses de edad con un peso menor 40 kg): 50 mg/kg cada 8 horas durante 7 a 10 días. Nota: Las dosis varían de acuerdo a factores como la edad, el peso y la función renal de cada paciente</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: CEFEPIME		CÓDIGO: 43	HOJA: 2/2						
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Vías de Administración</th> <th>Preparación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Por infusión intravenosa</td> <td>Reconstituir 1 gr o 2 gr con 50 o 100 ml de un fluido IV compatible listado en la subsección de Compatibilidad y estabilidad. De forma alternativa, reconstituir la ampolla de 500 mg, 1 g o 2 gr, y adicionar una cantidad apropiada de la solución resultante, a un buretrol con uno de los fluidos IV compatibles. La solución resultante debe ser administrada en los siguientes 30 minutos. Infusión intermitente IV con un equipo de administración en Y puede ser dotado con soluciones compatibles. Sin embargo, durante la infusión de una solución que contiene CEFEPIME es recomendable discontinuar la otra solución.</td> </tr> <tr> <td>Intramuscular</td> <td>Para la administración intramuscular del cefepime clorhidrato, este debe ser reconstituido con uno de los siguientes diluyentes: Agua estéril para inyección; cloruro de sodio 0.9%; inyección de dextrosa 5%; clorhidrato de lidocaína al 0.5% o 1.0%, o agua bacteriostática estéril para inyección.</td> </tr> </tbody> </table>	Vías de Administración	Preparación	Por infusión intravenosa	Reconstituir 1 gr o 2 gr con 50 o 100 ml de un fluido IV compatible listado en la subsección de Compatibilidad y estabilidad. De forma alternativa, reconstituir la ampolla de 500 mg, 1 g o 2 gr, y adicionar una cantidad apropiada de la solución resultante, a un buretrol con uno de los fluidos IV compatibles. La solución resultante debe ser administrada en los siguientes 30 minutos. Infusión intermitente IV con un equipo de administración en Y puede ser dotado con soluciones compatibles. Sin embargo, durante la infusión de una solución que contiene CEFEPIME es recomendable discontinuar la otra solución.	Intramuscular	Para la administración intramuscular del cefepime clorhidrato, este debe ser reconstituido con uno de los siguientes diluyentes: Agua estéril para inyección; cloruro de sodio 0.9%; inyección de dextrosa 5%; clorhidrato de lidocaína al 0.5% o 1.0%, o agua bacteriostática estéril para inyección.		
Vías de Administración	Preparación								
Por infusión intravenosa	Reconstituir 1 gr o 2 gr con 50 o 100 ml de un fluido IV compatible listado en la subsección de Compatibilidad y estabilidad. De forma alternativa, reconstituir la ampolla de 500 mg, 1 g o 2 gr, y adicionar una cantidad apropiada de la solución resultante, a un buretrol con uno de los fluidos IV compatibles. La solución resultante debe ser administrada en los siguientes 30 minutos. Infusión intermitente IV con un equipo de administración en Y puede ser dotado con soluciones compatibles. Sin embargo, durante la infusión de una solución que contiene CEFEPIME es recomendable discontinuar la otra solución.								
Intramuscular	Para la administración intramuscular del cefepime clorhidrato, este debe ser reconstituido con uno de los siguientes diluyentes: Agua estéril para inyección; cloruro de sodio 0.9%; inyección de dextrosa 5%; clorhidrato de lidocaína al 0.5% o 1.0%, o agua bacteriostática estéril para inyección.								
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	<p>Hipersensibilidad: Erupción cutánea, prurito, urticaria. Eventos gastrointestinales: Náusea, vómito, candidiasis oral, diarrea, colitis (incluyendo colitis pseudomembranosa). Sistema nervioso central: Cefalea. Otros: Fiebre, vaginitis, eritema. Los eventos que ocurrieron con una menor incidencia fueron: Dolor abdominal, estreñimiento, vasodilatación, disnea, vértigo, parestesia, prurito genital, alteraciones del sentido del gusto, escalofrío y candidiasis no específica. Ocurrieron reacciones locales en el sitio de la infusión IV; éstas incluyeron flebitis e inflamación.</p>								
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	<p>Este medicamento está contraindicado en pacientes que presentan hipersensibilidad a cualquier penicilina, cefalosporina y otros betalactámicos. Se debe realizar prueba de sensibilidad antes de su administración.</p>								
<b>CATEGORÍA EN EMBAZADO</b>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; display: inline-block; font-size: 2em; font-weight: bold;">B</div>								



NOMBRE DEL MEDICAMENTO: CEFIXIMA	CÓDIGO: 49	HOJA: 2/2
DÓISIS Y ADMINISTRACIÓN	<p>Adultos: 400 mg dosis única al día, dependiendo de la severidad del cuadro. Niños: 8 mg/kg dosis única al día dependiendo de la severidad del cuadro. Niños mayores de 12 años o peso superior a 50 kg: Deben ser tratados con las dosis recomendadas para adultos.</p> <p>La duración del tratamiento debe ser de por lo menos 10 días si la faringoamigdalitis es por <i>S. pyogenes</i>. En los casos de salmonelosis se recomienda una dosis de 10 mg/kg en dosis dividida cada 12 horas, por lo menos por 12 días. Para la infección por <i>Shigella</i> se recomienda el tratamiento por cinco días.</p>	
EFECTOS ADVERSOS	<p>Gastrointestinales: Diarrea, dolor abdominal, náusea o vómito, dispepsia, flatulencia, y colitis pseudomembranosa.</p> <p>Inmunológicos: Se han presentado reacciones de hipersensibilidad y choque anafiláctico rara vez fatales.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>Hipersensibilidad a cefalosporinas u otros betalactámicos</p> <p>Debe tenerse cuidado especial en los pacientes que hayan experimentado una reacción alérgica a las penicilinas u otros betalactámicos, en pacientes con historia de enfermedad gastrointestinal, particularmente colitis, ya que se ha asociado su uso con colitis pseudomembranosa.</p>	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	Queda bajo la responsabilidad del médico tratante	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> CEFOTAXIMA		<b>CÓDIGO:</b> 128	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solución inyectable 1g		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Cefalosporina de tercera generación, tiene mayor actividad que las cefalosporinas de primera y segunda generación contra las bacterias gramnegativas. Es activa frente a estafilococos y estreptococos y contra algunas bacterias anaerobias. La actividad de la cefotaxima puede aumentar con aminoglucósidos como la gentamicina.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	Adultos (Vía Intravenosa o Intramuscular): 2 – 6 g/día en dosis fraccionadas. Niños (Vía Intravenosa o Intramuscular): 100 a 150 mg/kg/día. Recién nacidos (50 mg/kg hasta 200 mg/kg/día). En infecciones graves se ha utilizado hasta 150 mg/kg/día (en lactantes hasta 200 mg/kg/día). La dosis de cefotaxima debe reducirse en caso de disfunción renal grave. Dosis máxima: 12 gramos por día.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: CEFOTAXIMA	CÓDIGO: 128	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	<p>Reacciones de hipersensibilidad las cuales pueden llegar hasta la anafilaxia. Es nefrotóxico, una dosis excesiva puede producir necrosis tubular renal, aguda que es más frecuente si se usa en pacientes ancianos o con disfunción renal o si se administra con otros fármacos nefrotóxicos como los aminoglucósidos. Convulsiones y otros signos de toxicidad sobre el SNC con dosis altas, especialmente en pacientes con disfunción renal grave. Colitis pseudomembranosa. Después de una inyección intramuscular puede producirse dolor en el punto de inyección, así como tromboflebitis después de la infusión intravenosa.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>Pacientes que muestren alergia a cefotaxima o cualquier otro tipo de antibiótico del grupo de las cefalosporinas. Deben realizarse controles hematológicos y renales especialmente durante un tratamiento prolongado y con dosis altas. La cefotaxima debe administrarse con cuidado en pacientes con disfunción renal.</p>	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<b>B</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> CEFTRIAXONA		<b>CÓDIGO:</b> 111	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solución inyectable de 1g Antibiótico Cefalospina de 3ra. Generación		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	Tratamiento de las infecciones respiratorias causadas por <i>Staphylococcus pneumoniae</i> , <i>Staphylococcus aureus</i> , <i>Haemophilus influenzae</i> , <i>parainfluenzae</i> , <i>Klebsiella pneumoniae</i> , <i>E. coli</i> , <i>Enterobacter aerogenes</i> , <i>Proteus mirabilis</i> y <i>Serratia marcescens</i> . Infecciones urinarias complicadas y no complicadas por <i>E. coli</i> , <i>Proteus</i> , <i>Klebsiella</i> , gonorrea no complicada, enfermedad inflamatoria pélvica (no efectivo contra la <i>Chlamydia</i> ), meningoencefalitis por <i>Haemophilus</i> , su actividad contra la <i>Pseudomona</i> es baja.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<b>Adultos:</b> 1-2 g/d en 1 o 2 dosis, en infecciones severas se puede llegar a 4 g/d. IM ó IV Infecciones gonocócicas no complicadas: dosis única de 250 mg IM <b>Niños:</b> 50-75 mg/kg/d en 2 dosis, dosis máxima: 2g/d. Meningitis en niños: puede administrarse 100 mg/kg/d en 2 dosis, dosis máxima 4g/d.  ADMINISTRACIÓN: IV, IM		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: CEFTRIAXONA	CÓDIGO: 111	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	<p>Se producen cambios en la flora intestinal, puede producirse diarrea, náuseas, vómitos, dolor abdominal, flatulencia, dispepsia, <i>rash</i>, prurito, fiebre, diaforesis, rubor, cefalea, mareos y colitis. Eosinofilia, trombocitosis y leucopenia, anemia, neutropenia, linfocitosis, monocitosis y basofilia, prolongación del tiempo de protrombina, candidiasis oral y vaginal, insomnio, confusión mental, hipertonia. Dolor en el sitio de aplicación y flebitis.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>Hipersensibilidad a las cefalosporinas. Porfirias e ictericia en neonatos. Insuficiencia hepática: por su alta excreción biliar puede producir pseudolitiasis y contribuir a cambiar la flora intestinal, también por su fuerte unión a las proteínas plasmáticas puede desplazar a la bilirrubina y producir hiperbilirrubinemia. Insuficiencia renal: debe adaptarse la dosis en función del aclaramiento de creatinina.</p>	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<b>B</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> CLINDAMICINA		<b>CÓDIGO:</b> 6, 7	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Capsula de 300 mg Solucion inyectable 150mg/mL ampolla 4 mL		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	<p>Infecciones del tracto respiratorio inferior. Infecciones de la piel y tejidos blandos. Infecciones intraabdominales. Infecciones óseas y articulares. Septicemia. Infecciones del tracto genital femenino. Clindamicina puede considerarse una alternativa para el tratamiento y profilaxis de infecciones graves causadas por cepas sensibles de cocos gram-positivos aerobios.</p> <p>Es tratamiento de primera elección en pacientes alérgicos a penicilinas o en los que otros antibióticos menos tóxicos estén contraindicados.</p>		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p><b>Adultos:</b>          Infecciones moderadamente graves: 1,2 a 1,8 g/día, en 3 ó 4 dosis iguales por vía IV o IM. Infecciones graves: 2,4 a 2,7 g/día, en 2, 3 ó 4 dosis iguales por vía IV o IM. Infecciones muy graves: estas dosis pueden ser aumentadas. En situaciones de riesgo vital se han administrado hasta 4,8 g/día por vía IV, aunque la dosis máxima recomendada es de 2,7 g/día. Enfermedad inflamatoria pélvica aguda, pacientes hospitalizados: 900 mg cada 8 horas por vía IV, más un antibiótico de apropiado espectro frente a bacterias Gram-negativas aerobias administrado por vía IV.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: CLINDAMICINA	CÓDIGO: 6,7	HOJA: 2/2
DÓISIS Y ADMINISTRACIÓN	<p>La administración IV debe continuarse al menos durante 4 días y como mínimo durante 48 horas después de producirse la mejoría clínica. Seguidamente se administrará clindamicina (clorhidrato) por vía oral hasta completar 10 a 14 días de tratamiento. Encefalitis toxoplásmica en pacientes con SIDA: 600 a 1.200 mg cada 6 horas por vía IV o IM durante 2 semanas y continuar por vía oral durante otras 6 a 8 semanas. Pneumonía por <i>Pneumocystis carinii</i> en pacientes con SIDA: entre 600 y 900 mg cada 6 horas ó 900 mg cada 8 horas por vía IV o IM durante 21 días. Niños: (ver Advertencias y precauciones especiales de empleo).</p> <p><b>Duración del tratamiento:</b> Depende del tipo y gravedad de la infección. Infecciones graves como la osteomielitis, pueden requerir al menos 6 semanas de tratamiento. En infecciones por estreptococos beta-hemolíticos del grupo A en pacientes alérgicos a penicilinas se recomienda tratamiento durante al menos 10 días.</p>	
EFECTOS ADVERSOS	<p>Diarrea, náuseas y exantemas cutáneos, ocasionalmente se altera la función hepática, puede haber colitis pseudomembranosa, por proliferación de <i>Clostridium difficile</i>. Puede presentarse flebitis, con administración IV alta, ocasionalmente puede aparecer Síndrome de Steven Jonson.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>Pacientes hipersensibles a las lincomisinas.</p>	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<p><b>B</b></p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> CLOPIDOGREL		<b>CÓDIGO:</b> 185	<b>HOJA:</b> 1/2
<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start; padding: 10px;"> <div style="width: 25%;"> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">PRESENTACIÓN</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">→</p> </div> <div style="width: 70%;"> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Tableta 75mg</p> </div> </div>  <div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-start; padding: 10px;"> <div style="width: 25%;"> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">INDICACIONES TERAPEÚTICAS</p> <p style="text-align: center; border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">→</p> </div> <div style="width: 70%; border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p>Está indicado para la prevención de eventos arterotrombóticos en:</p> <p>Infarto del miocardio (I.M.) reciente, evento vascular cerebral isquémico (EVCI) reciente, enfermedad arterial periférica establecida: está indicado en la prevención secundaria de eventos vasculares isquémicos de origen aterotrombótico.</p> <p>Síndrome coronario agudo: está indicado en la reducción de eventos aterotrombóticos, en combinación con ácido acetilsalicílico (AAS), en pacientes con síndrome coronario agudo, con o sin revascularización .</p> <p>Colocación de endoprótesis coronaria (STENT): está indicado como terapia adyuvante en la prevención de trombosis subagudas posteriores a la colocación de STENT, en combinación con ácido acetilsalicílico.</p> <p>Infarto agudo del miocardio con elevación del segmento ST: En esta población de pacientes, ha demostrado reducir la tasa de mortalidad de todas las causas y la ocurrencia del punto final combinado de muerte, re-infarto o evento vascular cerebral isquémico.</p> </div> </div>			

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: CLOPIDOGREL	CÓDIGO: 185	HOJA: 2/2
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>La vía de administración de es oral.</p> <p>En la prevención de eventos trombóticos subagudos posteriores a la colocación de STENT coronario, la dosis a emplear es de 75 mg administrados por vía oral una vez al día en combinación con ácido acetilsalicílico.</p> <p>En la prevención de eventos vasculares en pacientes con síndrome coronario agudo, como angina inestable e infarto del miocardio sin elevación del segmento ST, la administración de 75 mg al día, después de una dosis de carga única de 300 mg y adicionado a la terapia estándar de ácido acetilsalicílico (75-325 mg al día).</p> <p>Infarto agudo del miocardio con elevación del segmento ST: Clopidogrel debe administrarse como una dosis diaria única de 75 mg iniciada con o sin una dosis de carga de 300 mg, en combinación con AAS, y con o sin trombolíticos.</p>	
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	<p>Sangrado: Se ha informado sobre algunos casos con desenlace fatal (especialmente, hemorragia intracraneal, gastrointestinal y retroperitoneal); se han informado sobre algunos casos graves de sangrado cutáneo (púrpura), sangrado musculoesquelético (hemartrosis, hematoma), sangrado ocular (conjuntival, ocular, retiniano), epistaxis, sangrado por el tracto respiratorio (hemoptisis, hemorragia pulmonar), hematuria y hemorragia de herida quirúrgica, asimismo se han agregado casos graves de hemorragia en pacientes que tomaban concomitantemente clopidogrel y ácido acetilsalicílico o clopidogrel, ácido acetilsalicílico y heparina.</p>	
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	<p>Está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad a clopidogrel o a cualquiera de los componentes de la fórmula. También está contraindicado en aquellos pacientes con sangrado patológico activo como.</p>	
<b>CATEGORÍA EN EMBAZADO</b>	<p>Solamente se utilizará durante el embarazo si a criterio del médico, el fármaco resulta claramente necesario.</p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> CLORURO DE POTASIO		<b>CÓDIGO:</b> 733	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Electrolito Solucion inyectable 100mg/mL (10%), ampolla 5mL- 10mL		
<b>INDICACIÓN</b>	Restablecimiento electrolítico, tratamiento y prevención de hipokalemia		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p><b>Adultos</b>  <b>Restablecimiento electrolítico y tratamiento de hipocalemia.</b>          Infusión IV, la dosis y el rango de infusión deben ser determinados por requerimientos individuales de cada paciente. Hasta un máximo de 400 meq de potasio/día (usualmente no más de 3 meq/kg de peso). La respuesta del paciente debe ser monitoreada por la concentración sérica de potasio y por electrocardiograma, para ajustar la dosis y rango de infusión.</p> <p><b>Concentración sérica de potasio mayor de 2.5 meq/L:</b> infusión IV, hasta un máximo de 200 meq de potasio/día en una concentración menor que 30 meq/L y en un rango que no excede de 10 meq/H.</p> <p><b>Concentración sérica de potasio menor de 2.0 meq/l con cambios en el electrocardiograma o parálisis (tratamiento de urgencias):</b> infusión IV, hasta 400 meq de potasio/día en una concentración adecuada y en un rango hasta de 20 meq/h.</p> <p><b>Prevención de hipocalemia:</b> infusión Iv, como parte de soluciones de nutrición parenteral total. La cantidad específica es determinada por la necesidad del paciente.</p> <p><b>ADMINISTRACIÓN:</b> IV</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: CLORURO DE POTASIO	CÓDIGO: 733	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	La administración excesiva de potasio en ocasiones conduce al desarrollo de hiperpotasemia, especialmente en pacientes con insuficiencia renal. La carditoxicidad es peligrosa después de administrar intravenosamente el cloruro de potasio. Puede producir dolor o flebitis durante la administración por vía intravenosa a través de una vía periférica, sobre todo a concentraciones elevadas.	
CONTRAINDICACIONES	El cloruro de potasio no debe utilizarse en pacientes con hipercloremia. La inyección directa de cloruro de potasio concentrado, sin la dilución apropiada, puede causar la muerte instantánea.	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<b>C</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> CLORURO DE SODIO / SUERO FISIOLÓGICO		<b>CÓDIGO:</b> 744	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px; text-align: center;"> <p>Electrolito</p> <p>Solución inyectable, Ampolla 20% 10ml.</p> </div>		
<b>INDICACIÓN</b>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px;"> <p>Las soluciones de cloruro de sodio se utilizan como fuentes de cloruro de sodio y de agua para hidratación. La solución isotónica se utiliza para irrigaciones estériles, por ejemplo., del ojo o la vejiga, y la piel en general, o la limpieza de heridas. Además, se utiliza como diluyente para la administración por vía parenteral de otros fármacos.</p> </div>		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 10px;"> <p><b>Adultos y niños:</b> la dosis depende de la edad, peso corporal, estado del paciente. Deben monitorearse las concentraciones séricas de sodio. No exceder de 1 mEq de sodio sérico/litro/hora (24 mEq/L/día).</p> <p><b>ADMINISTRACIÓN:</b> IV</p> </div>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: CLORURO DE SODIO / SUERO FISIOLÓGICO	CÓDIGO: 744	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	Son raras pero se dan en altas dosis hipernatremia, hipervolemia, acidosis metabólica. Otros síntomas incluyen sed, reducción de la salivación y el lagrimeo, fiebre, taquicardia, hipertensión, cefalea, mareos, agitación, irritabilidad y debilidad.	
CONTRAINDICACIONES	Hipernatremia, retención de líquidos. Las sales de sodio deben administrarse con precaución a pacientes con hipertensión, insuficiencia cardíaca, edema pulmonar o periférico, deterioro en la función renal, pre eclampsia, u otras afecciones asociadas a la retención de sodio.	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<b>A</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> DESLORATADINA		<b>CÓDIGO:</b> 10561, 261	<b>HOJA:</b> 1/1
<b>PRESENTACIÓN</b>	Jarabe 2.5mg/5mL frasco 120 mL Tabletas 5mg		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	Alivio de los síntomas nasales y no nasales de la rinitis alérgica estacional y rinitis alérgica perenne; tratamiento de la urticaria idiopática crónica.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	oral: Niños: 6 a 11 meses: 1mg 1 vez/día. 12 meses a 5 años: 1.25mg 1 vez/día 6 a 11 años: 2.5mg 1 vez/día Niños > 12 años y adultos: 5 mg/día Ajuste en dosis en disfunción renal/ hepática Adultos: 5 mg cada tercer día.		
<b>CATEGORÍA EN EMBAZADO</b>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; display: inline-block; font-size: 2em; font-weight: bold;">C</div>		

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> DEXAMETASONA		<b>CÓDIGO:</b> 329	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Ampolla 4 mg o 1mL Glucocorticoide		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Antiinflamatorio. Agente Inmunosupresor. Tratamiento coadyuvante de la insuficiencia adrenocortical, asma bronquial, Choque, meningitis bacteriana, edema cerebral, condiciones alérgicas. Antiemético en quimioterapias.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<b>Adultos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Antiemético: 10 mg/m<sup>2</sup>/dosis, la dosis inicial con 5 mg/m<sup>2</sup>/dosis, cada 6 horas, de ser necesario.</li> <li>•Antiinflamatorio: 0.5 – 9 mg/día cada 6 a 12 horas.</li> <li>•Edema cerebral: 10 mg STAT, 4 mg IM o IV cada 6 horas, hasta que la respuesta se maximiza con el régimen oral. La dosis puede reducirse después de 2 a 4 días y gradualmente se omite a los 5 a 7 días.</li> <li>•Choque: 1 a 6 mg/Kg., como dosis inicial se utilizan 40 mg y repita la dosis cada 2 a 6 horas si el choque persiste.</li> </ul>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: DEXAMETASONA	CÓDIGO: 329	HOJA: 2/2
DÓISIS Y ADMINISTRACIÓN	<p><b>Niños:</b>            Antiemético: (antes de quimioterapia) 10 mg/m/dosis (máximo 10 mg) Para la primera dosis 5 mg/m<sup>2</sup>/dosis, cada seis horas de ser necesario.            •Antiinflamatorio-Inmunosupresor: 0.08 - 0.3 mg/kg./día ó 2.5 – 10 mg/m<sup>2</sup>/día, dividido en dosis a cada 6 o 12 horas.            •Sustituto Fisiológico: 0.03 - 0.15 mg/kg./día ó 0.6 – 0.75 mg/m<sup>2</sup>/día cada 6 a 12 horas.            •Edema en vías aéreas ó estibación: 10.5 – 2 mg/kg./día cada 6 a 24 horas, antes de entubación y luego 4 a 6 dosis después.            •Edema Cerebral: 1 a 2 mg/Kg./dosis en dosis individual y dosis de mantenimiento de 1 a 1.5 mg/Kg./día (máximo 16 mg/día) en dosis divididas cada 4 a 6 horas por cinco días.            Meningitis bacteriana en infantes y niños mayores de 2 meses: 10.6 mg/Kg./día, en cuatro dosis, cada 6 horas por los primeros 4 días de tratamiento con antibióticos, iniciando Dexametasona con la primera dosis de Antibiótico.</p>	
EFECTOS ADVERSOS	<p>Síndrome de Cushing Iatrogénico, hiperglucemia, desarrollo de osteoporosis, diabetes, alteración de cicatrización de heridas, miopatías, desarrollo de cataratas subcapsulares posteriores, psicosis, puede inducirse glaucoma, desarrollo de hipertensión intracraneana benigna, glucosuria, retención de sodio con edema, hipopotasemia, infecciones ocultas.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>No usar cuando hay hipersensibilidad a dexametasona. No usar en infecciones activas no tratadas: virales, fúngicas o tuberculosas en los ojos.</p>	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<p><b>C</b></p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> DIAZEPAN		<b>CÓDIGO:</b> 803	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Ampolla de 5mg/mL vial 2mL Ansiolítico, relajante muscular, benzodicepinas		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	Alivio de los síntomas por retiro de alcohol, espasmos, tratamiento adjunto de anestesia, ansiedad, sedación estado epiléptico		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p><b>Adultos</b></p> <p><b>Ansiedad</b></p> <p>Medicación pre operativa: la dosis debe de individualizarse, IM, IV, 5-10 mg previo a la cirugía.</p> <p>Desordenes de ansiedad o síntomas de ansiedad: IM, IV, 2-10 mg, la dosis debe de repetirse en 3 ó 4 h, si es necesario.</p> <p>Hipnótico-sedante: retiro de alcohol: IM, IV, inicialmente 10 mg, seguido de 5-10 mg en 3-4h, si es necesario.</p> <p><b>Anestésico:</b></p> <p>Procedimiento de endoscopia :IV hasta 20 mg, la dosis debe de monitorearse, o IM, 5-10 mg administrados aproximadamente 30 min antes del procedimiento.</p> <p><b>Anticonvulsivante</b></p> <p>Estado epiléptico: IV, inicialmente 5-10 mg, la dosis puede repetirse si es necesario.</p> <p><b>Relajante muscular:</b></p> <p>Espasmo muscular: IM, IV, inicialmente 5-10 mg. la dosis puede repetirse en 3 ó 4 horas, si es necesario.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: DIAZEPAN	CÓDIGO: 803	HOJA: 2/2
DÓISIS Y ADMINISTRACIÓN	<p><b>Niños</b>            Anticonvulsivantes:            Estado epiléptico:            Mayores de 30 días de edad y menores de 5 años de edad: IV lenta, 200-500 mcg cada 2-5 minutos hasta acumular una dosis de 5 mg. si es necesario el régimen puede repetirse en 2 ó 4 horas.            Niños de 5 años de edad y mayores: IV lenta, 1 mg c/2-5 minutos, hasta acumular una dosis de 10 mg. si es necesario el régimen puede repetirse en 2 ó 4 horas.</p> <p>Relajantes musculares            Tétanos            Mayores de 30 días de edad y menores de 5 años de edad.            Espasmo muscular: IM, IV, inicialmente 1-2 mg, la dosis puede repetirse en 3 ó 4 h, hasta que sea necesario.            Niños de 5 años de edad y mayores: IM, IV 5.10 mg, la dosis de 10 mg. si es necesario el régimen puede repetirse en 2 ó 4 horas, hasta que sea necesario.</p>	
EFECTOS ADVERSOS	<p>Los efectos adversos más frecuentes incluyen somnolencia, sedación, debilidad muscular y ataxia</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>Debe evitarse en pacientes con depresión preexistente del SNC o en caso de coma, depresión respiratoria, insuficiencia respiratoria aguda o apnea del sueño.            Precaución: En pacientes con insuficiencia respiratoria crónica.</p>	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<p><b>D</b></p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> DICLOFENACO RESINATO		<b>CÓDIGO:</b> 174	<b>HOJA:</b> 1/1
<b>PRESENTACIÓN</b>	Suspensión Oral al 1.5 %, frasco gotero de 15mL-20mL		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	Síndromes febriles.		
<b>DÓISIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	Niños: 0.5 a 2 mg/k de peso corporal por día. (Vía Oral).		
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	Molestias gastrointestinales como: Náusea, diarrea.		
<b>CONTRAINDICACIONES/ PRECAUCIONES</b>	Contraindicado en pacientes hipersensibles al diclofenaco y en pacientes con historial de úlcera péptica.		
<b>CATEGORÍA EN EMBARAZO</b>	<b>D</b>		

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> DICLOFENACO SÓDICO		<b>CÓDIGO:</b> 967, 926	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Ampolla de 75 mg/2-3mL Tableta 50mg Analgésico y antiinflamatorio		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	Tratamiento del dolor, artritis, osteoartritis, artritis gotosa, disminorrea.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>La dosis es determinada por el médico de acuerdo a las condiciones clínicas del paciente.</p> <p><b>Adultos</b>          IM, IV, 75mg/día y en condiciones severas 75 mg/2 veces al día          vía IM: tratamiento de exacerbaciones de formas inflamatorias y degenerativas de reumatismo, artritis reumatoide, espondilitis anquilosante, artrosis, espondiartritis, síndromes dolorosos de la columna vertebral, reumatismo extraarticular.          vía IV; tratamiento o prevención del dolor postoperatorio en pacientes hospitalizados.          Para el tratamiento del dolor postoperatorio moderado a grave: infusión continua de 75 mg, durante un intervalo de 30 minutos a 2 horas.          La dosis total no debe exceder de 150 mg en un periodo de 24 horas.          Prevención del dolor postoperatorio: infusión postoperatoria de una dosis de inicio de 25-50 mg durante un intervalo de 15 minutos a una hora, seguida de una infusión continua de unos 5 mg por hora hasta una dosis diaria máxima de 150mg.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: DICLOFENACO SÓDICO	CÓDIGO: 967, 926	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	Produce malestar gastrointestinal, hemorragia gastrointestinal oculta y ulceración gástrica. Puede producir dolor y ocasionalmente lesión tisular en el lugar de la inyección cuando se administra por vía intramuscular. Otros efectos erupciones cutáneas, reacciones alérgicas, retención de líquidos y edema y, en infrecuentes ocasiones, trastornos de la función renal.	
CONTRAINDICACIONES	a administración intravenosa de Diclofenaco está contraindicada en pacientes con daño renal severo o moderado, hipovolemia, deshidratación y en pacientes con riesgo o incidencia de hemorragias. Pacientes con úlcera gastrointestinal. En pacientes asmáticos que han padecido ataques de asma, urticaria o rinitis aguda y en pacientes sometidos a cirugía con riesgo elevado de hemorragias.	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<b>B / D</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO: DICLOXACILINA</b>		<b>CÓDIGO: 71, 14</b>	<b>HOJA: 1/2</b>
<b>PRESENTACIÓN</b>	Polvo para suspensión 125 mg/5mL frasco 60mL Polvo para uso parenteral 500mg vial Antibacteriano		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	La principal indicación es el tratamiento de infecciones por estafilococo productor de penicilinas, neumococo grupo A-beta, estreptococo hemolítico y penicilina G-resistentes y penicilina G-estafilococo sensible.. Estudios recientes han reportado que el porcentaje de cepas resistentes de estafilococo a penicilina G han aumentado en nosocomios, por ello, se recomienda contra bacterias productoras de penicilinas en terapia inicial.		
<b>DÓISIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p><b><i>infecciones leves o moderadas debidas a microorganismos susceptibles:</i></b></p> Niños y adultos de 40 kg o más: 125-250 mg cada 6 horas V.O. Niños menores de 40 kg: 12.5 mg/kg/día en dosis divididas cada 6 horas V.O. En casos de moderados a severos: 100-200 mg/kg/día por vía intravenosa por cinco días y continuar con las mismas dosis por vía oral hasta completar diez o más días. La dosis varia de acuerdo a la severidad de la infección, ya que en lesiones leves de piel puede ser de 50 a 100 mg/kg/día y en casos moderados a severos 100 a 200 mg/kg/día por vía intravenosa por cinco días y continuar con las mismas dosis por vía oral hasta completar diez o más días.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: DICLOXACILINA	CÓDIGO: 71, 14	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	Urticaria, prurito, reacciones anafiláticas, choques anafilácticos, náuseas, vómitos, glositis, estomatitis	
CONTRAINDICACIONES	Sensibilidad a las cefalosporinas y a las penicilinas Evitar la inyección intrarterial. Asegúrese que el paciente este adecuadamente hidratado durante la terapia. El riesgo de irritación vascular o flebitis puede ser reducido, si se incrementa el tiempo de administración de la solución o se usa una menor concentración. La administración en pacientes ancianos se ha asociado a Nefrotoxicidad.	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<b>B</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> DIGOXINA		<b>CÓDIGO:</b> 600	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Ampolla de 0.25mg/ 1-2mL Glucósido cardíaco		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	Fibrilación auricular, flutter auricular, taquicardia paroxística supraventricular, insuficiencia cardiaca congestiva.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	Adulto: 0.4-0.6 mg, seguido de 0.1-0.3mg cada 4-8 horas, según necesidad. Niños prematuros: 0.015-0.025 mg/kg/día, repartida en 3 o 4 dosis. Recien nacidos: 0.02-0.03 mg/kg/día, distribuida en 3 o 4 dosis. Niños de 1-2 meses: 0.03-0.05 mg/kg/día, distribuida en 4 dosis. Niños de 2-5 años: 0.025-0.035 mg/kg/día, repartidas en 3 a 4 dosis. Niños de 5 a 10 años: 0.015-0.03 mg/kg/día, repartidas en 3 a 4 dosis. Niños mayores de 10 años: 0.08-0.12 mg/kg/día, repartias en 3 o 4 dosis.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: DIGOXINA	CÓDIGO: 600	HOJA: 2/2
EFFECTOS ADVERSOS	<p>Anorexia, náusea, vómitos, cefalea, fatiga, debilidad muscular, somnolencia, extrasístoles ventriculares, bradicardia sinusal, disociación auriculoventricular, taquicardia auricular, paroxística.</p> <p><b>Ocasionales:</b> dolor abdominal, distensión abdominal, diarrea, constipación, pérdida de peso, vértigo, síncope, letargo, irritabilidad, agitación, estupor, convulsiones, coma, bloqueo auriculoventricular, ritmo de unión, taquicardia ventricular, fibrilación ventricular, el tratamiento prolongado en adultos, mayor puede provocar desorientación, confusión, depresión, amnesia, delirios, alucinación, afasia y pesadilla.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>Hipersensibilidad a los digitálicos.</p> <p>Adulto mayor: son más sencibles a los efectos adversos, disminuir la dosis.</p> <p>Niños: deben utilizar este medicamento solo en situaciones donde el beneficio supere el riesgo debido a su toxicidad.</p> <p>Insuficiencia renal: ajuste de dosis, monitorearse sus concentraciones plásmaticas, síndrome del seno enfermo, síndrome de wolf-parkinson-white, cardiopatía isquémica, hipopotasemia, hipercalcemia, hipomagnesia, mixidema, bloqueo auriculoventricular completo.</p> <p>La administración por vía IM es dolorosa, y su absorción es inconsistente.</p>	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<b>C</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> DIMENHIDRINATO		<b>CÓDIGO:</b> 228, 229	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solución inyectable: 10 mg/ml Tableta: 50 mg		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	Es usado principalmente en cinetosis, vértigo y sedación. Es más efectivo como profiláctico. También es usado en el tratamiento sintomático de náuseas y vértigos causados por la enfermedad de Ménière y otros trastornos vestibulares.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Adultos; por vía oral 50 a 100 mg, administrados 3 a 4 veces al día. Para la prevención de la cinetosis, la primera dosis debe administrarse al menos 30 minutos antes de viajar.</p> <p>Por vía parenteral la dosis habitual es de 50 mg, se utiliza una concentración del 5 % en inyección intramuscular y del 0.5 % en inyección intravenosa lenta (más de 2 min).</p> <p>Niños;          De 2 a 6 años, 12.5 a 25 mg cada 6-8 horas hasta un máximo de 75 mg/día.          De 6 a 12 años, 25 a 50 mg cada 6-8 horas. Administrada por vía oral.          Por vía intramuscular o intravenosa lenta 1.25 mg/Kg de peso 4 veces al día sin exceder los 300 mg al día.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: DIMENHIDRINATO	CÓDIGO: 228, 229	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	El efecto que se presenta con mayor frecuencia es la sedación, otros son mareo, tinnitus, lasitud, incoordinación, fatiga, visión borrosa, diplopía, euforia, nerviosismo, insomnios y temblores.	
CONTRAINDICACIONES	Los pacientes que manejan maquinaria o conducen vehículo deben tener precaución. La administración de dimenhidrinato se ha asociado con brotes agudos de porfiria, por lo que no se considera segura en pacientes porfíricos.	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<b>B</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> DINOPROSTONA		<b>CÓDIGO:</b> 1009	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Ovulo 10mg		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	Iniciación de maduración cervical en pacientes, a término (desde la semana 38 de gestación).		
<b>DÓISIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Administrar un óvulo vaginal en lo alto del fórnix vaginal posterior.</p> <p>Si se obtiene una maduración cervical insuficiente en 24 horas, el inserto vaginal deberá ser retirado.</p> <p>Un intervalo de por lo menos 30 minutos es recomendado para el uso secuencial de oxitocina que sigue a la remoción del óvulo vaginal.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: DINOPROSTONA	CÓDIGO: 1009	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	<p>Los efectos ocasionales observados han sido asociados normalmente con la administración intravaginal de PGE2. Efectos gastrointestinales como son náusea, vómito y diarrea fueron reportados. La PGE2 es conocida por ser responsable de originar ductus arteriosus en la gestación, pero no hay reporte de “bebés azules” en el periodo neonatal después del uso.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>No debe ser usado: Cuando la labor ha iniciado, Cuando se ha administrado drogas oxitócicas, Cuando las contracciones uterinas prolongadas pudieran resultar inapropiadas, Cuando haya una enfermedad pélvica inflamatoria, en la cual no se ha instituido un tratamiento previo adecuado, Cuando hay una hipersensibilidad a PGE2, Cuando hay placenta previa.</p> <p>La condición del cérvix deberá ser cuidadosamente evaluada antes de que sea usado. Después de la inserción, la actividad uterina y la condición fetal deben ser monitoreadas regularmente. Sólo debe ser usado si hay disponible monitoreo fetal y uterino continuo. Si hay cualquier sugerencia de complicaciones maternas o fetales u ocurren efectos adversos, el óvulo vaginal deberá ser removido de la vagina.</p>	
RECOMENDACIONES DE ALMACENAMIENTO	<p>El óvulo vaginal deberá ser almacenado cerrado en su empaque metalizado, en un congelador a temperatura debajo de -10°C y -20°C.</p>	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<b>B</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> DIOSMINA MICRONIZADA		<b>CÓDIGO:</b> 2057	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Comprimido 500mg		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	Várices. Síndrome varicoso e insuficiencia venosa, flebalgias, pesantez en las piernas, edemas estáticos de piernas, secuelas pos-flebíticas, estados preulcerosos, hemorroides, hemorragias por fragilidad capilar.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Oral.</p> <p>Várices y hemorroides: Se recomienda tomar 2 tabletas juntas al día, durante varias semanas o meses, por su buena tolerabilidad según el caso y criterio del médico tratante.</p> <p>Crisis hemorroidal: Se recomienda iniciar la primera semana con la dosis de ataque de 6 tabletas diarias los primeros cuatro días y continuar con 4 tabletas diarias los siguientes tres días. La dosis de sostén será de 2 tabletas diarias durante el tiempo que se juzgue necesario.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: DIOSMINA MICRONIZADA	CÓDIGO: 2057	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	Aun cuando la tolerabilidad es buena, en personas sensibles se ha reportado un índice muy bajo de molestias gastrointestinales ocasionales (menos de 2%), como náuseas o malestar gastrointestinal, que desaparecen al suspender el tratamiento.	
CONTRAINDICACIONES	En los estudios que se han llevado a cabo hasta la fecha, no se han reportado contraindicaciones con el uso del producto.	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<b>A</b>	

	<p align="center"><b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b>  <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b></p>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> DOBUTAMINA		<b>CÓDIGO:</b> 620	<b>HOJA:</b> 1/1
<b>PRESENTACIÓN</b>	Vial de 12.5 mg/20mL (Simpaticomimético)		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Manejo de falla cardiaca aguda, shock séptico, cirugía cardiaca.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	I.V en adultos: Falla cardiaca aguda: 2.5-10mcg/Kg. de peso/minuto, de acuerdo a las condiciones del paciente, (presión arterial, orina, etc.). Prueba de estrés cardiaco. 1mg/L en bomba de infusión. Una dosis de 5 mcg/Kg. de peso/minuto es infundida en 8 minutos, la dosis puede incrementarse en 5 mg/Kg. peso/minuto hasta un máximo de 20 mcg/Kg./minuto. Se debe de monitorear mediante electrocardiograma.		
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	A pesar de su tendencia a no aumentar la frecuencia cardiaca y presión arterial, el aumento de las dosis puede aumentar la FC y la PS. Se puede asociar también con extrasistolica ventricular. En pacientes con fibrilación auricular, el aumento de la conducción A-V puede producir una respuesta ventricular rápida.		
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	La dobutamina esta contraindicada en pacientes con estenosis subaórtica hipertrófica idiopática y en pacientes con hipersensibilidad demostrada a la droga.		
<b>CATEGORÍA EN EMBARAZO</b>	<p align="center"><b>C</b></p>		

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> ERITROMICINA		<b>CÓDIGO:</b> 168	<b>HOJA:</b> 1/1
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solución oftálmica 10mg/mL		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	Tratamiento de infecciones oculares superficiales que involucran la conjuntiva o la cornea; oftalmia neonatal.		
<b>DÓISIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	Recién nacidos: profilaxis de conjuntivitis neonatal gonocócica o por clamidia; rango usual de dosificación: tira de pomada 0.5 a 1 cm, debe ser intalada en cada saco conjuntival. Niños y adultos: rango usual de dosificación: instalar 1.25 cm 2 a 6 veces/dia dependiendo de la gravedad de la infección.		
<b>CATEGORÍA EN EMBARAZO</b>	<b>B</b>		

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> ERITROPOYETINA HUMANA		<b>CÓDIGO:</b> 647	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solución inyectable 2,000 UI, vial		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	<p>Tratamiento de la anemia secundaria a insuficiencia renal crónica en pacientes dializados.</p> <p>Tratamiento de la anemia secundaria a insuficiencia renal crónica sintomática en pacientes que no han sido dializados.</p> <p>Tratamiento de la anemia por deficiencia de eritropoyetina.</p> <p>Tratamiento de la anemia en pacientes adultos con síndrome mielodisplásico, mieloma múltiple, linfoma no- Hodgkin de bajo grado o leucemia linfocítica crónica que estén recibiendo tratamiento antineoplásico.</p> <p>Prevención y tratamiento de la anemia en pacientes con cáncer sometidos a quimioterapia con cisplatino: 75 mg/m<sup>2</sup>/ciclo; carboplatino: 350 mg/m<sup>2</sup>/ciclo.</p> <p>Prevención de la anemia en prematuros con peso de 750 a 1,500 g al nacer y edad gestacional menor a las 34 semanas.</p>		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Se administra por vía intravenosa o subcutánea.</p> <p>Tratamiento de la anemia secundaria a insuficiencia renal crónica: La dosis de inicio recomendada es de 50 a 100 U.I./kg del peso corporal, tres veces por semana, administrada vía subcutánea o intravenosa durante 2 a 5 minutos.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: ERITROPOYETINA HUMANA	CÓDIGO: 647	HOJA: 2/2
DÓISIS Y ADMINISTRACIÓN	<p>Tratamiento de la anemia en pacientes inmunocomprometidos: Antes de iniciar el tratamiento, se deberá determinar la eritropoyetina sérica endógena, ya que puede verse disminuida la respuesta en pacientes con niveles séricos superiores a 500 mU/ml. Se recomienda una dosis inicial de 150 U.I./kg mediante bolo intravenoso o inyección subcutánea 3 veces por semana. En caso de no observarse respuesta al tratamiento, puede elevarse la dosis en forma gradual aumentando semanalmente 25 U.I./kg hasta un máximo de 500 U.I./kg vía intravenosa o subcutánea 3 veces por semana.</p> <p>Prevención de la anemia en prematuros: Se administra por vía subcutánea a una dosis de 250 U.I./kg 3 veces por semana durante 6 semanas, el tratamiento debe iniciarse lo más pronto posible.</p> <p>Prevención y tratamiento de la anemia en pacientes con cáncer: En pacientes con quimioterapia con platino se recomienda la administración de 450 U.I./kg por semana por vía subcutánea, pudiéndose dividir la dosis en 3 a 7 dosis únicas.</p>	
PRECAUCIONES	<p>Durante el tratamiento con puede presentarse un aumento en la cifra plaquetaria dentro del margen normal, especialmente después de la administración intravenosa. El desarrollo de trombocitosis es muy raro. Se recomienda el control regular de la cifra de plaquetas durante las ocho primeras semanas de tratamiento.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>Está contraindicado en casos de hipertensión arterial mal controlada o hipersensibilidad a los componentes de la fórmula. Debe usarse con precaución en presencia de tumores malignos, insuficiencia hepática crónica, epilepsia.</p>	
CATEGORÍA EN EMBAZADO	<p><b>D</b></p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> ERTAPENEM		<b>CÓDIGO:</b> 181	<b>HOJA:</b> 1/1
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solución inyectable vial 1g		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	Es un carbapenem beta-lactámico, similar al meropenem. Tiene un amplio espectro de actividad frente a aerobios grampositivos y gramnegativos. Se utiliza en el tratamiento de las infecciones intraabdominales, meningitis, infecciones respiratorias, septicemias, infecciones de la piel, infecciones de las vías urinarias e infecciones en pacientes inmunodeprimidos.		
<b>DÓISIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	La dosis recomendada en adultos es de 0.5 a 1 g c/ 8 horas. (Vía Intravenosa). Niños: Mayores de 3 meses con un peso menor de 50 kg deben recibir de 10 a 20 mg/kg c/ 8 horas. Dosis máxima: 2 gramos c/ 8 horas.		
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	Reacciones de hipersensibilidad como: exantemas, urticaria, eosinofilia, fiebre. Efectos gastrointestinales: náuseas, vómitos, diarrea, tinción de los dientes o lengua, alteraciones del gusto, colitis pseudomembranosa. Aumento de las enzimas hepáticas, alteraciones de los parámetros hematológicos. Dolor o tromboflebitis en el punto de inyección.		
<b>CATEGORÍA EN EMBARAZO</b>	<b>B</b>		

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> ESCITALOPRAM OXALATO		<b>CÓDIGO:</b> 10508	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Comprimido recubierto 10mg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Antidepresivo		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Se administra en dosis única diaria y puede ingerirse junto con o sin alimentos.</p> <p>Adultos:</p> <p>Tratamiento de la depresión: La dosis habitual es de 10 mg una vez al día. Generalmente, el efecto antidepresivo se obtiene entre 2 y 4 semanas de tratamiento, aunque suele observarse un inicio del efecto terapéutico antes. Después de haber administrado el tratamiento del episodio depresivo agudo, se requiere de un tratamiento no menor a 6 meses para la consolidación de la respuesta.</p> <p>Tratamiento de trastornos de pánico: Se recomienda iniciar el tratamiento con una dosis única de 5 mg diarios durante la primera semana, antes de incrementar la dosis a 10 mg diarios.</p> <p>Fobia social o trastorno de ansiedad social: 10-20 mg cada 24 horas.</p> <p>Trastorno de ansiedad generalizada: La dosis de inicio recomendada es de 10 mg una vez al día. Si ésta se incrementa a 20 mg, debe hacerse mínimo después de una semana.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: ESCITALOPRAM OXALATO	CÓDIGO: 10508	HOJA: 2/2
DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN	<p>Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC): La dosis habitual es de 10 mg una vez al día. Dependiendo de la respuesta individual del paciente, la dosis puede incrementarse a 20 mg al día.</p> <p>Pacientes ancianos (&gt; 65 años de edad): Con escitalopram se ha demostrado una vida media más larga y una depuración reducida en los ancianos.</p> <p>Función hepática reducida: Se recomienda una dosis inicial de 5 mg durante las 2 primeras semanas de tratamiento.</p> <p>Según la respuesta individual del paciente, se puede aumentar la dosis hasta 10 mg.</p> <p>Función renal reducida: No es necesario el ajuste de dosis en pacientes con insuficiencia renal leve o moderada. (depuración de creatinina &lt; 30 ml/min).</p> <p>Niños: El escitalopram no está recomendado en niños, ya que no se ha establecido la seguridad y eficacia en esta población.</p>	
EFECTOS ADVERSOS	<p>Las reacciones adversas observadas con escitalopram son en general leves y transitorias. Son más notables durante la primera o segunda semana de tratamiento y, por lo general, se atenúan cuando se mejora el estado depresivo.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>Hipersensibilidad al medicamento. Tratamiento concomitante con inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO).</p>	
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<b>D</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> ESOMEPRAZOL		<b>CÓDIGO:</b> 10521	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Polvo para uso parenteral 40mg vial		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	Está indicado en el tratamiento a corto y largo plazo de los signos y síntomas relacionados con los trastornos acidopépticos. Indicado como una alternativa en los casos donde el tratamiento oral no es apropiado. El tratamiento I.V. podría constituir sólo parte de un periodo de tratamiento completo para las siguientes indicaciones: Enfermedad por reflujo gastroesofágico, pacientes que requieren terapia con AINEs		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Método de administración: Inyección (vial de 40 mg). La solución para inyección se prepara agregando al vial 5 ml de cloruro de sodio al 0.9% para uso intravenoso.</p> <p>Dosis de 40 mg: La solución reconstituida debe administrarse en forma de una inyección intravenosa durante un periodo de por lo menos 3 minutos.</p> <p>Dosis de 20 mg: Debe administrarse la mitad de la solución reconstituida en forma de una inyección intravenosa durante un periodo de aproximadamente 3 minutos.</p> <p>Infusión (vial de 40 mg): La solución para infusión se prepara disolviendo el contenido de un vial en hasta 100 ml de cloruro de sodio al 0.9% para uso intravenoso.</p> <p>Dosis de 40 mg: La solución reconstituida debe administrarse en forma de una infusión intravenosa durante un periodo de 10 a 30 minutos.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: ESOMEPRAZOL		CÓDIGO: 10521	HOJA: 2/2																				
DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN	Dosis de 20 mg: Debe administrarse la mitad de la solución reconstituida en forma de una infusión intravenosa durante un periodo de 10 a 30 minutos.																						
EFFECTOS ADVERSOS	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Sistema afectado</th> <th>Reacción</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Trastornos del sistema nervioso:</td> <td>Cefalea</td> </tr> <tr> <td>Trastornos gastrointestinales:</td> <td>Dolor abdominal, diarrea, flatulencia, náusea/vómito, estreñimiento</td> </tr> <tr> <td>Trastornos del metabolismo y nutrición:</td> <td>Edema periférico</td> </tr> <tr> <td>Trastornos gastrointestinales:</td> <td>Estomatitis, candidiasis gastrointestinal</td> </tr> <tr> <td>Trastornos hepático-biliares:</td> <td>Hepatitis con y sin ictericia</td> </tr> <tr> <td>Trastornos de la piel y tejido subcutáneo:</td> <td>Alopecia, fotosensibilidad</td> </tr> <tr> <td>Trastornos musculoesqueléticos, tejido conectivo y huesos:</td> <td>Debilidad muscular</td> </tr> <tr> <td>Trastornos renales y urinarios:</td> <td>Nefritis intersticial</td> </tr> <tr> <td>Trastornos del sistema reproductivo y de la mama:</td> <td>Ginecomastia</td> </tr> </tbody> </table>			Sistema afectado	Reacción	Trastornos del sistema nervioso:	Cefalea	Trastornos gastrointestinales:	Dolor abdominal, diarrea, flatulencia, náusea/vómito, estreñimiento	Trastornos del metabolismo y nutrición:	Edema periférico	Trastornos gastrointestinales:	Estomatitis, candidiasis gastrointestinal	Trastornos hepático-biliares:	Hepatitis con y sin ictericia	Trastornos de la piel y tejido subcutáneo:	Alopecia, fotosensibilidad	Trastornos musculoesqueléticos, tejido conectivo y huesos:	Debilidad muscular	Trastornos renales y urinarios:	Nefritis intersticial	Trastornos del sistema reproductivo y de la mama:	Ginecomastia
Sistema afectado	Reacción																						
Trastornos del sistema nervioso:	Cefalea																						
Trastornos gastrointestinales:	Dolor abdominal, diarrea, flatulencia, náusea/vómito, estreñimiento																						
Trastornos del metabolismo y nutrición:	Edema periférico																						
Trastornos gastrointestinales:	Estomatitis, candidiasis gastrointestinal																						
Trastornos hepático-biliares:	Hepatitis con y sin ictericia																						
Trastornos de la piel y tejido subcutáneo:	Alopecia, fotosensibilidad																						
Trastornos musculoesqueléticos, tejido conectivo y huesos:	Debilidad muscular																						
Trastornos renales y urinarios:	Nefritis intersticial																						
Trastornos del sistema reproductivo y de la mama:	Ginecomastia																						
CONTRAINDICACIONES	Hipersensibilidad conocida a esomeprazol, benzimidazoles sustituidos o cualquier otro componente de la formulación. No se administre vía intramuscular (I.M.).																						
CATEGORÍA EN EMBARAZO	C																						

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO: ESPIRONOLACTONA</b>		<b>CÓDIGO: 703</b>	<b>HOJA: 1/2</b>
<b>PRESENTACIÓN</b>	Tableta: 100 mg		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	<p>La espironolactona se utiliza en aldosteronismo primario. Es útil en estados de exceso de mineralcorticoides, debido a hipertensión primaria o a aldosteronismo secundario (edema), que puede presentarse en la insuficiencia cardíaca congestiva, en el síndrome nefrótico y en la cirrosis hepática. Se coadministra con diuréticos tiazídicos o de asa.</p>		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Adultos:  <i>Edema debido a insuficiencia cardíaca congestiva, cirrosis hepática o síndrome nefrótico;</i> la dosis inicial es de 25 mg a 200 mg al día en 2 a 4 tomas durante al menos 5 días. La dosis de mantenimiento es de 75 a 400 mg/día en 2 a 4 tomas.</p> <p><i>Antihipertensivo;</i> la dosis inicial es de 50 a 100 mg al día en dosis única diaria o en 2 a 4 tomas durante al menos 2 semanas, seguido de un ajuste gradual de la dosis. Hasta un máximo de 200 mg/d.</p> <p><i>Hiperaldosteronismo primario;</i> la dosis de mantenimiento por vía oral es de 100 a 400 mg al día dividida en 2 a 4 tomas diarias antes de la cirugía.</p> <p><i>Antihipotásémico inducida por diuréticos;</i> de 25 a 100 mg al día como dosis única diaria o dividida en 2 a 4 tomas.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: ESPIRONOLACTONA	CÓDIGO: 703	HOJA: 2/2
<b>DÓISIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Niños: <i>Diurético o antihipertensivo</i>; en edema, ascitis o hipertensión, la dosis inicial por vía oral es de 1 a 3 mg/Kg como dosis única o dividida en 2 a 4 tomas, reajustando la dosis después de 5 días. La dosificación puede aumentarse hasta 3 veces la dosis inicial.</p>	
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	<p>Provoca hiperpotasemia y acidosis metabólica hiperclorémica. La espironolactona se une a otros receptores de esteroides, lo que puede producir: ginecomastia, trastornos menstruales, disfunción sexual en el varón, hirsutismo y pérdida de la libido. También puede inducir diarrea, gastritis, hemorragia gástrica y úlceras pépticas. Los efectos adversos en el SNC son somnolencia, letargia, ataxia, confusión y cefalalgia.</p>	
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	<p>Puede causar hiperpotasemia grave, a veces mortal, en pacientes susceptibles. Cuando se administra aldosterona debe suspenderse la administración de K<sup>+</sup> por vía oral. Los pacientes con insuficiencia renal crónica son particularmente vulnerables, y pocas veces deben tratarse con este fármaco. Los pacientes con enfermedad hepática pueden presentar deterioro en el metabolismo de la espironolactona y las dosis deben ajustarse con cuidado.</p>	
<b>CATEGORÍA EN EMBARAZO</b>	<p>Puede atravesar la placenta. Sin embargo, no se han documentado problemas en humanos.</p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> FELODIPINA		<b>CÓDIGO:</b> 2059	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	→ Tableta 5mg		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	→ Es efectivo solo o combinado con otros antihipertensivos en el tratamiento de la hipertensión arterial. También puede ser usado en la angina de pecho, insuficiencia cardiaca congestiva y la hipertensión pulmonar.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	→ La dosis inicial de felodipino es de 5 mg una vez al día. La dosis puede ser ajustada hasta obtener el efecto deseado cada 2 semanas hasta un máximo de 20 mg al día. En pacientes geriátricos o con insuficiencia hepática, no se recomienda más de 10 mg al día. En insuficiencia cardiaca congestiva usualmente se utilizan de 15 a 30 mg al día.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: FELODIPINA	CÓDIGO: 2059	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	<p>Los efectos secundarios del felodipino son los comunes a otros calcioantagonistas (dihidropiridinas) y son secundarios principalmente a su efecto vasodilatador arteriolar como el edema periférico, taquicardia o palpitaciones e hipotensión, los cuales son dosis-dependientes. Cefalea, vértigo se pueden presentar en 5 a 10% y poco frecuentemente depresión, ansiedad y temblor. Se ha reportado que los bloqueadores de los canales del calcio pueden inducir ginecomastia en los ancianos. En el sistema digestivo puede presentarse anorexia, náusea, constipación y dispepsia.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>Hipersensibilidad al felodipino y a otros calcioantagonistas.</p> <p>Se recomienda disminuir progresivamente la dosis de beta bloqueador en el tratamiento de la exacerbación de angina de pecho; se recomienda precaución en la obstrucción gastrointestinal y en pacientes con falla hepática. En reacciones dermatológicas persistentes inducidas por calcio antagonistas, se recomienda suspender su uso.</p>	
RECOMENDACIONES DE ALMACENAMIENTO	<p>Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30°C y en lugar seco. Protéjase de la luz</p>	
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<p>El felodipino no debe administrarse durante el embarazo.</p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> FENITOÍNA SÓDICA		<b>CÓDIGO:</b> 606, 848, 849	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	<p>Cápsulas: 100 mg          Solución inyectable: 50 mg/ 5 ml          Suspensión: 125 mg/ 5 ml</p>		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	<p>La fenitoína es útil en el tratamiento de crisis tónico – clónicas parciales y/o generalizadas</p>		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>La concentración plasmática del fármaco se incrementa en grado desproporcionado conforme aumenta la dosificación. Las concentraciones de fenitoína pueden incrementarse desde valores subterapéuticos hasta los tóxicos con pequeños aumentos de la dosificación.</p> <p>Adultos: la dosis inicial diaria es de 5 a 6 mg/Kg. Este régimen se ajusta según la vigilancia de la concentración plasmática, según se requiera para el control de las convulsiones. El régimen puede incrementarse a intervalos de 1 semana de dosificación baja, pero intervalos de 2 semanas cuando ésta pase de 300 mg/día. Rara vez se toleran dosis mayores de 600 mg/día si se toman con regularidad, aunque quizá se requieran en algunos pacientes. La administración intravenosa no debe pasar de 50 mg/min en adultos, y debe ir seguida de inyección de solución salina para reducir la irritación venosa local resultante de la alcalinidad de la solución</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: FENITOÍNA SÓDICA		CÓDIGO: 606, 848, 849	HOJA: 2/2
DÓISIS Y ADMINISTRACIÓN	Niños: una dosis inicial sugerida es de 5 mg/Kg/día en 2 o 3 dosis fraccionadas hasta un máximo de 300 mg/día; una dosis recomendada de mantenimiento es de 4 – 8 mg/Kg/día en dosis fraccionadas. Los niños pequeños requieren una dosis mayor por kilogramo que los adultos debido al metabolismo más rápido.		
EFFECTOS ADVERSOS	<p>Los efectos adversos relacionados con la dosis afectan al sistema cerebrovascular produciendo visión borrosa, ataxia, hiperactividad y confusión. También pueden darse alteraciones gastrointestinales.</p> <p>Los efectos adversos no relacionados con la dosis incluyen erupciones cutáneas, hiperplasia gingival, adenomas linfáticos e hirsutismo. También se cree que es teratógena.</p>		
CONTRAINDICACIONES/ PRECAUCIONES	<p>Las concentraciones plasmáticas de fenitoína deben ser medidas para evitar una sobredosificación.</p> <p>La absorción después de la inyección intramuscular es impredecible y se presenta cierta precipitación del fármaco en el músculo; esta vía de administración no se debe usar.</p> <p>La fenitoína se metaboliza en el hígado por lo que se debe administrar con precaución en pacientes con disfunción hepática. No se administrará por vía intravenosa a pacientes con bradicardia sinusal, bloqueo cardíaco o síndrome de Stokes-Adams, y se utilizará con precaución en pacientes con hipotensión, insuficiencia cardíaca e infarto de miocardio; durante el tratamiento intravenoso se recomienda monitorear la presión arterial y el ECG.</p>		
CATEGORÍA EN EMBARAZO	C		

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO: FENOBARBITAL</b>		<b>CÓDIGO: 838</b>	<b>HOJA: 1/2</b>
<b>PRESENTACIÓN</b>	Ampolla 100mg/2m Barbitúrico sedante, hipnotico, anticonvulsivante y antihiperbilirubineico		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	Antiepiléptico que se utiliza en las convulsiones (todas las formas), crisis convulsivas generalizadas (tónicas, clónicas, tonicoclónicas y mioclónicas). Profilaxis y tratamiento de las convulsiones febriles. Hiperbilirrubinemia y kernícterus en el recién nacido.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p><b>Adultos:</b>          Anticonvulsionante: IV 100-320mg. repetir si es necesario, hasta un total de 600mg durante un periodo de 24 horas.          Estado epiléptico: IV lenta, 1 0-20mg/Kg de peso, repetir si es necesario.          Sedante-Hipnótico:          Hipnótico: IM. IV, 100-325mg.          Sedante:          En el día: IM, IV. 30-120mg/día. en dos o tres dosis divididos.          Pre-operación: IM. 130-200mg, 60-90 minutos antes de la cirugía.</p> <p><b>Niños:</b>          Anticonvulsivante:          Inicial: IV. 10-20mg/kg de peso, como única dosis de carga.          Mantenimiento: IV, 1-6mg, Kg de peso/día.          Estado epiléptico: IV. 15-20mg/kg de peso. Administrar durante un período de 10-15 minutos.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: FENOBARBITAL	CÓDIGO: 838	HOJA: 2/2
DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN	<p>Sedante-Hipnótico: Hipnótico: la dosis debe de individualizarse. Sedante: Pre-operación: IM. IV. 1-3 mg/Kg de peso, 60-90 minutos antes de le cirugía. Antihiperbilirubineico: IM, 5-10 rmg/kg de peso/día. a los pocos primeros días después del nacimiento. ADMINISTRACIÓN: IV, IM</p>	
EFECTOS ADVERSOS	<p>El efecto adverso más frecuente es la sedación, pero a menudo es menos acusada con la administración continuada. Puede producir cambios sutiles de humor y deterioro de la cognición y de la memoria. Puede producir de manera repetida excitación más que depresión y el paciente puede dar la impresión de estar en estado de ebriedad. Este tipo de idiosincrasia es frecuente en pacientes geriátricos y debilitados.</p>	
CONTRAINDICACIONES/ PRECAUCIONES	<p>Hipersensibilidad conocida al fenobarbital o a otros barbitúricos. Porfiria intermitente aguda o severa. El fenobarbital se utilizará con precaución en niños, individuos de edad avanzada y en pacientes debilitados, con dolor agudo y en aquellos con trastornos depresivos. Asimismo, debe utilizarse con precaución en pacientes con disfunción hepática, renal o respiratoria, y está contraindicado cuando la disfunción es grave.</p>	
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<b>D</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> FENTANYL CITRATO		<b>CÓDIGO:</b> 863	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Analgésico opioide Ampolla con 2ml y vial con 10ml de 0.05mg/ml.		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Dolores fuertes o agudos (cáncer) e inducción y mantenimiento de la anestesia.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p><b>Adultos</b>          Anestésico: IV 100 mcg.          Medicamento preoperativo: IM 50-100mcg. Administrados en un periodo de 30-60 minutos, antes de la cirugía.          Tratamiento adjunto de Anestesia General:          Régimen de dosis baja: IV 2 mcg/kg de peso.          Régimen de dosis moderada: -Dosis inicial de 2-20 mcg/kg de peso V dosis adicionales de 25-100 mcg. IV o IM.          Régimen de dosis alta: -Dosis inicial de 20-50 mcg/kg dosis adicionales de 25 mcg a ½ de la dosis inicial.          Anestesia general: IV, 50-100 mcg/kg. Con oxígeno y músculo relajante.</p> <p><b>Niños</b>          Durante la fase de inducción y mantenimiento de anestesia general en niños de 2-12 años de edad se recomienda una dosis 1.7-3.3mcg/kg.          Vía de ADMINISTRACIÓN: IM, IV</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: FENTANYL CITRATO	CÓDIGO: 863	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	Las reacciones adversas más reportadas son depresión respiratoria, apnea, rigidez, bradicardia, también se ha reportado hipertensión, hipotensión visión borrosa, náusea, emesis, laringoespasma y diaforesis.	
CONTRAINDICACIONES/ PRECAUCIONES	Se ha reportado que el oxido nitroso produce depresión cardiovascular cuando se administra con dosis altas de fentanil.	
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<b>C</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> FITOMENADIONA (VITAMINA K)		<b>CÓDIGO:</b> 422	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Ampolla con 1ml de 10mg/ml.		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	<p>Se utiliza en el tratamiento de hemorragias o peligro de hemorragias por hipoprotrombinemia. Hipoprotrombinemia inducida por sobredosis de anticoagulantes orales, secundaria a factores que limitan la absorción y la síntesis de la vitamina K (ictericia obstructiva, alteraciones del funcionamiento hepático, fístula biliar, trastornos intestinales, sprue, colitis ulcerativa, enfermedad celíaca, resección intestinal, fibrosis quística del páncreas, enteritis regional) o debida al tratamiento prolongado con antimicrobianos. Enfermedad hemorrágica del recién nacido.</p>		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p><b>Adultos:</b>          Hipoprotrombinemia inducida por anticoagulantes:          SC 2.5-10mg o hasta 25mg; puede repetirse después de 6-8 horas si es necesario.          Hipoprotrombinemia debido a otras causas:          SC. 2.5-25mg o más, la cantidad a administrar depende de la severidad de la condición clínica del paciente y el tiempo de protombina.</p> <p><b>Niños</b>          Enfermedad hemorrágica del recién nacido.          SC. 1mg. Se han utilizado altas dosis en niños de madres que han recibido terapia con anticoagulantes por vía oral o anticonvulsionantes.          Vía de ADMINISTRACIÓN : IV, IM</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: FITOMENADIONA (VITAMINA K)	CÓDIGO: 422	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	La administración por vía intravenosa ha producido rubor, disnea, dolor retroesternal, colapso cardiovascular y, rara vez, muerte. En pacientes con hepatopatía grave, la administración de vitamina K puede deprimir más la función del hígado. Las dosificaciones excesivas pueden provocar en los recién nacidos especialmente prematuros anemia hemolítica, hiperbilirrubinemia y kernícterus, debido a que la función hepática en estos niños es inmadura.	
CONTRAINDICACIONES	Hipersensibilidad a la fitomenadiona	
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<b>C</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> FORMOTEROL FUMARATO		<b>CÓDIGO:</b> 509	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Capsula con polvo para inhalación 12mcg/inhalación.		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	tratamiento de mantenimiento del asma y prevención del broncoespasmo en pacientes >5 años de edad con enfermedad obstructiva de las vías respiratorias reversible, incluidos aquellos con síntomas de asma nocturna, que necesitan un tratamiento regular con agonista beta de acción breve inhalados; tratamiento de mantenimiento de la broncoconstricción en pacientes con EPOC; prevención del broncoespasmo inducido por el ejercicio en pacientes >5 años de edad.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	Tratamiento de mantenimiento del asma: niños >5 años y adultos: inhalación: nota: para el control del asma a largo plazo se deben usar agonista beta de acción prolongada en combinación con corticoides inhalados, y no como monoterapia. Prevención de broncoespasmo inducido por el ejercicio: niños >5 años y adultos: inhalación Capsula de 12ug inhalada a través del dispositivo por lo menos 15 min antes del ejercicio, con base en cuando sea necesario, no deben utilizarse dosis adicionales antes de 12h. Tratamiento de mantenimiento de la EPOC: adultos inhalación: capsula 12 ug inhalada cada 12 h a través del dispositivo		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: FORMOTEROL FUMARATO	CÓDIGO: 509	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	<p>Cardiovasculares: dolor torácico, palpitaciones. Sistema nervioso central: ansiedad, mareo, fiebre, insomnio, disfonía, cefalea. Dermatológicas: exantemas Gastrointestinales: diarrea, náuseas, xerostomía, vómito, dolor abdominal, dispepsia, gastroenteritis. Neuromusculares y esqueléticas: temblores. Respiratorias: exacerbación del asma, bronquitis.</p>	
PRECAUCIONES	<p>pueden aumentar el riesgo de muertes relacionadas con el asma. Solo debe utilizarse como tratamiento adyuvante en pacientes no controlados adecuadamente con corticoides inhalados o cuya enfermedad requiere de 2 esquemas terapéuticos de mantenimiento.</p>	
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<b>C</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> FOSFATO DE SODIO		<b>CÓDIGO:</b> 224	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solución para enema		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	<p>La solución para enema está indicada como parte del procedimiento de limpieza de la porción distal del colon del paciente que será sometido a cirugía electiva o en pacientes que requieren de una adecuada preparación y limpieza regional previa a la realización de procedimientos exploratorios recto-sigmoidoscópicos o exámenes radiológicos.</p> <p>La solución para enema también es utilizada en el alivio de la constipación ocasional, como parte de los cuidados postoperatorios que requieran ayudar a proporcionar al paciente un proceso de evacuación intestinal sin esfuerzo, preparación intestinal previa al trabajo de parto o bien como ayuda para evitar la impactación fecal por trastornos de la motilidad o aquella producida posterior a la administración de bario utilizado en procedimientos radiológicos.</p>		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Rectal.</p> <p>Cada frasco contiene la dosis apropiada en su presentación correspondiente:</p> <p>Adultos (mayores de 12 años): Aplicar el contenido del frasco con 133 ml que equivale a una dosis liberada de 118 ml.</p> <p>Niños (2 a 12 años): Aplicar el contenido del frasco con 66.6 ml que equivale a una dosis liberada de 59 ml.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: FOSFATO DE SODIO	CÓDIGO: 224	HOJA: 2/2
DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN	<p>Instrucciones de uso: Antes de aplicar, asegúrese de estar utilizando la presentación adecuada, infantil o adulto, según corresponda. Con presión firme, inserte suavemente la cánula del frasco en el recto, con la punta hacia el ombligo. Oprima el frasco hasta que casi todo el líquido haya salido. Retire enseguida la cánula del recto.</p> <p>Posiciones:</p> <p>Posición decúbito ventral izquierdo: Colocar al adulto o al niño, según corresponda, recostado sobre el lado izquierdo con la rodilla derecha doblada y los brazos en descanso.</p> <p>Posición genupectoral: Colocar al niño o al adulto, según corresponda, de rodillas con la cabeza y el pecho hacia abajo, hasta que el lado izquierdo de la cara descansa sobre la superficie, colocando el brazo izquierdo doblado confortablemente.</p> <p>Nota: No es necesario vaciar el frasco totalmente. El frasco contiene más de lo necesario para producir el efecto deseado.</p> <p>Mantenga la posición sobre el lado izquierdo o de rodillas hasta que sienta un deseo fuerte de evacuar (generalmente de 2 a 5 minutos).</p>	
EFECTOS ADVERSOS	<p>El tratamiento de enema ocasionalmente puede producir las siguientes reacciones secundarias y adversas. Alteraciones gastrointestinales: distensión abdominal, náusea, vómito, dolor abdominal, diarrea, irritación rectal.</p>	
CONTRAINDICACIONES/ PRECAUCIONES	<p>Deberá evitarse el uso en pacientes con megacolon congénito, ano imperforado y en pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva. Asimismo, deberá evitarse en pacientes con oclusión intestinal o apendicitis.</p>	
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<p>Queda bajo responsabilidad del médico.</p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> FOSFOMICINA		<b>CÓDIGO:</b> 1987	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solución inyectable 1g		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	<p>Infecciones urinarias complicadas y no complicadas como cistitis, pielitis, pielonefritis, prostatitis, uretritis y uretritis gonocócica.</p> <p>Infecciones respiratorias: Amigdalitis, faringitis, sinusitis, otitis media, laringitis, bronquitis y neumonías.</p> <p>Infecciones ginecoobstétricas: Bacteriurias durante el embarazo, anexitis, aborto y parto sépticos, mastitis y abscesos mamarios.</p> <p>Infecciones de la piel y tejidos blandos: Furunculosis, celulitis, piodermatitis y heridas infectadas.</p> <p>Infecciones gastrointestinales: Disentería bacilar, gastroenteritis, fiebre tifoidea y paratifoidea.</p>		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	IV Niños con más de 40 kg de peso y adultos 1-4 g c/6-8 horas (100-200 mg/kg/día c/6-8 horas o en venoclisis por goteo continuo)		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: FOSFOMICINA	CÓDIGO: 1987	HOJA: 2/2
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	Niños de 20-40 kg de peso 500 mg a 2 g c/6-8 horas (100 a 300 mg/kg/día c/6-8 horas o en venoclisis por goteo continuo) Prematuros y niños con menos de 20 kg de peso 125-500 mg c/6-8 horas (100 a 400 mg/kg/día c/6-8 horas o en venoclisis por goteo continuo)	
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	Como sucede con los demás antibióticos, puede producir, en algún caso, heces blandas o diarrea.	
<b>CONTRAINDICACIONES/ PRECAUCIONES</b>	Fosfomicina I.M. contiene lidocaína; en consecuencia, no debe administrarse por vía intravenosa. Si se precisan dosis superiores a 8 g al día, se debe pasar a la administración intravenosa Hipersensibilidad a los componentes de la fórmula.	
<b>CATEGORÍA EN EMBARAZO</b>	Estudios efectuados en animales no han evidenciado efectos sobre estos periodos.	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO: FUROSEMIDA</b>		<b>CÓDIGO:</b> 705, 704	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Tableta: 40 mg Solución inyectable: 10 mg/ml		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	<p>Es un diurético que se utiliza en el tratamiento del edema pulmonar agudo, insuficiencia cardiaca congestiva crónica, en hipertensión. Se reserva para pacientes en quienes otros diuréticos o antihipertensores no generan una reacción satisfactoria; se emplea para tratar el edema propio del síndrome nefrótico. También se emplea para tratar el edema y ascitis por cirrosis hepática. Combinado con solución salina hipertónica, son útiles para tratar la hiponatremia, que pone en peligro la vida.</p>		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p><i>Edema;</i>          Adulto: la dosis inicial habitual es 40 mg una vez al día por vía oral, que se ajusta según la respuesta cuando es necesario. Los casos benignos pueden responder a 20 mg diarios o a 40 mg en días alternos. Algunos pacientes pueden necesitar dosis de 80 mg/día o más, administrados como 1 o 2 dosis diarias, o en forma intermitente. En una urgencia, o cuando no se puede administrar por vía oral, se pueden administrar de 20 a 50 mg de furosemida por inyección intramuscular o intravenosa lenta. En edema pulmonar, si una inyección intravenosa lenta inicial de 40 mg no produce una respuesta satisfactoria en 1 h, la dosis debe incrementarse a 80 mg, administrados lentamente por vía intravenosa.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: FUROSEMIDA	CÓDIGO: 705, 704	HOJA: 2/2
DÓISIS Y ADMINISTRACIÓN	<p>Niños: la dosis habitual por vía oral es de 1 mg/Kg/día hasta un máximo de 40 mg/día. La dosis por inyección es de 0.5 – 1.5 mg/Kg/día hasta un máximo de 20 mg diarios.</p> <p><i>Hipertensión;</i> la furosemida se administra en dosis de 40-80 mg/día por vía oral, tanto sola como combinada con otros antihipertensivos.</p>	
EFECTOS ADVERSOS	<p>Si la ingesta de K<sup>+</sup> en la dieta no es suficiente, puede aparecer hipopotasemia y quizás esto induzca arritmias cardiacas, sobre todo en sujetos que toman glucósidos cardiacos. Puede causar ototoxicidad que se manifiesta como tinnitus; las alteraciones de la audición y la sordera por lo general son reversibles. Otros efectos adversos incluyen exantema cutáneo, fotosensibilidad, parestesias, depresión de médula ósea y alteraciones gastrointestinales.</p>	
CONTRAINDICACIONES/ PRECAUCIONES	<p>Las contraindicaciones para los diuréticos de asa incluyen reducción grave del sodio y volumen; y anuria que no desaparece con una dosis-prueba de diuréticos de asa. La furosemida puede mostrar reacción cruzada en pacientes que son sensibles a otras sulfonamidas. El uso excesivo de cualquier diurético es peligroso en cirrosis hepática, insuficiencia renal marginal, o insuficiencia cardíaca congestiva. Debe administrarse con precaución a pacientes con hiperplasia prostática o deterioro de la micción, ya que puede producir una retención urinaria aguda.</p>	
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<p>Debe emplearse con precaución durante el embarazo, ya que atraviesa la barrera placentaria.</p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> GENTAMICINA SULFATO		<b>CÓDIGO:</b> 19	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Ampolla con 2ml de 40mg/ml Antibiótico aminoglucósido		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	Tratamiento parenteral en infecciones severas adquiridas en el hospital causado por gramnegativos aerobios susceptibles. Es activo principalmente contra: Enterobacterias, incluyendo cepas de Escherichia coli, Proteus mirabilis, Proteus indol-positivo, Citrobacter spp., Enterobacter spp., Klebsiella spp., Providencia spp., Serratia spp., Pseudomonas aeruginosa. En infecciones severas por Pseudomonas aeruginosa, en combinación con betalactámicos antipseudomónicos. Asociado con penicilinas en endocarditis bacteriana causada por Staphylococcus aureus, Corynebacterium y Pseudomonas; asociada a doxiciclina en la brucelosis. No tiene actividad sobre anaerobios y es escasa contra Streptococo beta hemolítico y neumococo.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	Adultos Antibiótico IM. Infusión IV 1-1.7mg /kg de peso, cada 8 horas por 7 de 10 días. IL Vet: 4-8mg/ 1 vez al día.  Límite: Hasta 8mg/kg de peso/día en infecciones severas que amenazan con la vida		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: GENTAMICINA SULFATO	CÓDIGO: 19	HOJA: 2/2
DÓISIS Y ADMINISTRACIÓN	<p>Niños Antibiótico: Neonatos prematuros a términos de una semana de edad: IM. Infusión IV. 2.5mg/kg de peso cada 20 de 24 horas por 7 de 10 días. Neonatos y niños: IM infusión IV. 2.5mg /kg de peso cada 8 de 17 horas por 7 -10 días. Niños: IM, infusión IV 2-2.5mg /kg de peso cada 8 horas por 7 de 10 días. Niños menores de 3 años de edad: No se ha establecido su seguridad y eficacia para uso intramuscular e interventricular. Niños mayores de 3 años de edad: L, lvet 1-2mg 1 vez al día.</p>	
EFECTOS ADVERSOS	<p>Nefrotoxicidad, ototoxicidad (sordera bilateral y permanente), parestesias, convulsiones, vértigos, náuseas, vómitos, ataxia, inestabilidad para la marcha. Hipersensibilidad (erupción cutánea), fiebre, cefalea, tremor, eosinofilia, hipotensión, artralgia, anemia, alteraciones hepáticas (elevación de TGP, TGO, bilirrubina, fosfatasa alcalina y colinesterasa). Bloqueo neuromuscular (depresión respiratoria, debilidad muscular).</p>	
CONTRAINDICACIONES/ PRECAUCIONES	<p>Se debe tomar grandes precauciones en pacientes con miastenia grave, parkinsonismo y otros procesos caracterizados por debilidad muscular En pacientes que están recibiendo pautas múltiples estándar de gentamicina, la dosis debe ajustarse para evitar concentraciones plasmáticas máximas superiores a 10 o 12 µg/ml o concentraciones mínimas superiores a 2 µg/ml. El control es importante en pacientes que reciben dosis elevadas o tratamientos prolongados, en niños, ancianos y en pacientes con disfunción renal, los cuales generalmente requieren reducción de la dosis En pacientes con antecedentes de alergia a este fármaco y probamente en alérgicos a otros aminoglucósidos.</p>	
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<p><b>C</b></p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> GLUCONATO DE CALCIO		<b>CÓDIGO:</b> 735	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Frasco ampolla vial con 10 ml al 10%. Electrolito, cardiotónico, antihypercalcémico, antihypermagnesemia.		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Las sales de calcio son usadas en el tratamiento o prevención de depleción de calcio en pacientes quienes posean una dieta mesurada e inadecuada. Condiciones que se asocian con deficiencia de calcio incluyen hipoparatiroidismo, aclorhidria, diarrea crónica, deficiencia de vitamina D, estenoreea, embarazo y lactancia, menopausia, pancreatitis, fallo renal, alcalosis e hipofosfatemia. Se utiliza para el requerimiento diario dentro de la dieta. También puede emplearse para tratar la hiperkalemia.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<b>Adultos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Prevención de hipocalcemia: Infusión IV. como parte de nutrición parenteral total. la cantidad específica debe determinarse de acuerdo a los requerimientos del paciente.</li> <li>•Tratamiento de hipocalcemia y reestablecimiento electrolítico: IV. 970mg, administrar lentamente en un rango que no exceda de 5ml/minuto. La dosis puede repetirse si es necesario, hasta que lo tetania esté controlada.</li> <li>•Antihypercalcémico: IV. 1-2g, administrados lentamente en un rango que no exceda de 5ml/mínuto. repetir si es necesario, hasta quela tetania esté controlada.</li> <li>•Antihypermagnesémico: IV, 1-2g, administrados en un rango que no exceda de 5ml/ minuto. repetir si es necesario, hasta que el tétanos esté controlado.</li> </ul> Limite: 15g/día.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: GLUCONATO DE CALCIO	CÓDIGO: 735	HOJA: 2/2
DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN	<p><b>Niños</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Prevención de hipocalernia: Infusión IV. como porte de nutrición parenteral total, la cantidad específica debe determinarse de acuerdo a los requerimientos del paciente.</li> <li>•Tratamiento o de hipocalcemia: IV, 200-500mg, como dosis única, administrar lentamente. en un rango que no exceda de 5ml/minuto, repetir si es necesario hasta que el tétanos sea controlado.</li> <li>•Recambio de transfusión en recién nacidos: IV, 97mg administrados después de cada 100ml de sangre citrato da cambiado.</li> </ul> <p><b>ADMINISTRACIÓN: IV</b></p>	
EFECTOS ADVERSOS	<p>Es irritante para los tejidos donde se administra por IM o subcutáneo, produciendo necrosis, celulitis, y descalcificación suave de tejidos. Infusiones IV rápidas pueden causar vasodilatación, disminución de presión sanguínea, bradicardia, arritmias, síncope y arresto cardíaco. Produce irritación en el tracto GI, puede causar constipación. Se puede producir hipercalcemia por largos tratamientos. Produce los cálculos renales, ya que estos poseen una arte de calcio.</p>	
CONTRAINDICACIONES/ PRECAUCIONES	<p>No utilizar en dosis que exceda los 12 mg /dl. Debe de usarse con cuidado en pacientes con enfermedad cardíaca o renal y en pacientes que reciben glucósidos cardiotónicos. Debe de usarse con cuidado en pacientes con enfermedad cardíaca o renal y en pacientes que reciben glucósidos cardiotónicos.</p>	
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<p><b>C</b></p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> GUALFENESINA (GUAYACOLATO DE GLICEROL)		<b>CÓDIGO:</b> 500	<b>HOJA:</b> 1/1
<b>PRESENTACIÓN</b>	Jarabe 100mg/5mL 120 mL		
<b>INDICACIONES TERAPEÚTICAS</b>	ayuda a diluir flemas y las secreciones bronquiales para hacer mas productiva la tos.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	Niños: 6 meses a 2 años: 25 a 50 mg cada 4 h, sin rebasar 300 mg/dia 2 a 5 años: 50 a 100 mg cada 4 h, sin rebasar 600 mg/dia 6 a 11 años: 100 a 200 mg cada 4 h, sin rebasar 1.2g/dia Niños >12 años y adultos: 200 a 400 mg cada 4 h hasta un máximo de 2.4 g/dia. Tableta de liberación prolongada: 600 a 1200 mg cada 12 h, sin rebasar 2.4 g/dia.		
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	Sistemam nervioso central: mareo, somnolencia, cefaleas. Dermatológicas: exantema Endocrinas y metabólicas: disminución de la cifra de acido urico. Gastrointestinales: nauseas, dolor gástrico, vomito.		
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	hipersensibilidad a Guaifenesina o cualquier componente de la formula.		
<b>CATEGORÍA EN EMBARAZO</b>	<b>C</b>		

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> HALOPERIDOL		<b>CÓDIGO:</b> 816	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Ampolla 5 mg/ml. Antipsicótico		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Tratamiento de desórdenes sicóticos, tratamiento de problemas de comportamiento severo, tratamiento del síndrome de tourette, tratamiento de autismo infantil.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p><b>Adultos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Psicosis aguda: Inicialmente, IM. 2-5mg. La dosis puede repetirse a intervalos de 1 hora. Si es necesario, o a intervalos de 4-8 horas, si los síntomas son controlados satisfactoriamente.</li> <li>• Para un rápido control de psicosis aguda o delirio, también se puede administrar vía IV dosis de 0.5-50 mg. en un rango de 5mg/minuto, la dosis puede repetirse hasta que sea necesario, a intervalos de 30 minutos. Alternativamente. La dosis de haloperidol puede diluirse en: 30-50 ml de un fluido IV compatible y administrarse durante 30 minutos Limite: 1 M. 100 mg/día.</li> </ul> <p><b>Niños:</b> Su seguridad y eficacia no ha sido establecida.</p> <p><b>Vías de ADMINISTRACIÓN:</b> IV, IM</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: HALOPERIDOL	CÓDIGO: 816	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	El Haloperidol es capaz de provocar reacciones neurológicas, principalmente las del tipo extra piramidal, en forma de parkinsonismo, acatisia, disquinesia y crisis oculógiras y diversos trastornos como sedación, depresión acompañada de insomnio, dislexia, pérdida del equilibrio, trastornos de la marcha, hiperprolactinemia, disuria, hipotensión ortostática y bradicardia poco acentuada, anorexia, nauseas, ardor epigástrico y reacciones cutáneas como urticaria.	
CONTRAINDICACIONES	Haloperidol está contraindicado en estados comatosos, depresión del SNC debida a alcohol u otras drogas antidepresivas; enfermedad de Parkinson, conocida hipersensibilidad al Haloperidol, lesión de los ganglios de la base.	
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<b>C</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> HIDRÓXIDO DE ALUMINIO Y MAGNESIO		<b>CÓDIGO:</b> 200	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Suspensión: 185 mg - 200 mg /5 ml		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Se emplea en úlceras pépticas, reflujo gastroesofágico como un auxiliar.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Antiácido; después de las comidas se produce ácido gástrico. Una dosis de 156 meq de antiácido, administrada una hora después de la comida, neutraliza eficazmente el ácido gástrico durante dos horas. Una segunda dosis administrada tres horas después de la comida mantiene el efecto por cuatro horas.</p> <p>Úlcera péptica; podría utilizarse una dosis de 140 meq administrado 1 a 3 horas después de los alimentos y al momento de acostarse.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: HIDROXIDO DE ALUMINIO Y MAGNESIO	CÓDIGO: 200	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	El uso prolongado de antiácidos origina alcaluria, lo cual predispone a nefrolitiasis, al favorecer la precipitación de fosfato de calcio.	
CONTRAINDICACIONES	No debe administrarse a niños pequeños (hasta los 6 años) a no ser prescritos por el médico. La enfermedad del hueso en pacientes de edad avanzada puede agravarse. Los compuestos con aluminio pueden contribuir a que se desencadene la enfermedad de Alzheimer, por lo que no se recomienda en estos pacientes.	
CATEGORÍA EN EMBARAZO	los antiácidos generalmente son considerados seguros si se evitan dosis altas, prolongadas y/o crónicas.	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> HIERRO AMINOQUELADO + ACIDO FOLICO		<b>CÓDIGO:</b> 599	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Tableta 300mg + 250mg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Anemia durante el embarazo, puerperio y lactancia, anemia ferropénica componente macrocítico, anemia por deficiencia de hierro, anemia megaloblástica.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	Oral. Por su buena tolerancia y sus mínimos efectos secundarios, asegura el cumplimiento del tratamiento por parte de los pacientes. Profilaxis: Una gragea al día. Tratamiento: 2 grageas al día.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: HIERRO AMINOQUELADO + ACIDO FÓLICO	CÓDIGO: 599	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	A dosis terapéutica, ninguna. Ocasionalmente, como sucede con todos los componentes férricos, puede presentarse diarrea o estreñimiento transitorio, náusea, vómito y pirosis.	
CONTRAINDICACIONES	Hipersensibilidad a los componentes de la fórmula, hemosiderosis hemocromatosis, gastritis y úlcera péptica.	
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<b>A</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> IBUPROFENO		<b>CÓDIGO:</b> 944	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Tableta: 400 mg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	<p>Se utiliza en el tratamiento de la inflamación y del dolor de leve a moderado, en disminorrea, cefalea ( incluida la migraña), dolor postoperatorio, odontalgia, trastornos reumáticos y articulares ( como la espondilitis anquilosante, la osteoartritis y la artritis reumatoide, incluida la artritis juvenil idiopática), trastornos periarticulares ( como la bursitis y la tenosinovitis) y trastornos de partes blandas. El ibuprofeno se ha utilizado así mismo como alternativa a la indometacina en el tratamiento del conducto arterial persistente.</p>		
<b>DÓISIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Dosis en adultos por vía oral:          Para procesos dolorosos; de 1.2 a 1.8 g /día en dosis fraccionadas, dosis de mantenimiento de 0.6 a 1.2 g/día pueden ser eficaces en algunos pacientes.          Dsminorrea; la dosis usual es de 400 mg cada 4 a 6 horas, según se necesite.          Fiebre; de 200 a 400 mg cada 4 o 6 horas, hasta un máximo de 1.2 g/día.          Artritis juvenil idiopática; se pueden administrar hasta 40 mg/Kg.          Se recomienda evitar el ibuprofeno en niños que pesen menos de 7 Kg, algunos sugieren una dosis máxima diaria de 500 mg para los que pesan menos de 30 Kg.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: IBUPROFENO	CÓDIGO: 944	HOJA: 2/2
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Dosis en niños: <i>Dolor o fiebre en términos de edad:</i> la dosis es de 20 a 30 mg/Kg/día en dosis fraccionadas. La dosis total diaria administrada en dosis fraccionadas puede expresarse también en términos de edad:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• De 6 a 12 meses; 150 mg</li><li>• De 1 a 2 años; de 150 a 200 mg</li><li>• De 3 a 7 años; de 300 a 400 mg</li><li>• De 8 a 12 años; de 600 a 800 mg</li></ul>	
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	<p>Se ha descrito la aparición de náuseas, vómitos y acúfenos tras la sobredosificación de ibuprofeno. Además se ha informado exantema, prurito, tinnitus, mareos, cefalea, ansiedad, meningitis séptica y retención de líquidos.</p>	
<b>CONTRAINDICACIONES/ PRECAUCIONES</b>	<p>Está contraindicado en individuos con pólipos nasales, angioedema y reactividad broncospástica a la aspirina No es frecuente que aparezca una mayor toxicidad, pero se recomienda practicar un lavado gástrico acompañado de medidas de apoyo cuando la cantidad ingerida en la hora previa supera los 400 mg/Kg de peso.</p>	
<b>CATEGORÍA EN EMBARAZO</b>	<p>no se recomienda usar ibuprofeno en mujeres embarazadas.</p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> INMUNOGLOBULINA HUMANA		<b>CÓDIGO:</b> 1360	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solución inyectable 10g		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	<p>Sustitución o reposición en deficiencias primarias y secundarias de inmunoglobulinas. Modificación de la respuesta inmune en enfermedades autoinmunes como la púrpura trombocitopénica autoinmune.</p>		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>La dosis y duración de la terapia sustitutiva y de reemplazo, están basadas en la severidad de la inmunodeficiencia o del proceso infeccioso.</p> <p>En síndromes de inmunodeficiencia primaria o secundaria, de 100 a 400 mg por kilogramo de peso (equivalentes a 2 a 8 ml por kilogramo), administrado cada 3 a 4 semanas. La dosis y los intervalos de administración se ajustarán de acuerdo a la severidad de procesos infecciosos agudos o crónicos. La dosis administrada se puede aumentar hasta 800 mg por kilogramo de peso equivalentes a 16 ml por kilogramo de peso, dependiendo de la respuesta clínica.</p> <p>En pacientes inmunosuprimidos en protocolo de trasplante, la inmunoglobulina G se usa, generalmente, previo y posterior al procedimiento. La dosis se ajusta individualmente y generalmente inicia con 55 mg por kilogramo de peso y es seguida por administraciones mensuales de 500 mg por kilogramo de peso.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: INMUNOGLOBULINA HUMANA	CÓDIGO: 1360	HOJA: 2/2
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>En el caso de pacientes con púrpura trombocitopénica autoinmune, la dosis usualmente administrada es de 400 mg por kilogramo de peso por día durante 5 días, o 1 g por kilogramo de peso por una sola dosis.</p> <p>Debe ser llevado a temperatura ambiente previo a su administración. Se deberá administrar por vía intravenosa a una velocidad inicial de 0.75 a 1 ml por minuto durante 15 minutos, posteriormente se pasará a una velocidad de 1.2 a 1.5 ml por minuto por otros 15 minutos, administrando el resto de la solución a 2.5 ml por minuto. Si no se presentan reacciones adversas, el resto de las administraciones se pueden realizar a una velocidad de 3 ml por minuto.</p>	
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	<p>Reacciones adversas como calosfríos, cefalea, fiebre, vómito, reacciones alérgicas, náusea, artralgias y lumbalgia leve se pueden presentar de manera excepcional.</p>	
<b>CONTRAINDICACIONES/ PRECAUCIONES</b>	<p>Intolerancia a las inmunoglobulinas homólogas, especialmente en caso de pacientes con deficiencia severa de inmunoglobulina A y anticuerpos contra IgA.</p>	
<b>CATEGORÍA EN EMBARAZO</b>	<p>No se ha establecido la seguridad de esta sustancia durante el embarazo humano, por lo que se debe administrar con precaución a mujeres embarazadas y/o lactando.</p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> INMUNOGLOBULINA HUMANA Anti Rh <sub>0</sub>		<b>CÓDIGO:</b> 1626	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solución esterilizada: 250 – 300 µg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	<p>Se utiliza para que las mujeres Rh negativas no produzcan anticuerpos contra los eritrocitos Rh positivos fetales que puedan pasar a la circulación materna durante el parto, aborto y otras situaciones. En embarazos posteriores Rh positivo estos anticuerpos pueden producir hemólisis al recién nacido. También se emplea en el tratamiento de algunos trastornos sanguíneos, especialmente la púrpura trombopénica idiopática.</p>		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p><i>Prevención de la enfermedad hemolítica del recién nacido;</i> la inmunoglobulina anti-D debe administrarse siempre a madres Rh negativas que no posean anticuerpos anti-D en el suero y que acaben de dar a luz un niño Rh positivo y debe repetirse en los partos siguientes.</p> <p>Debe administrarse lo antes posible tras el parto o el aborto, pero puede ser eficaz incluso si la administración se retrasa hasta las 72 h. Administrar por vía intramuscular 2 ml de la inmunoglobulina. Previamente es necesario comprobar por prueba hematológica que la sangre de la madre es Rh negativa, que el niño nacido es Rh positivo.</p> <p><i>Púrpura trombopénica idiopática;</i> se administra una dosis inicial de 50 µg/Kg de inmunoglobulina por vía intravenosa. Las dosis de mantenimiento dependerán de la respuesta clínica.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: INMUNOGLOBULINA HUMANA Anti Rh <sub>0</sub>	CÓDIGO: 1626	HOJA: 2/2
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	No dan lugar a accidentes alérgicos y por lo general solo producen una leve reacción local con dolor y a veces tumefacción cuando se inyectan por vía intramuscular. Por vía intravenosa, puede producir reacciones sistémicas, sobre todo caída de la presión arterial.	
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	La inyección de inmunoglobulina anti-D no es eficaz una vez que la madre ha formado anticuerpos anti-D. La inumoglobulina anti-D debe administrarse con precaución a personas con factor Rh positivo en el tratamiento de trastornos sanguíneos; la hemólisis resultante puede agravar una anemia preexistente.	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> INSULINA		<b>CÓDIGO:</b> 340, 341	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Insulina Cristalina Vial de 100 UI/ml. Insulina N.P.H. vial de 100 UI/ml.		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Se inicia la terapia en pacientes con diabetes mellitus cuando se requiere rápido control. En terapia de mantenimiento de diabetes mellitus. Es usada en todos los pacientes con diabetes mellitus tipo 1 dependiente de insulina, incluyendo diagnóstico en pacientes que requieren terapia de insulina.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	Subcutánea. Insulina cristalina : Hiperglucemia diabética: según el médico indique. De 15 a 30 min antes de las comidas hasta 3 ó 4 veces al día. Cetoacidosis diabética: aproximadamente 0.1 U/Kg/h. administrada por infusión intravenosa. Insulina NPH: según el médico indique, una vez al día, 30 a 60 min antes del desayuno. Puede ser necesaria una dosis adicional para algunos pacientes unos 30 minutos antes de la comida ó al acostarse. <b>Niños:</b> La dosis se individualiza de acuerdo con el tamaño del paciente.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: INSULINA	CÓDIGO: 340, 341	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	<p>Hipoglucemia: puede producirse si la dosis de insulina es muy elevada en relación con las necesidades de la misma. Las crisis hipoglucémicas graves, especialmente si muestran un patrón recurrente, pueden producir sudación, hambre, parestesia, palpitaciones, temblor y ansiedad, principalmente originados en el sistema nervioso autónomo.</p>	
CONTRAINDICACIONES/ PRECAUCIONES	<p>Hipersensibilidad a los componentes de la fórmula. En los pacientes con trastornos hepáticos graves puede disminuir la necesidad de insulina a causa de la reducción de la capacidad de gluconeogénesis y de la disminución del metabolismo de la insulina. Si el control de la glucemia no es óptimo o si el paciente muestra tendencia a episodios hiper o hipoglucémicos, antes de considerar el ajuste de la dosis de insulina es esencial revisar el grado de apego al tratamiento por parte del paciente, los sitios y las técnicas oportunas de inyección y todos los factores relevantes.</p>	
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<b>B</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> IRBESARTAN		<b>CÓDIGO:</b> 759	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Tableta 150mg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	<p>Está indicado para el tratamiento de la hipertensión. Se puede utilizar ya sea solo o en combinación con otros agentes antihipertensivos por ejemplo, diuréticos del tipo de las tiazidas, agentes beta- bloqueadores, agentes bloqueadores de los canales del calcio de larga acción.</p> <p>Irbesartán está indicado para el tratamiento de la enfermedad renal en pacientes con hipertensión y diabetes tipo 2 en etapa temprana (microalbuminuria 20-200 mcg/min; 30-300 mg/día), y en etapa tardía (proteinuria <sup>3</sup> 900 mg/día) en etapa temprana (microalbuminuria 20-200 mcg/min; 30-300 mg/día), y en etapa tardía (proteinuria <sup>3</sup> 900 mg/día).</p>		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>La dosis inicial usual, de Irbesartán es de 150 mg una vez al día. A los pacientes que requieren una mayor reducción de la presión arterial se les puede incrementar la dosis a 300 mg una vez al día. Cuando la presión arterial no se controla adecuadamente solo con Irbesartán, se puede agregar un diurético (por ejemplo, 12.5 mg de hidroclorotiazida al día) u otro agente antihipertensivo .</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: IRBESARTAN	CÓDIGO: 759	HOJA: 2/2
DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN	<p>En pacientes con hipertensión arterial y enfermedad renal por diabetes tipo 2, la dosis diaria de mantenimiento recomendada es de 300 mg/día.</p> <p>Pacientes con depleción del volumen intravascular: A los pacientes con depleción grave del volumen y/o con depleción de sodio, como aquellos tratados vigorosamente con diuréticos o con hemodiálisis, se les debe corregir este trastorno antes de la administración de Irbesartán o considerarse la administración de una dosis inicial menor.</p>	
PRECAUCIONES	<p>Como consecuencia de la inhibición del sistema renina-angiotensina-aldosterona se pueden esperar cambios en la función renal de los individuos susceptibles.</p> <p>En los pacientes cuya función renal depende de la actividad del sistema renina-angiotensina-aldosterona (por ejemplo, pacientes hipertensos con estenosis de la arteria renal de uno o de ambos riñones, o pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva grave), el tratamiento con otros fármacos que afectan este sistema se ha asociado con oliguria y/o azotemia progresiva y (raramente) con insuficiencia renal aguda y/o el fallecimiento. No se puede excluir la posibilidad de que ocurra un efecto similar con el uso de un antagonista de los receptores de angiotensina II, incluyendo irbesartán.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>Irbesartán está contraindicado en los pacientes que tienen hipersensibilidad a irbesartán o alguno de los componentes de la formulación del mismo.</p>	
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<p>Cuando se detecta el embarazo se debe suspender Irbesartán tan pronto como sea posible.</p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> KETANSERINA		<b>CÓDIGO:</b> 213	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Gel 2% 75g-100g		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	<p>Gel está indicado como auxiliar en el tratamiento de las siguientes condiciones:</p> <p>Úlceras dérmicas y del cérvix uterino no neoplásicas, Heridas traumáticas como úlceras de decúbito, Preparación de tejido para injerto y colgajos, Quemaduras no infectadas, Regeneración del cérvix uterino, Fisura anal.</p>		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Gel tópico: Se deberá aplicar una capa delgada y homogénea de Gel, dos veces al día.</p> <p>Gel aplicación vaginal: Úlceras cervicales: un aplicador cada 24 horas por la noche antes de acostarse por dos semanas. En caso de que la paciente llegue a presentar hidrorrea, se recomienda esperar a que ésta ceda para aplicar Gel.</p> <p>Úlceras vulva y vagina: Gel deberá aplicarse cada 24 horas antes de acostarse durante dos semanas.</p> <p>Fisura anal: Aplicar una pequeña cantidad del gel digitalmente en la zona del ano 3 veces al día, preferentemente después de la evacuación intestinal y limpieza del área con agua y jabón. El tiempo mínimo recomendado de tratamiento es por 15 días.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: KETANSERINA	CÓDIGO: 213	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	<p>Hasta el momento, Gel ha sido bien tolerado. No se han reportado casos de dermatitis por contacto ni agravamiento de la misma después de su aplicación.</p> <p>En aproximadamente el 5% de los pacientes con úlceras venosas, se ha reportado dolor al primer contacto, lo cual es posiblemente debido al efecto higroscópico del polietilenglicol.</p> <p>En algunas pacientes se ha reportado ardor leve a nivel vaginal después de la primera aplicación que desaparece al continuar el tratamiento.</p>	
CONTRAINDICACIONES/ PRECAUCIONES	Hipersensibilidad a los componentes de la fórmula.	
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<b>A</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> LANZOPRAZOL		<b>CÓDIGO:</b> 150	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Tableta 30mg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	<p>Lansoprazol, bloqueador específico de la secreción ácida gástrica mediante inhibición de la bomba de protones (H<sup>+</sup>/K<sup>+</sup>-ATPasa) de las células parietales de la mucosa gástrica. Está indicado para pacientes que cursen con enfermedad acidopéptica como úlcera duodenal, úlcera gástrica y péptica asociada con infección por <i>Helicobacter pylori</i>, en combinación con antibioticoterapia específica; esofagitis por reflujo; incluyendo a pacientes con esófago de Barret e inclusive en individuos que no responden satisfactoriamente a tratamientos adecuados con antagonistas del receptor histamínico H<sub>2</sub>.</p>		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Oral.</p> <p>Úlcera duodenal: Se recomienda 1 cápsula al día durante 4 semanas.</p> <p>Úlcera gástrica: Se recomienda 1 cápsula al día durante 8 semanas. En caso de que la úlcera no haya cicatrizado, puede continuar el tratamiento 4 semanas más a criterio del médico.</p> <p>Esofagitis por reflujo y esófago de Barret: Se recomienda 1 cápsula al día durante 4 a 8 semanas</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: LANZOPRAZOL	CÓDIGO: 150	HOJA: 2/2
DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN	<p>Úlcera refractaria a tratamiento con antagonistas H2: 1 cápsula al día durante 4 semanas.</p> <p>Úlcera péptica asociada con infección por <i>Helicobacter pylori</i>: Para su erradicación, se recomienda 1 cápsula al día durante 4 a 8 semanas, concomitantemente con antibioticoterapia específica como amoxicilina y claritromicina.</p> <p>Síndrome de Zollinger-Ellison: Se recomienda una dosis inicial de 60 mg al día y debe ajustarse individualmente y continuar con el tratamiento durante el tiempo que sea necesario.</p>	
EFECTOS ADVERSOS	<p>Es bien tolerado en los tratamientos a corto y largo plazo. Las reacciones adversas probablemente relacionadas con el activo son náusea, epigastralgia, diarrea, cefalea.</p>	
CONTRAINDICACIONES/ PRECAUCIONES	<p>Hipersensibilidad a los componentes de la fórmula, insuficiencia renal severa (aclaramiento de creatinina &lt; 30ml/min).</p> <p>Se les debe advertir a los pacientes que no deben abrir o masticar las cápsulas; deben deglutirlas para preservar la capa entérica de los gránulos. Debido a que se elimina principalmente por vía biliar, el perfil farmacocinético puede ser modificado por insuficiencia hepática moderada a severa, así como en ancianos.</p>	
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<p>No existen estudios que demuestren la seguridad de su uso durante el embarazo</p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> LEVODOPA + CERBIDOPA		<b>CÓDIGO:</b> 920	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Comprimidos 200mg + 50mg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Esta indicado para el tratamiento de los signos motores y síntomas característicos de la enfermedad de Parkinson idiopática, del síndrome parkinsoniano o de los parkinsonismos secundarios que se manifiestan clínicamente como: rigidez, bradicinesia, temblor, disfagia, sialorrea e inestabilidad postural.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Los estudios muestran que la dopadescarboxilasa periférica es saturada por carbidopa a dosis de aproximadamente 70 a 100 mg diarios. Dosis de carbidopa menores aumentan las probabilidades de experimentar náuseas y vómito.</p> <p>Cuando se comienza un tratamiento la dosificación inicial es de media tableta una o dos veces al día.</p> <p>Es posible que esta dosificación proporcione la cantidad óptima de carbidopa que muchos pacientes necesitan. Si es necesario, añádase media tableta cada día o cada dos días hasta obtener la respuesta óptima.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: LEVODOPA + CERBIDOPA	CÓDIGO: 920	HOJA: 2/2
EFFECTOS ADVERSOS	<p>Los efectos colaterales frecuentes en los pacientes tratados son los debidos a la acción neurofarmacológica central de dopamina como son contracciones musculares y el blefarospasmo. Generalmente, estas reacciones se pueden reducir disminuyendo la dosificación. Efectos colaterales frecuentes: Náuseas, discinesias, movimientos coreiformes, distónicos u otros de carácter involuntario.</p>	
CONTRAINDICACIONES/ PRECAUCIONES	<p>No debe administrarse de manera concomitante con inhibidores de la monoaminooxidasa. Está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad a cualquiera de sus componentes o con glaucoma de ángulo estrecho. Como levodopa puede activar un melanoma maligno, no se debe administrar a pacientes con lesiones cutáneas sospechosas o con antecedentes de melanoma.</p> <p>En aquellos pacientes que han sido tratados únicamente con levodopa y se desee emplear la combinación levodopa-carbidopa, deberán discontinuar el tratamiento con el monofármaco 12 horas antes de iniciar la terapia.</p> <p>La carbidopa no disminuye las reacciones adversas debidas a los efectos de la levodopa en el sistema nervioso central, por el contrario, al hacer posible la carbidopa que llegue más levodopa al cerebro ciertos efectos adversos sobre el sistema nervioso central como las discinesias pueden manifestarse más rápido y con dosificaciones menores al emplear la combinación de fármacos que con el uso de levodopa sola.</p>	
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<p>Se desconocen los efectos sobre el embarazo y la lactancia en humanos; por lo que al emplear este medicamento durante el embarazo los beneficios deben superar los posibles riesgos.</p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> LEVOTIROXINA SÓDICA		<b>CÓDIGO:</b> 343	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	→ Tableta 100 mcg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	→ Hipotiroidismo: Levotiroxina está indicada en la terapia de reemplazo en el hipotiroidismo congénito o adquirido, de cualquier etiología. Indicaciones específicas incluyen: hipotiroidismo primario (tiroides), secundario (pituitaria) o terciario (hipotalámico) e hipotiroidismo subclínico.  Supresión pituitaria de la TSH: En el tratamiento o prevención de varios tipos de bocios eutiroides, incluyendo nódulos tiroideos, tiroiditis linfocítica crónica o subaguda (Tiroiditis de Hashimoto), bocio multinodular y como adyuvante de la terapia con radioyodo, o quirúrgica para el manejo del cáncer tiroideo bien diferenciado dependiente de tirotropina.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	→ Para el tratamiento del hipotiroidismo leve en adultos, la dosis oral inicial de levotiroxina sódica es de 50 mcg al día en una sola toma, incrementándose de 2 a 4 semanas hasta obtener la dosis deseada; sin embargo en pacientes con inicio reciente del hipotiroidismo se indican dosis iniciales de 100 a 200 mcg por día. La dosis de mantenimiento en pacientes adultos es de 100 a 200 mcg diarios (1.7 mcg/kg/día), aunque algunos pacientes pueden requerir de dosis mayores.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: LEVOTIROXINA SÓDICA	CÓDIGO: 343	HOJA: 2/2
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Para el manejo de pacientes adultos con hipotiroidismo severo, la dosis oral inicial es de 12.5 - 25 mcg por día en una sola toma, incrementándose de 25 a 50 mcg por día en intervalos de 2 a 4 semanas hasta obtener la respuesta adecuada.</p> <p>En niños de 1 año se recomiendan dosis de 25 a 50 mcg en una sola toma al día; de un año en adelante, la dosis es de 3 a 5 mcg/kg/día hasta la dosis del adulto de 150 mcg aproximadamente.</p>	
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	<p>fatiga, incremento del apetito, pérdida de peso, intolerancia al calor, fiebre, sudoración profusa, cefalea, hiperactividad, nerviosismo, ansiedad, irritabilidad, labilidad emocional, insomnio, debilidad muscular, temblor distal, palpitaciones, taquicardia, arritmias, incremento de la presión arterial, insuficiencia cardiaca, angina de pecho, infarto, diarrea, vómito, cólicos, pérdida de pelo, eritema y anomalías en la menstruación.</p>	
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	<p>La levotiroxina sódica está contraindicada en pacientes con tirotoxicosis subclínica no tratada (niveles séricos de TSH disminuidos con niveles normales de T3 y T4) o no controlada de cualquier etiología; con infarto agudo del miocardio; con insuficiencia adrenal no controlada, ya que las hormonas tiroideas pueden desencadenar una crisis adrenal aguda al incrementar el metabolismo de los glucocorticoides, y en pacientes con hipersensibilidad a los componentes de la fórmula.</p>	
<b>CATEGORÍA EN EMBARAZO</b>	<p>Salvo durante las primeras semanas de la gestación, la levotiroxina no cruza la barrera placentaria, por lo que no hay razón para suspender el tratamiento durante el embarazo. Si el hipotiroidismo se detecta durante el embarazo, se deberá iniciar tratamiento.</p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> LIDOCAINA CLORHIDRATO		<b>CÓDIGO:</b> 611	<b>HOJA:</b> 1/2
<p><b>PRESENTACIÓN</b> → Solución inyectable 20 mg/mL</p>			
<p><b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b> → Lidocaína se utiliza en procedimientos de anestesia local como infiltración de heridas para tratamiento de las mismas o analgesia, infiltración intraarticular y artroscopias (procedimientos diagnósticos o terapéuticos). En bloqueo de Bier o anestesia regional endovenosa, utilizándola como infusión intravenosa, debiendo siempre localizar el área con torniquete, ya que es útil para procedimientos de urgencia de corta duración. En anestesia loco-regional en toda clase de bloqueos nerviosos periféricos tronculares o menores para maniobras quirúrgicas, terapia del dolor; por ejemplo, bloqueos de plexo braquial, bloqueo retrobulbar, bloqueo pedio, bloqueo digital, bloqueo de puntos gatillo, etcétera.</p>			
<p><b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b> → Adultos y niños mayores de 12 años: La siguiente tabla es una guía de dosificación en el adulto promedio, que estará supeditada al criterio clínico y experiencia del médico; de acuerdo con el tipo de procedimiento, tipo de paciente y patologías presentes, debiendo adecuar en cada caso la dosificación, según se requiera.</p> <p>Cuando se utilizan bloqueos prolongados, por ejemplo, administración repetida, se deberá considerar el riesgo de alcanzar concentraciones plasmáticas tóxicas o de inducir una lesión neural local o inclusive taquifilaxia.</p>			

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: LIDOCAÍNA CLORHIDRATO

CÓDIGO: 611

HOJA: 2/3

## DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN

Tipo de bloqueo	Concentración mg/ml	Dosis sin/ con epinefrina ml/mg	Inicio minutos	Duración horas sin/ con epinefrina
Administración epidural lumbar <sup>1</sup>	20	15-25	15-20	1.5-2
Administración epidural	15	150-225	10-20	1-1.5
Bloqueo epidural	20	10-15	10-20	1.5-2
Bloqueo epidural	10	200-300	15-30	1-1.5
caudal <sup>1</sup>	20	15-25	15-30	1-2
caudal <sup>1</sup>		300-500		1.5-2
Regional I.V. (bloqueo de Bier)	5	40-0	10-15	Hasta NR liberar
Paracervical (cada lado)	10	10	3-5	1-1.5
Plexo braquial:	10	40-50	15-30	1.5-2
Axilar	15	400-500	15-30	3-4
Supraclavicular, interescalénico y perivascular subclavio	10	30-40	15-30	1.5-2
	15	300-400	15-30	3-4
		20-30		1.5-3
Tipo de bloqueo	Concentración mg/ml	Dosis sin/ con epinefrina ml/mg	Inicio minutos	Duración horas sin/ con epinefrina
Bloqueo de campo (por ejemplo, bloqueos nerviosos menores e infiltración)				
Ciático	15	15-20	15-30	2-3
3 en 1 (femoral, obturador y cutáneo lateral)	10	30-40	15-30	1.5-2
	15	300-400	15-30	2-4

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: LIDOCAÍNA CLORHIDRATO	CÓDIGO: 611	HOJA: 3/3
EFECTOS ADVERSOS	El perfil de reacciones adversas es similar a otros anestésicos de tipo amida. Son difíciles de distinguir de los efectos fisiológicos del bloqueo nervioso (por ejemplo, reducción de la presión arterial, bradicardia), eventos causados directamente (por ejemplo, trauma al nervio) o indirectamente (por ejemplo, absceso epidural) por la inserción de la aguja.	
CONTRAINDICACIONES	La seguridad y eficacia de los agentes locales depende de la dosis exacta, correcta inyección o adecuada técnica de aplicación, así como de las precauciones que se tengan para prevenir o atender posibles emergencias. Hipersensibilidad a anestésicos locales de tipo amida o a cualquiera de los excipientes.	
CATEGORÍA EN EMBARAZO	Embarazo: Atraviesa la barrera placentaria, alcanzando fácilmente el equilibrio con respecto a la concentración libre. El grado de unión a proteínas plasmáticas en el feto es menor que en la madre, lo que resulta en concentraciones plasmáticas totales más bajas en el feto.	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> LOPERAMIDA CLORHIDRATO		<b>CÓDIGO:</b> 219	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Tableta 2mg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Tratamiento sintomático de la diarrea aguda como: diarrea del viajero, diarrea infecciosa aguda y diarrea enterotoxigénica. En el caso de diarrea crónica, controla la sintomatología, aliviando el dolor y la diarrea originada por colon irritable y síndrome de malabsorción. Regula el tiempo de tránsito intestinal en pacientes con ileostomía o colostomía, mejorando también la consistencia de las heces.		
<b>DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN</b>	<p>Oral.</p> <p>Adultos y niños de más de 12 años de edad:</p> <p>Diarrea aguda: La dosis inicial es de 2 tabletas para adultos y 1 para niños mayores de 12 años, seguida de una tableta después de cada evacuación líquida.</p> <p>Diarrea crónica: La dosis inicial es de 2 tabletas al día para adultos y 1 para niños mayores de 12 años; esta dosis será ajustada hasta obtener de 1 a 2 evacuaciones sólidas al día, lo cual se obtiene usualmente con una dosis de mantenimiento de 1 a 6 tabletas al día.</p> <p>La dosis máxima para la diarrea aguda o crónica es de 6 tabletas por día para adultos. En los niños mayores de 12 años debe estar relacionado con el peso corporal (3 tabletas por cada 20 kg de peso).</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: LOPERAMIDA CLORHIDRATO	CÓDIGO: 219	HOJA: 2/2
<b>EFECTOS ADVERSOS</b>	<p>A dosis terapéuticas, aun por tiempo prolongado de administración, no se observa ningún tipo de reacción adversa.</p> <p>Se han reportado reacciones de hipersensibilidad, constipación, cólicos, distensión abdominal, náuseas, vómitos, cansancio, somnolencia, mareos, boca seca y hasta erupción cutánea leve; todos estos síntomas ceden al suspender la administración.</p>	
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	<p>Hipersensibilidad a la loperamida, pacientes con obstrucción intestinal, constipación o atonía intestinal.</p> <p>Las tabletas no deben usarse en menores de 12 años.</p> <p>Loperamida es un tratamiento sintomático para la diarrea, por lo que se recomienda tratar la causa que lo origina; no deberá utilizarse como tratamiento primario de la disentería aguda caracterizada por sangre en las heces y fiebre elevada.</p>	
<b>CATEGORÍA EN EMBARAZO</b>	<p>No se recomienda su uso durante el embarazo y la lactancia</p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Manitol		<b>CÓDIGO:</b> 706	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Vial 25%. 50 ml		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Hidratación a, aumentar el flujo urinario en pacientes con problemas renales, glaucoma, irrigación de la vejiga, disminuir la presión intracraneal.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	I.V.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	<p><b>Adultos</b></p> <p>Dosis de prueba: pacientes con oliguria marcada o sospecha de falla en la función renal, debe recibir una dosis de 0.2/Kg. o 12.5g de una solución al 15 o 20%, administrados por infusión en un periodo de 3-5 minutos, para hacer la prueba de la respuesta renal antes que inicie la terapia con manitol. Una respuesta es considerada adecuada si se excreta 30.50ml/hora de orina durante las siguientes 2-3 horas. Si no se obtiene una respuesta adecuada, se puede dar una segunda dosis, se debe evaluar al paciente y no debe usarse manitol.</p> <p>Prevención de oliguria o falla renal aguda: 50-100 mg, generalmente se da una solución concentrada de manitol seguido por una solución de 5 a 10%.</p> <p>Cuando se emplea en procedimientos quirúrgicos, la administración del medicamento debe iniciarse antes o inmediatamente después de la cirugía y puede continuarse después de la operación.</p> <p>Cuando se emplea para reducir la nefrotoxicidad de anfotericina B, se administra 12.5g. antes e inmediatamente después de cada dosis de anfotericina B.</p> <p>Reducción de la presión intraocular o intracraneal: 1.5-2g/Kg. de peso, de una solución de 15, 20 ó 25% administrados durante un periodo de 30-60 minutos.</p> <p>Cuando se emplea pre-operatoria, el medicamento debe administrarse 1-1.5 horas antes de la cirugía.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Manitol	CÓDIGO: 706	HOJA: 2/2
DOSIFICACIÓN USUAL	<p><b>Niños</b>  Menores de 12 años de edad. No se ha establecido la dosis.  Cirugía o anuria:  Dosis de prueba: 0.2g de peso ó 6g/m<sup>2</sup>, dosis única, administrados en un período de 3-5 minutos.  Para propósitos terapéuticos: 2g/Kg. ó 60g/m<sup>2</sup>  Tratamiento de edema: solución al 15 ó 20% durante 2-6 horas.  Reducir edema cerebral y ocular: solución al 15 o 20%, administrados en un periodo de 30-60 minuto.  Tratamiento de intoxicación: solución al 5 ó 10%, hasta que sea necesario.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>Hipersensibilidad al manitol, anuria, insuficiencia cardíaca congestiva, edema pulmonar severo, hemorragia intracraneal, deshidratación severa.</p>	
EFECTOS ADVERSOS	<p>Puede presentarse edema pulmonar, deshidratación, hiponatremia (debida a la extracción de agua de los compartimientos intracelulares, con expansión del volumen de líquido extracelular), hipernatremia (como consecuencia de una pérdida urinaria de agua superior a la de sodio), cefalea, náuseas y vómitos</p>	
PRECAUCIONES	<p>Si se administran a pacientes con insuficiencia cardíaca, puede causar edema pulmonar como consecuencia del agua extraída de los compartimientos intracelulares y de la expansión del volumen de líquido extracelular. No se aconseja el uso prolongado de manitol.</p>	
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO	<p><b>B</b></p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Meloxicam		<b>CÓDIGO:</b> 947	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Tableta 7.5 mg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Está indicado en el tratamiento de artritis reumatoide aguda y crónica, de la osteoartritis (enfermedad articular degenerativa), de la periartrosis de hombro y de cadera, de la espondilitis anquilosante, así como de las tensiones musculares y de los cuadros de gota. Ha demostrado su eficacia en padecimientos inflamatorios de tejidos blandos en general y en dismenorrea.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	V.O.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	La dosis va de 7.5 a 15 mg en una sola toma al día, dependiendo de la severidad de la enfermedad y de la respuesta del paciente. En un tratamiento prolongado debe utilizarse la vía oral. La dosis máxima es de 15 mg/día.		
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	Hipersensibilidad al medicamento. Pacientes alérgicos al ácido acetilsalicílico y en general a los AINEs. Embarazo y lactancia. Úlcera péptica activa.		
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	Los síntomas gastrointestinales han sido los más frecuentes. Los datos se tomaron de una población de 3,750 pacientes tratados con dosis de 7.5 a 15 mg/día por la vía oral, en tratamientos cuya duración fue hasta de 18 meses: dispepsia, náuseas, vómitos, dolor abdominal, constipación, diarrea, flatulencia, anorexia, aumento del apetito, estomatitis, sangre oculta en heces, incremento de las transaminasas séricas, prurito y rash cutáneo, dermatitis, fotosensibilidad, cefalea, mareo, migraña, depresión, insomnio, anemia, edema, hiperglucemia, sed, palpitaciones, elevación transitoria de la tensión arterial.		

<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Meloxicam</b>	<b>CÓDIGO: 947</b>	<b>HOJA: 2/2</b>
<b>PRECAUCIONES</b>	Si se decide utilizar el medicamento en las siguientes situaciones se deberá seguir una vigilancia estrecha: pacientes con antecedentes de úlcera péptica, pacientes en tratamiento con anticoagulantes, pacientes ancianos o con insuficiencia renal o hepática.	
<b>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO</b>	Aunque no se han detectado efectos teratogénicos, el uso del medicamento durante el embarazo y la lactancia no se recomienda.	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Meropenem		<b>CÓDIGO:</b> 2024	<b>HOJA:</b> 1/3
<b>PRESENTACIÓN</b>	Frasco (vial) con 500 mg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Infecciones bacterianas, incluyendo infecciones intraabdominales del tracto respiratorio, de la piel, del tracto urinario, meningitis, fibrosis cística, septicemia, e infecciones en pacientes inmunocomprometidos.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	I.V.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	<p><b>Adulto:</b>          Antibiótico: Infusión IV g. durante 15-30 minutos. o inyección IV rápida: durante 3-5 minutos cada 8 horas.          Neutropenia febril: Infusión IV. 1 g. administrados durante 20-30 minutos cada 8 horas. Pacientes con falla en la función renal debe de reducirse la dosis.</p> <p><b>Niños:</b>          Infecciones intraabdominales:          Niños de 3 meses de edad y mayores, con 50 kg de peso: Infusión IV. 1g administrados durante 15-30 minutos. ó inyección IV rápida, durante 3-5 minutos cada 8 horas.          Niños de 3 meses de edad y mayores con menos de 50 kg de peso: Infusión IV. 20mg/kg de peso administrados durante 15-30 minutos ó inyección IV rápida durante 3-5 minutos cada 8 horas.          Niños menores de 3 meses de edad: Su seguridad y eficacia no se ha establecido.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Meropenem	CÓDIGO: 2024	HOJA: 2/3
DOSIFICACIÓN USUAL	<p><b>Niños:</b> Neutropenia febril: Niños de 3 meses de edad y mayores de con 50 kg de peso: Infusión IV. 1g administrados durante 15-30 minutos ó inyección IV rápida, durante 3-5 minutos, cada 8 horas. Niños de e meses de edad y mayores con menos de 50kg de peso: Infusión IV, 20mg/kg de peso administrados durante 15-30 minutos ó inyección IV rápida, durante 3-5 minutos cada 8 horas. Niños menores de 3 meses de edad: Su seguridad y eficacia no se ha establecido. Límite: 2g. cada 8 horas.</p>	
EFECTOS ADVERSOS	<p><b>Reacciones locales en el sitio de la inyección intravenosa:</b> Inflamación, tromboflebitis, dolor en el sitio de la inyección. <b>Reacciones cutáneas:</b> Erupción cutánea, prurito, urticaria. <b>Reacciones gastrointestinales:</b> Dolor abdominal, náuseas, vómito, diarrea. Se han señalado casos de colitis pseudomembranosa. <b>Reacciones hematológicas:</b> Trombocitemia, eosinofilia, trombocitopenia y neutropenia reversibles. <b>Función hepática:</b> Se han comunicado aumentos de los niveles séricos de bilirrubina, transaminasas, fosfatasa alcalina y deshidrogenasa láctica, aislados o combinados.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>Hipersensibilidad al MEROPÉNEM VITALIS y precaución en pacientes que han presentado anteriormente reacciones de hipersensibilidad a antibióticos betalactámicos, si ocurre una reacción alérgica al MEROPÉNEM VITALIS, debe suspenderse la administración del medicamento y tomarse las medidas adecuadas.</p> <p>La administración concomitante con medicamentos potencialmente nefrotóxicos debe considerarse con precaución. No se han establecido la eficacia ni la tolerabilidad en bebés menores de 3 meses; por lo tanto, no se recomienda emplear MEROPÉNEM en pacientes de este grupo de edad. No existe experiencia en niños con insuficiencia hepática o renal.</p>	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Meropenem	CÓDIGO: 2024	HOJA: 3/3
<b>PRECAUCIONES</b>	Reacciones anafiláctica a los betas lactámicos, alteraciones renales, pacientes con epilepsia, alteraciones hepáticas.	
<b>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO</b>		

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Metformina		<b>CÓDIGO:</b> 354	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	<b>Tableta de liberación prolongada 1000mg</b>		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Tratamiento de la diabetes tipo 2 en adultos, particularmente en pacientes con sobrepeso, cuyo manejo con dieta y ejercicio no produce un control glucémico adecuado.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	<b>V.O.</b>		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	<p>Después de 10 ó 15 días, la dosis debe ser ajustada, de acuerdo con las mediciones de la glucosa. Las tabletas deben ser administradas siempre con los alimentos de la noche. Ajustes graduales y lentos de la dosis pueden mejorar la tolerabilidad gastrointestinal.</p> <p>La dosis máxima recomendada es de 2 tabletas por día de 1000 mg y de 3 tabletas al día de 750 mg.</p> <p>Si el control de la glucosa no se alcanza con la dosis máxima al día administrada una vez al día, se recomienda el siguiente esquema: 2 tabletas de 500 mg cada 12 horas o 1 tableta de 750 mg durante la mañana y dos tabletas de 750 mg durante la noche.</p> <p>En pacientes ya tratados con metformina, la dosis inicial es equivalente a la dosis diaria de tabletas de metformina de liberación inmediata.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: <b>Metformina</b>	CÓDIGO: <b>354</b>	HOJA: <b>2/2</b>
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	<p>Este producto no debe usarse en los casos siguientes:</p> <p>Pacientes con hipersensibilidad a la metformina.</p> <p>Complicaciones agudas de la diabetes como cetoacidosis o estado hiperosmolar.</p> <p>Insuficiencia renal (depuración de creatinina &lt; 60 ml/min), o en condiciones agudas que potencialmente afecten la función renal como deshidratación, infección severa, choque, infarto agudo del miocardio y procedimientos quirúrgicos.</p>	
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	<p>Sistema nervioso: Alteraciones del gusto (común).</p> <p>Gastrointestinal: Muy comunes: Náuseas, vómito, diarrea, dolor abdominal y pérdida del apetito. Estas reacciones adversas ocurren con mayor frecuencia cuando se inicia el tratamiento y se resuelven espontáneamente en la mayoría de los casos.</p> <p>Hepáticos: Muy raras: Alteraciones en las pruebas de función hepática o hepatitis las cuales se resuelven con la discontinuación del tratamiento.</p> <p>Piel y anexos: Muy raras: eritema, prurito y urticaria.</p>	
<b>PRECAUCIONES</b>	<p>Acidosis láctica: La acidosis láctica es un trastorno metabólico raro, pero grave, que puede ocurrir debido a la acumulación de metformina. Se han reportado casos de acidosis láctica en pacientes diabéticos con trastornos significantes de la función renal.</p> <p>Función renal: Dado que la metformina se elimina por los riñones, deberán determinarse los niveles séricos de creatinina antes de iniciar el tratamiento y posteriormente a intervalos regulares.</p> <p>Cirugía: El tratamiento con metformina debe suspenderse 48 horas antes de la cirugía electiva con anestesia general, y no debe restituirse antes de las 48 horas posteriores.</p>	
<b>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO</b>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px; width: 60px; margin: 0 auto;"><b>B</b></div>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Metilergonavina		<b>CÓDIGO:</b> 1001	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Ampollas con 1 ml. De 0.2 mg/ml		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Tratamiento y prevención de hemorragia uterina posparto y postaborto. En caso de aborto incompleto se emplea para estimular la expulsión de contenido uterino.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	I.V., I.M.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	Estimulante uterino IM, IV, 200 mcg, repetir en 2 ó 4 horas, si es necesario hasta por 5 dosis. Dosis de METHERGIN® Manejo activo de la tercera etapa del parto. 0.1-0.2 MG, IV, lentamente. Tratamiento de atonía/hemorragia uterina. 0.2mg IM ó 0.1-0.2 mg. IV lenta. Por vía IV lentamente, puede repetirse cada 2-4 horas, si es necesario hasta 5 dosis en 24 horas. Tratamiento de la subinvolución loquimetría, sangrado, puerperal. 0.125-0.250 mg ó 0.1-0.2 mg. SC ó IM, hasta 3 veces al día.		
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	Embarazo, primera y segunda etapas del parto, antes del coronamiento (METHERGIN® no debe utilizarse para la inducción o mejoramiento del parto); hipertensión severa, preeclampsia y eclampsia; enfermedad vascular oclusiva (incluyendo enfermedad isquémica del corazón), sepsis, hipersensibilidad conocida a los alcaloides del cornezuelo de centeno o a cualquier otro componente de la formulación.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Metilergonavina	CÓDIGO: 1001	HOJA: 2/2
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	Dolor abdominal, hipertensión, dolor de cabeza, erupciones de la piel, mareos, náusea, vómito, convulsiones, sudoración, dolor de pecho, hipotensión, bradicardia, taquicardia, palpitaciones, reacción vasospástica periférica, muy raramente alucinaciones, reacciones anafilácticas e infarto del miocardio. Reducción de la secreción de leche; pasa a la leche materna y puede, en casos aislados, afectar al niño.	
<b>PRECAUCIONES</b>	Ninguno conocido. Sin embargo, debe tenerse precaución cuando se conduce o se opera maquinaria, especialmente al inicio del tratamiento.	
<b>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO</b>	<b>C</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Metilprednisona, Succinato sódico		<b>CÓDIGO:</b> 327	<b>HOJA:</b> 1/3
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solución inyectable 1g		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	<p>La administración endovenosa de <i>Metilprednisolona</i> está indicada en las siguientes situaciones:</p> <p>Enfermedades endocrinas: Insuficiencia corticoadrenal primaria o secundaria (la hidrocortisona o la cortisona es el medicamento de elección; también se pueden usar los análogos sintéticos en conjunto con los mineralocorticoides en donde aplique; en la infancia, es de particular importancia el uso de los mineralocorticoides como complementos).</p> <p>Insuficiencia adrenocortical aguda.</p> <p>Preoperatoriamente y en el caso de la presencia de un trauma o una enfermedad seria, en pacientes con insuficiencia adrenal conocida o cuando la reserva adrenocortical es dudosa.</p> <p>Hiperplasia adrenal congénita, Tiroiditis no supurativa, Hipercalcemia asociada con cáncer.</p> <p>Enfermedades reumáticas: Como terapia adjunta de administración de corto plazo (para ayudar a que el paciente supere un episodio agudo o alguna exacerbación) en:</p> <p>Osteoartritis postraumática, Sinovitis de osteoartritis, Tenosinovitis aguda no específica.</p> <p>Artritis reumatoide, incluyendo artritis reumatoide juvenil (algunos casos selectos pueden requerir una terapia de mantenimiento de baja dosis).</p>		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	I.V.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Metilprednisona, Succinato sódico	CÓDIGO: 327	HOJA: 2/3
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	Los esquemas sugeridos son:	
	Trastornos reumáticos	1 g/día por 1, 2, 3, ó 4 días I.V. o 1 g/mes por 6 meses I.V.
	Lupus eritematoso sistémico:	1 g/día por 3 días I.V.
	Esclerosis múltiple:	1 g/día por 3 días I.V. o 1 g/día por 5 días I.V.
	Estados edematosos, por ejemplo	glomerulonefritis, nefritis lupus: 30 mg/kg cada tercer día por 4 días I.V. o 1 g/día por 3, 5 ó 7 días I.V.
El régimen se debe administrar por lo menos en 30 minutos y se puede repetir si no se ha presentado alguna mejoría en una semana después de la terapia o conforme lo determine la condición del paciente.		
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	Infecciones micóticas sistémicas. Hipersensibilidad conocida a los componentes de la formulación.	
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	<p>Trastornos en fluidos y electrolitos: Retención de sodio, Insuficiencia cardiaca congestiva en pacientes susceptibles, Hipertensión, Retención de fluidos, Pérdida de potasio, Alcalosis hipocalémica,</p> <p>Musculoesquelético: Miopatía esteroideal, Debilidad muscular, Osteoporosis, Fracturas patológicas, Fracturas de compresión vertebral.</p> <p>Neurológico: Incremento en la presión intracraneal, Supresión pituitaria-eje adrenal, Disminución de la tolerancia de carbohidratos, Manifestación de diabetes mellitus latente.</p> <p>Oftálmico: Cataratas subcapsulares posteriores, Incremento en la presión intraocular, Exoftalmia.</p>	

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Metilprednisona, Succinato sódico	CÓDIGO: 327	HOJA: 3/3
<b>PRECAUCIONES</b>	<p>En pacientes con terapia con corticosteroides que están sujetos a estrés no común, está indicado el incremento de la dosis de corticosteroides de acción rápida antes, durante y después de la situación estresante.</p> <p>Los corticosteroides pueden enmascarar algunas señales de infección, y pueden aparecer nuevas infecciones durante su uso. Puede haber una resistencia disminuida y la inhabilidad de localizar las infecciones cuando se estén usando corticosteroides</p>	
<b>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO</b>	<b>X</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Metoclopramida		<b>CÓDIGO:</b> 233	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solución inyectable 5 mg/mL ampolla 2mL		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	<p>Afecciones gastrointestinales: Reflujo gastroesofágico, gastroenteritis infecciosa, úlcera gástrica, estenosis pilórica, seudoobstrucciones intestinales crónicas primitivas.</p> <p>Gastroparesias yatrogénicas: Para contrarrestar los efectos del uso de anticolinérgicos, opiáceos, dopaminérgicos.</p> <p>Secuelas quirúrgicas: Vagotomía con piloroplastia, vagotomía fúndica, gastrectomías parciales.</p> <p>Afecciones psíquicas y neuromusculares: Anorexia mental, amiloidosis, colagenopatías, esclerodermia, distrofias musculares (colon espástico), diversos síndromes neuropsiquiátricos.</p> <p>Afecciones metabólicas y endocrinas: Diabetes, hipotiroidismo, insuficiencia renal.</p> <p>En vómito agudo o crónico de etiología: Gastroenterológica, infecciosa, metabólica, endocrina, neurológica, yatrogénica, psicógena, anatómica, respiratoria.</p>		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	I.M., I.V.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	<p>Gastroprocinético, antiemético, antimigrañoso, auxiliar en la inducción de la lactancia.</p> <p>Gastroprocinético y antiemético: Administrar 1 ampolla cada 6 a 8 horas y en caso necesario se pueden utilizar hasta 4 ampollas cada 6 a 8 horas (I.M., I.V. lentos o en perfusión).</p> <p>Migraña: Para el tratamiento abortivo de la migraña se recomienda una ampolla I.V. o I.M. y aplicar otra ampolleta una hora después.</p> <p>Inducción de la lactancia: Aplicar 10 mg I.M. cada 8 horas, dependiendo de la respuesta de la paciente, por un periodo máximo de 10 días.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Metoclopramida	CÓDIGO: 233	HOJA: 2/2
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	Hipersensibilidad a la metoclopramida. Oclusión intestinal, perforación o cualquier otra condición en la que el aumento de la motilidad gastrointestinal sea riesgoso. Apendicitis aguda, síndrome extrapiramidal.	
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	En pacientes sensibles se pueden presentar somnolencia, cansancio y laxitud en los primeros días del tratamiento, otras reacciones consisten en sedación y mareo, que en la mayoría de los casos desaparecen sin necesidad de modificar el esquema terapéutico o tomar medidas adicionales. Cuando se utiliza la vía parenteral, si el medicamento se aplica en forma rápida puede llegar a provocar síntomas extrapiramidales (tortícolis, trismus, crisis oclógiras), que son reversibles al suspender la medicación o con la administración de diazepam o difenhidramina.	
<b>PRECAUCIONES</b>		
<b>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO</b>	<b>A</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Metoprolol Tartaro		<b>CÓDIGO:</b> 646	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	→ Tableta 100mg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	→ <p>Hipertensión: está indicado para el manejo de la hipertensión moderada o severa, siendo el fármaco de elección en aquellos pacientes hipertensos que presentan ciertas enfermedades conjuntas a la hipertensión, como pacientes con exceso de catecolaminas en los cuales produce menor daño en la circulación periférica; menor riesgo de broncospasmo en pacientes con bronquitis; menor inhibición de la glucogenólisis en pacientes diabéticos tratados con hipoglucemiantes orales o con insulina en comparación con otros agentes bloqueadores betaadrenérgicos.</p> <p>Infarto al miocardio: Es usado para reducir los riesgos de mortalidad cardiovascular en pacientes en los que se ha sospechado o ya está confirmado el infarto del miocardio en su fase aguda y después de ésta. Disminuye la frecuencia de fibrilación ventricular.</p> <p>Angina: Reduce la frecuencia de los ataques de angina, reduce el consumo de nitroglicerina e incrementa la tolerancia al ejercicio en los pacientes.</p>		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	→ V.O.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	→ <p>La dosis usual diaria es de 100 mg administrados en una sola dosis, principalmente en la hipertensión, para mantener un control satisfactorio de la presión arterial. La dosis puede incrementarse si es necesario a intervalos de una semana, cuidando que ésta no exceda de 450 mg al día.</p> <p>La absorción puede ser mayor si se administra con los alimentos. Si es necesario suspender la administración, ésta no debe realizarse abruptamente, sino que debe reducirse la dosis lentamente en un periodo de 1 a 2 semanas.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Metoprolol Tartaro	CÓDIGO: 646	HOJA: 2/2
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	No debe ser usado cuando existan los siguientes problemas médicos: asma bronquial (sólo a dosis muy bajas y con estrecha vigilancia médica), shock cardiogénico, bloqueo cardiaco, bloqueo auriculoventricular (A.V.) de segundo y tercer grado.	
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	Estas pueden presentarse al inicio de la terapia y son transitorias consistiendo en: mareos, cansancio, insomnio, malestar gástrico, taquiapnea, bradicardia, resequedad de los ojos, boca o piel.	
<b>PRECAUCIONES</b>		
<b>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO</b>	Se recomienda no usar durante el embarazo.	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Metronidazol		<b>CÓDIGO:</b> 103, 138, 148	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bolsa con frasco con 100ml de 5mg/ml.</li> <li>• Suspensión 125mg/5mL frasco 120 mL</li> <li>• Tabletas 500mg</li> </ul>		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Tratamiento de infecciones por protozoarios tales como amebiasis, giardiácis, tricomoniácis, infecciones de Blastocystis hominis, profilaxis y tratamiento de infecciones de bacterias anaerobias, infecciones intra-abdominales, pélvicas femeninas, de piel, vaginosis, etc.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	I.V.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	<p><b>Adultos:</b></p> <p>Infecciones anaerobias: Infusión IV. 15mg/kg de peso, inicialmente, luego 7.5mg/kg de peso, hasta por un máximo de 1g. cada 6 horas por 7 días o más.</p> <p>Prevención de infecciones perioperativas clónicas: Infusión IV 15mg/kg de peso, 1 hora previo a empezar la cirugía y 7.5mg/kg de peso, 6-2 horas después de la dosis inicial.</p> <p>Amebiasis: Infusión IV. 500-750mg. Cada 8 horas por 5-10 días.</p> <p>Límite: Hasta un máximo de 4g/día.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Metronidazol	CÓDIGO: 103, 138, 148	HOJA: 2/2
DOSIFICACIÓN USUAL	<p><b>Niños</b></p> <p>Infecciones:</p> <p>Infantes pretermino: Infusión IV. 15mg/kg de peso como dosis inicial, luego 7.5mg/kg de peso cada 12 horas, empezando 48 horas después de la dosis inicial.</p> <p>Infantes a término: Infusión IV. 5mg/kg de peso como dosis inicial, luego 7.5mg/kg de peso cada 12 horas, empezando 24 horas después de la dosis inicial.</p> <p>Infantes mayores de 7 días de edad y niños: Infusión 15mg/kg de peso como dosis inicial, luego 7.5mg/kg de peso cada 6 horas.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>En pacientes con antecedentes de discrasias sanguíneas o con padecimiento activo del SNC, primer trimestre del embarazo.</p>	
EFECTOS ADVERSOS	<p>Los efectos adversos más comunes son cefalea, náusea, xerostomía y un gusto metálico desagradable. A veces surgen vómitos, diarrea y molestias abdominales.</p> <p>Durante la terapéutica pueden observarse lengua saburral, glositis y estomatitis.</p> <p>Otros efectos adversos son malestar uretral y color oscuro de la orina. Entre los efectos neurotóxicos que ha obligado a interrumpir el consumo están mareos, vértigo y en infrecuentes ocasiones, encefalopatía, convulsiones, incoordinación y ataxia.</p>	
PRECAUCIONES	<p>Embarazo, discrasias sanguíneas, disfunción cardíaca y/o hepática severa. Evitar el consumo de alcohol, pues puede producirse una reacción tipo disulfiram.</p>	
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO	<p><b>B</b></p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Midazolam		<b>CÓDIGO:</b> 809	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Ampolla de 5mg/3ml		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Se utiliza principalmente en premedicación, sedación e inducción de anestesia general.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	I.V., I.M.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	<p><b>Adultos:</b>          Sedación preoperatoria y amnesia          Pacientes menores de 60 años:          ASA* I ó II: IM 70-80mcg/kg de peso, aproximadamente, 30-60 minutos antes de la cirugía.          ASA* III ó IV: IM, 20-50mcg/kg de peso, aproximadamente, 30-60 minutos antes de la cirugía.          Pacientes mayores de 60 años: IM , 20-50mcg/kg de peso, aproximadamente, 30-60 minutos antes de la cirugía.</p> <p>Anestesia general, previo a la administración de otro anestésico general:          Pacientes no premedicados:          Menores de 55 años de edad: IV inicialmente 300-350mcg/ kg de peso administrados durante un periodo de 5-30 segundos, a los minutos se produce el efecto.          Mayores de 55 años de edad:          ASA I ó II: Inicialmente IV, 150-300mcg/kg de peso, administrados durante un periodo de 20-30 segundos.          ASA II ó III: Inicialmente IV, 150-250mcg/kg de peso, administrados durante un periodo de 20 a 3 segundos.</p> <p>Pacientes premedicados:          Mayores de 55 años de edad: Inicialmente IV, 150-350mcg/kg de peso, administrados durante un periodo de 20-3 segundos, a los dos minutos se produce el efecto.          Menores de 55 años de edad:</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Midazolam	CÓDIGO: 809	HOJA: 2/2
DOSIFICACIÓN USUAL	<p><b>Niños:</b>  Niños de 6-12 años de edad:  IV, inyección intermitente, 25-50mcg/kg de peso. Se han administrado dosis de hasta 400mcg/kg de peso, pero generalmente se ha utilizado una total de no más de 10mg para alcanzar el punto deseado.  IM 100-150mcg/kg de peso. Dosis de hasta 500 mcg/kg de peso se han utilizado para sedación profunda.  Adolescentes de 12 a 16 años de edad: Ver dosis de adulto.  Anestesia general, previo a la administración de otro anestésico general:  Infantes menores de 6 meses: La dosis no ha sido establecida.  Infantes y niños de 6 meses hasta 5 años de edad:  IV inyección intermitente, 50-100mcg/kg de peso. Se han administrado dosis de hasta 600mcg/kg de peso, pero usualmente se ha utilizado una dosis total no mayor de 6mg para llegar al punto deseado.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>Insuficiencia respiratoria grave. Insuficiencia hepática severa. Síndrome de apnea durante el sueño. Hipersensibilidad a las benzodiazepinas, al midazolam y a cualquiera de sus excipientes. Miastenia grave.</p>	
EFECTOS ADVERSOS	<p>Depresión respiratoria, fenómenos tales como somnolencia durante el día, bloqueo de las emociones, reducción del estado de alerta, confusión, fatiga, cefalea, debilidad muscular, ataxia o visión borrosa pueden manifestarse predominantemente al iniciar el tratamiento y generalmente desaparecen con la administración repetida.</p>	
PRECAUCIONES	<p>Se requiere precaución en pacientes con debilidad muscular o alteraciones hepáticas o renales. Los pacientes no deben manejar maquinaria ni conducir. Debe utilizarse con precaución en pacientes con antecedentes de alcoholismo o adicción farmacológica, por su riesgo de dependencia.</p>	
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO	<p><b>D</b></p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Misoprostol		<b>CÓDIGO:</b> 2019	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Tabletas 200 mcg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	<p>Prevención de la úlcera gástrica asociada con el uso de los antiinflamatorios no esteroideos (AINEs), incluyendo al ácido acetilsalicílico en pacientes con alto riesgo de complicaciones por úlcera gástrica como ocurre en los ancianos, o en pacientes con una enfermedad concomitante o en pacientes con alto riesgo de desarrollo de ulceración gástrica, como por ejemplo aquéllos con una historia de úlcera. Tratamiento de la úlcera duodenal por períodos cortos.</p> <p>Inductor del parto: El Misoprostol puede producir contracciones uterinas, hemorragia y expulsión del producto de la concepción.</p>		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	V.O.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Dosis usual en adultos:</b> Prevención de la úlcera gástrica inducida por los AINEs o en el tratamiento de la úlcera duodenal: 200 mcg (0,2 mg) cuatro veces al día con los alimentos, ó 400 mcg (0,4 mg) dos veces al día con los alimentos. La última dosis del día debe ser tomada al acostarse. La dosis puede ser reducida a 100 mcg (0,1 mg) en aquellos pacientes sensibles a altas dosis. Los pacientes con disfunción renal rutinariamente no requieren el ajuste de las dosis; sin embargo se recomienda iniciar la dosis con 100 mcg (0,1 mg).</li> <li>• <b>Dosis pediátrica y adolescente:</b> No se ha establecido la dosificación.</li> <li>• <b>Dosis geriátrica:</b> Igual a la dosis habitual de los adultos.</li> </ul>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Misoprostol	CÓDIGO: 2019	HOJA: 2/2
CONTRAINDICACIONES	Las mujeres con alergia a las prostaglandinas no deben utilizar misoprostol. Mujeres con infecciones uterinas, anemia severa, enfermedad cardiovascular y cerebro vascular, coagulopatías o que actualmente se encuentren bajo terapia con anticoagulantes, y mujeres hipertensas fueron excluidas de los estudios clínicos y por tanto no son candidatas a utilizar misoprostol.	
EFECTOS ADVERSOS	Algunos efectos secundarios como cólicos y sangrado son característicos del proceso de aborto en sí mismo. Muchas mujeres y clínicos reportan que los cólicos y el dolor abdominal son similares a los asociados con un período menstrual abundante. El sangrado puede ser más abundante que un período menstrual y puede durar semanas. La mayoría de los estudios conducidos con el esquema de misoprostol solo han reportado que la duración promedio del sangrado es de aproximadamente dos semanas.	
PRECAUCIONES	Sensibilidad cruzada y problemas relacionados: Pacientes sensibles a otras prostaglandinas o análogos de las prostaglandinas pueden también ser sensibles al Misoprostol.	
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO	<b>X</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Morfina Sulfato		<b>CÓDIGO:</b> 889	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Ampolla 10mg/1mL		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	La morfina esta indicada para el control del dolor severo y se usa en premedicación, analgesia, anestesia, tratamiento del dolor asociado con isquemia miocárdica, y/o disnea asociada con el fallo ventricular izquierdo agudo y edema pulmonar.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	I.V., I.M., V.O., rectal, intrarectal, epidural.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intravenosa: 2-15 mg (0.05-0.2 mg/kg en pacientes pediátricos; máximo 15 mg); Inducción dosis de 1 mg/kg IV.</li> <li>• Oral: 10-30 mg cada 4 horas si es necesario; liberación lenta, 15-60 mg cada 8-12 horas.</li> <li>• Intramuscular/subcutanea: 2.5-20 mg (0.05-0.2 mg/kg en pacientes pediátricos; máximo 15 mg).</li> <li>• Rectal: 10-20 mg cada 4 horas.</li> <li>• Intratecal: Adultos, 0.2 a 1.0 mg.</li> <li>• Epidural: Adultos, 3 a 5 mg.</li> </ul>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Morfina Sulfato	CÓDIGO: 889	HOJA: 2/2
CONTRAINDICACIONES	La morfina está contraindicada en pacientes con hipersensibilidad a la droga, en pacientes con depresión respiratoria en ausencia de equipo de resucitación y en pacientes con asma agudo ó severo. La respuesta anafiláctica a la morfina es rara. Más normalmente se ve una liberación de histamina por los mastocitos.	
EFECTOS ADVERSOS	Cardiovascular: Hipotensión, hipertensión, bradicardia, y arritmias. Pulmonar: Broncoespasmo, probablemente debido a efecto directo sobre el músculo liso bronquial. SNC: Visión borrosa, síncope, euforia, disforia, y miosis. Gastrointestinal: Espasmo del tracto biliar, estreñimiento, náuseas y vómitos, retraso del vaciado gástrico.	
PRECAUCIONES	Puede aparecer depresión neonatal debido a que la placenta no ofrece dificultad al paso de los opioides por la placenta. El uso crónico en la madre de opioides puede producir adicción intrauterina. La morfina puede oscurecer el curso clínico de estos pacientes y la depresión ventilatoria puede conducir a un aumento de la presión intracraneal	
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO	<b>B</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Moxifloxacino		<b>CÓDIGO:</b> 2072, 2073	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Solución inyectable 400mg</li> <li>• Tableta 400mg</li> </ul>		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Pertenece al grupo de las quinolonas, posee actividad frente a bacterias gramnegativas aerobias, bacterias grampositivas aerobias. Se utiliza en el tratamiento de una amplia serie de infecciones, incluyendo infecciones en pacientes inmunodeprimidos.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	<b>Adultos (I.V., V.O.)</b>		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	Adultos (Vía oral o intravenosa): 200 mg/día y 400 mg 2 veces al día. En pacientes con insuficiencia renal pueden ser necesarias dosis más bajas.		
<b>CONTRAINDICACIONES/ PRECAUCIONES</b>	Utilizar con precaución en pacientes con epilepsia o con antecedentes de trastornos del SNC. Contraindicado en niños, adolescentes, mujeres embarazadas y en período de lactancia porque este medicamento puede causar lesiones en los tendones. Administrar con precaución en pacientes con alteración hepática o lesión renal o miastenia grave.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Moxifloxacino	CÓDIGO: 2072, 2073	HOJA: 2/2
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	Efectos gastrointestinales: Dolor abdominal, náusea, diarrea, vómito, dispepsia. Efectos en el SNC: Cefalea, vértigo, agitación, temblor, cansancio, insomnio, trastornos visuales. Reacciones de hipersensibilidad: Exantema, prurito. Aumento transitorio de creatinina, nitrógeno de urea, enzimas hepáticas. Flebitis, tromboflebitis, dolor en el punto de inyección.	
<b>INFORMACIÓN AL PACIENTE</b>	La moxifloxacina debe tomarse dos horas antes o cuatro horas después de la administración de antiácidos o preparados con hierro, calcio o zinc.	
<b>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO</b>	<b>C</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Nateglinida		<b>CÓDIGO:</b> 2075	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Comprimido 120mg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	manejo de diabetes mellitus tipo 2 no insulino dependiente como monoterapia cuando la hiperglucemia no puede manejarse solo mediante dieta y ejercicio; en combinación con metformina o una tiazolidinediona para disminuir la glucosa sanguínea en pacientes cuya hiperglucemia no puede controlarse mediante ejercicio, dieta o un solo medicamento.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	V.O.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Adultos:</b> manejo de diabetes mellitus tipo 2: oral: dosis inicial y de mantenimiento: 120 mg 3 veces/día, 1 a 30 min antes de cada comida; puede administrarse sola o en combinación con metformina o una tiazolidinediona</li> <li>• <b>Ancianos:</b> no se ha observado cambios en la seguridad y la eficacia en pacientes &gt;65 años, sin embargo, algunas personas de edad avanzada pueden mostrar mayor sensibilidad a la dosificación.</li> </ul>		
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	hipersensibilidad a nateglinida o a cualquier componente de la formulación; cetoacidosis diabética, con o sin coma; diabetes mellitus tipo 1.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Mateglinida	CÓDIGO: 2075	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	Sistema nervioso central: mareo, Endocrinas y metabólica: hipoglucemia, incremento de ácido urico. Gastrointestinales: ganancia ponderal Neuromusculares y esqueléticas: artropatía Respiratorias: infecciones de vías respiratorias superiores	
PRECAUCIONES	usar con cautela en pacientes con disfunción hepática moderada a grave. Emplear con cuidado en disfunción renal grave, ancianos, personas desnutridas o pacientes con disfunción suprarrenal/hipofisiaria; pueden ser más susceptibles a los efectos de disminución de la glucosa.	
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO	<b>C</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Nimodipina		<b>CÓDIGO:</b> 624	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Tableta 30mg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	<p>Tratamiento del síndrome de deterioro intelectual (demencia degenerativa primaria y vascular), caracterizado por síntomas y signos como pérdida de la memoria, dificultad para la concentración, irritabilidad, labilidad emocional y trastornos del sueño. Antes de que se inicie el tratamiento, debe establecerse que estos síntomas no son secundarios a enfermedad subyacente que requiera de tratamiento específico.</p> <p>Control del vértigo de origen periférico: laberintopatías de diversas etiologías (enfermedad de Ménière, hidropes endolinfáticos, enfermedad vestibular no compensada, etcétera); vértigo por síndrome de insuficiencia vertebrobasilar y asociado a trastornos del equilibrio en el adulto mayor.</p>		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	V.O.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	<p>Síndrome de deterioro intelectual (demencias de origen vascular o degenerativa primaria): Salvo otra indicación del médico tratante, la dosis recomendada es de una tableta de 30 mg tres veces al día. Con el fin de facilitar la administración y en virtud de que el tratamiento de esta condición es crónico, se sugiere administrar una tableta con cada alimento (3 tabletas al día). En el caso de pacientes con función renal severamente alterada, los efectos y los eventos colaterales como disminución de la presión arterial, pueden ser más evidentes, en estas situaciones debe reducirse la dosis de acuerdo a los hallazgos de la TA y el ECG.</p> <p>Profilaxis del déficit neurológico: Se recomienda una dosis de 60 mg cada 4 horas. El tratamiento deberá iniciarse dentro de los 4 días de presentada la hemorragia subaracnoidea a la misma dosis y continuarse por 21 días. Cuando exista daño de la función hepática la dosis recomendada es de 30 mg cada 4 horas.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Nimodipina	CÓDIGO: 624	HOJA: 2/2
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	Hipersensibilidad, embarazo, lactancia, insuficiencia renal severa, insuficiencia hepática, descompensación cardiaca, administración crónica de fármacos antiepilépticos.	
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	Pueden ocurrir: bochornos, enrojecimiento cutáneo, mareo, cefalea, náusea, malestar gastrointestinal, sensación de debilidad y edema periférico.	
<b>PRECAUCIONES</b>	Debe utilizarse con precaución si el contenido de agua en el tejido cerebral es elevado (edema cerebral generalizado) o si hay una marcada elevación de la presión intracraneana, en pacientes adultos mayores con numerosos padecimientos, en caso de daño severo de la función renal (filtración glomerular 20 ml/min) y en aquéllos con alteración severa de la función cardiovascular (shock cardiogénico, insuficiencia cardiaca, infarto del miocardio, bradicardia extrema o hipotensión severa (presión sistólica < 100 mmHg).	
<b>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO</b>	No debe administrarse durante el embarazo.	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Nistatina		<b>CÓDIGO:</b> 62	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Gotas: 100,000 U /g		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Se emplea en la profilaxis y tratamiento de la candidiasis de la piel, intestinal, esofágica, bucal y vaginal.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	V.O.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	<p><b>Adultos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Candidiasis intestinal o esofágica:</i> de 500000 o 1.000.000 U por vía oral, 3 a 4 veces al día. En pacientes inmunodeprimidos pueden requerirse dosis mayores, 500000 U 4 veces al día.</li> <li>• <i>Candidiasis vaginal:</i> en niños nacidos de madres con candidiasis vaginal, se recomienda una dosis preventiva de 100,000 U/ día.</li> <li>• <i>Infecciones vaginales:</i> se administra una dosis de nistatina de 100,000 a 200,000 U/día durante 14 días o más, en forma de óvulos o crema vaginal.</li> <li>• <i>Lesiones cutáneas:</i> 100,000 U de 2 a 4 veces al día.</li> </ul> <p><b>Niños:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Candidiasis intestinal o esofágica:</i> en lactantes y niños se suelen administrar dosis de 100000 U o más, 4 veces al día.</li> <li>• <i>Profilaxis de Candidiasis vaginal:</i> en niños nacidos de madres con candidiasis vaginal, se recomienda una dosis preventiva de 100000 U/día.</li> </ul>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Nistatina	CÓDIGO: 62	HOJA: 2/2
CONTRAINDICACIONES/ PRECAUCIONES	Las formas farmacéuticas intravaginales de nistatina pueden deteriorar los anticonceptivos de látex; por lo que es necesario tomar precauciones anticonceptivas adicionales durante el tratamiento.	
EFECTOS ADVERSOS	Ocasionalmente se han descrito náusea, vómitos y diarrea tras la administración oral de nistatina. Puede producir irritación oral y sensibilización. Se ha descrito urticaria y rara vez síndrome de Stevens-Johnson.	
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO	<b>C</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Nitroglicerina		<b>CÓDIGO:</b> 635	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Parches transdermicos 5mg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Este producto está indicado para la prevención de angina de pecho causada por enfermedades de las arterias coronarias.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	Transdérmica (V.T.)		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	La dosis inicial está entre 0.2 mg/h y 0.4 mg/h: Un intervalo libre de nitratos de 10 a 12 horas en cada periodo de 24 horas, normalmente en la noche, limita el potencial para la tolerancia. Un programa de dosificación adecuado incluiría un periodo de colocación del parche de 12 a 14 horas diarias, y un periodo sin colocar el parche de 10 a 12 horas al día. En caso de que sean necesarias dosis más altas, se pueden aplicar múltiples parches.		
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	El sistema transdérmico de nitroglicerina está contraindicado en pacientes que son hipersensibles a cualquiera de los componentes del producto, o que tengan anemia notable, hipotensión severa, presión intracraneal elevada, o insuficiencia del miocardio debido a obstrucción del tracto del flujo ventricular de salida.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Nitroglicerina	CÓDIGO: 635	HOJA: 2/2
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	<p>Los eventos adversos reportados con el sistema transdérmico de nitroglicerina incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Trastornos en el sitio de la aplicación: efectividad en pacientes pediátricos no se han establecido. Reacción en el sitio de aplicación, dermatitis por contacto.</li><li>• Trastornos del sistema nervioso autónomo: Cambios en la presión sanguínea, hipotensión, mareo, delirio, taquicardia refleja, síncope.</li><li>• Corporales en general: Reacciones de hipersensibilidad, incluso reacción anafiláctica.</li><li>• Trastornos cardiovasculares: Angina de pecho agravada.</li><li>• Trastornos del sistema nervioso central: El dolor de cabeza es el efecto indeseable más común, parestesia.</li><li>• Trastornos de la piel y anexos: Prurito, salpullido eritematoso y maculopapular.</li></ul>	
<b>PRECAUCIONES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• El sistema transdérmico de nitroglicerina no está destinado para el alivio inmediato de los ataques de angina, debido a que el inicio de acción no es lo suficientemente rápido para ser útil para abortar un ataque agudo.</li><li>• Si ocurre una frecuencia elevada de ataques de angina durante el periodo en que no se coloca el parche, se puede usar medicamento antianginoso intermitente.</li><li>• Al terminar el tratamiento, la dosis y la frecuencia de aplicación deben reducirse gradualmente durante un periodo de cuatro a seis semanas para prevenir las potenciales reacciones de abstinencia.</li></ul>	
<b>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO</b>	<p>El uso seguro durante el embarazo no se ha establecido.</p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Ofloxacina		<b>CÓDIGO:</b> 58	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solución inyectable 400mg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Fluoroquinolona que se emplea de forma similar a la ciprofloxacina, posee actividad frente a bacterias gramnegativas aerobias y bacterias grampositivas aerobias. Se utiliza también en el tratamiento de infecciones producidas por micobacterias como la lepra.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	<b>Adultos</b> (V.O., I.V.)		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	Adultos (Vía oral): 200 mg/ día y 400 mg 2 veces al día. Adultos (Vía Intravenosa): 200 mg/ día y 400 mg 2 veces al día, se puede administrar hasta 400 mg en dosis única. Dosis máxima 800 mg/día.		
<b>CONTRAINDICACIONES/ PRECAUCIONES</b>	Contraindicada en pacientes con historial de epilepsia o trastornos del SNC. No se recomienda su uso en niños, adolescentes, mujeres embarazadas y en período de lactancia, ya que puede causar efectos en el sistema osteomuscular (lesión en los tendones). Administrar con precaución en pacientes con alteración hepática o lesión renal o miastenia grave.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Ofloxacina	CÓDIGO: 58	HOJA: 2/2
EFFECTOS ADVERSOS	Molestias Gastrointestinales: Náuseas, diarrea, vómitos, dolor abdominal, dispepsia. SNC: Cefalea, vértigo, agitación, temblor, insomnio. Reacciones de hipersensibilidad: Exantemas, prurito, anafilaxia. Elevación transitoria de los niveles de las enzimas hepáticas. Dolor e irritación en el punto de inyección.	
INFORMACIÓN AL PACIENTE	Debe tomarse dos horas antes o cuatro horas después de la administración de antiácidos o preparados con hierro, calcio o zinc.	
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO	<b>C</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Olmesartan		<b>CÓDIGO:</b> 10557	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	→ Tableta 20mg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	→ está indicado para el tratamiento de la hipertensión arterial. Puede administrarse solo o en combinación con otros agentes antihipertensivos.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	→ V.O.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	→ La dosis inicial usualmente recomendada es de 20 mg una vez por día, cuando se emplea como monoterapia en pacientes que no presentan depleción de volumen. En los pacientes que requieren una reducción adicional de la presión arterial luego de 2 semanas de tratamiento, la dosis puede incrementarse a 40 mg una vez por día. Dosis superiores a 40 mg no parecen tener un mayor efecto. La administración de dos dosis diarias no ofrece ventajas sobre la administración de la misma dosis total en una única toma diaria.		
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	→ está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad a cualquier componente de la medicación y durante el embarazo.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Olmesartan	CÓDIGO: 10557	HOJA: 2/2
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	<p>También se han comunicado los siguientes eventos adversos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Generales: Tos, dolor torácico, edema periférico.</li><li>• Sistema nervioso central y periférico: Vértigo.</li><li>• Gastrointestinales: Dolor abdominal, dispepsia, gastroenteritis, náuseas.</li><li>• Trastornos de la frecuencia y el ritmo cardiaco: Taquicardia.</li><li>• Trastornos metabólicos y nutricionales: Hipercolesterolemia, hiperlipemia, hiperuricemia.</li><li>• Musculosqueléticos: Artralgia, artritis, mialgia.</li><li>• Piel y anexos: Erupción cutánea.</li></ul>	
<b>PRECAUCIONES</b>	<p>Alteraciones de la función renal: Como consecuencia de la inhibición del sistema renina-angiotensina-aldosterona, pueden anticiparse alteraciones de la función renal en individuos susceptibles tratados con olmesartán medoxomilo. En los pacientes cuya función renal pueda depender de la actividad del sistema renina-angiotensina-aldosterona (por ejemplo, pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva grave), el tratamiento con inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina y con antagonistas de los receptores de angiotensina se ha asociado con oliguria y/o hiperazoemia progresiva y (raramente) con insuficiencia renal aguda y/o muerte.</p>	
<b>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO</b>	<p>Se deben comunicar a las mujeres en edad fértil los riesgos de la exposición durante el segundo y tercer trimestre del embarazo a drogas que actúen sobre el sistema renina-angiotensina y también se debe avisar que estas consecuencias no parecen resultar de la exposición intrauterina al fármaco que estuvo limitada al primer trimestre.</p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Oxido de Zinc – Pasta Lassar		<b>CÓDIGO:</b> 1300	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Tarro o tubo 120 gramos		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Tratamientos en irritaciones de la piel por coccidias en lactantes, grietas en tejidos dañados por quemaduras o afecciones dermatológicas.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	Cutánea		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	<div style="border: 1px solid black; height: 150px; width: 100%;"></div>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Oxido de Zinc – Pasta Lassar	CÓDIGO: 1300	HOJA: 2/2
CONTRAINDICACIONES	No se use cerca de los ojos.	
EFECTOS ADVERSOS	No se conocen hasta la fecha.	
PRECAUCIONES		
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO	Restricciones de uso durante el embarazo y lactancia no se han reportado.	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Oxitocina Sintética		<b>CÓDIGO:</b> 303	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Ampolla con 1 ml de 5 UI		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Tratamiento de inducción de labor de parto, aumento del trabajo de parto, manejo de aborto incompleto y terapéutico, tratamiento de sangrado o hemorragia post-aborto y post-parto, tratamiento de deficiencia de lactación, diagnostico de insuficiencia utero-placentar.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	I.V.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	<p><b>Adultos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inducción o aumento de trabajo de parto           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Infusión IV, inicialmente no mas de 0.5.2 mil unidades/minuto, incrementar cada 15 a 60 minutos, incrementar de 1-2 milunidades/minuto, hasta una adecuada actividad uterina, hasta 20 milunidades/minuto, aunque en algunas ocasiones se pude requerir más. El rango de infusión puede disminuir por incrementos similares, una vez se establezca el parto.</li> </ul> </li> <li>• Tratamiento de aborto incompleto o terapéutico.           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Infusión IV, 10 unidades en un rango de 20-40 milunidades/minuto.</li> </ul> </li> <li>• Tratamiento de hemorragia postparto.           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Infusión IV, 10 unidades en un rango de 20-40 milunidades/minuto, seguido del nacimiento del infante y preferiblemente de la placenta. IM 10 unidades después del desprendimiento de la placenta.</li> </ul> </li> <li>• Diagnóstico de insuficiencia utero-placentar.           <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Infusión IV, inicialmente 0.5 milunidades/minuto, administrar el doble cada 20 minutos hasta que sea necesario, hasta la dosis efectiva (generalmente 5-6 milunidades/minuto). Cuando 3 contracciones uterinas ocurren en intervalos de 1 a 10 minutos, deben descontinuarse la infusión.</li> </ul> </li> </ul> <p>Nota: 1 unidad de oxitocina es equivalente a 2-2.2 mcg de oxitosina pura.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Oxitocina Sintética	CÓDIGO: 303	HOJA: 2/2
CONTRAINDICACIONES	Hipersensibilidad a oxitocina. En parto vaginal cualquier condición que contraindique el trabajo de parto y expulsión vaginal (desproporción cefalopélvica, mala presentación fetal, presentación del cordón, desprendimiento prematuro de placenta, placenta previa, predisposición a ruptura uterina, distrés fetal). Cicatriz uterina (cesárea, histerectomía, miomectomía con apertura de cavidad). Hiperactividad uterina. Toxemia.	
EFECTOS ADVERSOS	Náuseas, vómitos, hipotensión transitoria, taquicardia refleja, rubor. HTA severa, hemorragia subaracnoidea, afinogenemia, hemorragia posparto, intoxicación hídrica (hiponatremia, convulsiones, edema pulmonar), reacciones anafilácticas e hipersensibilidad, arritmias cardíacas, hematomas pélvicos, embolismo de líquido amniótico, ictericia neonatal y hemorragia retinal. Altas dosis del fármaco pueden causar contracciones uterinas violentas, las que pueden provocar ruptura uterina, laceración extensiva de tejidos blandos, bradicardia fetal, arritmia fetal, asfixia fetal, muerte materna y muerte fetal.	
PRECAUCIONES	Cuidado pacientes con desproporción cefalopélvica en el límite, grados severos de enfermedad cardiovascular, pacientes mayores de 35 años de edad o con otros riesgos. Antecedente de sensibilidad a efecto oxitócico: riesgo de ruptura uterina, desprendimiento prematuro de placenta, embolismo de líquido amniótico.	
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO	<b>X</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>														
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012													
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia														
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Pamoato de Pirantel		<b>CÓDIGO:</b> 155	<b>HOJA:</b> 1/2												
<b>PRESENTACIÓN</b>	Suspensión 250mg/5mL														
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Pirantel está indicado específicamente para el tratamiento de infestaciones causadas por cualquiera de los siguientes parásitos gastrointestinales, tanto cuando se encuentran aislados como en infecciones mixtas: Enterobius vermicularis (oxiuros), Ascaris lumbricoides (lombrices), Ancylostoma duodenale (uncinaria), Necator americanus (uncinaria), Trichostrongylus colubriformis y T. orientalis. Pirantel deberá emplearse en el tratamiento de infestaciones por uno o varios de los parásitos citados, tanto en adultos como en niños. Es bien tolerado y no mancha la mucosa oral después de su ingestión, o la ropa por contaminación con las heces.														
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	V.O.														
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	La dosis de pirantel recomendada en el tratamiento de infestaciones por Enterobius vermicularis, Ascaris lumbricoides, Ancylostoma duodenale, Necator americanus y Trichostrongylus colubriformis y T. orientalis, es de 10 mg de la base por kilogramo de peso (dosis máxima de 1 g), en una sola administración oral. Un esquema sencillo de dosificación basado en el peso es el siguiente:														
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Peso</th> <th>Suspensión oral (50 mg/ml) cucharaditas</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Menos de 12 kg*</td> <td>½</td> </tr> <tr> <td>12 a 22 kg</td> <td>½-1</td> </tr> <tr> <td>22 a 41 kg</td> <td>1-2</td> </tr> <tr> <td>41 a 75 kg</td> <td>2-3</td> </tr> <tr> <td>Adultos más de 75 kg</td> <td>4</td> </tr> </tbody> </table>	Peso	Suspensión oral (50 mg/ml) cucharaditas	Menos de 12 kg*	½	12 a 22 kg	½-1	22 a 41 kg	1-2	41 a 75 kg	2-3	Adultos más de 75 kg	4	* No se recomienda su uso en niños menores de 6 meses.	
Peso	Suspensión oral (50 mg/ml) cucharaditas														
Menos de 12 kg*	½														
12 a 22 kg	½-1														
22 a 41 kg	1-2														
41 a 75 kg	2-3														
Adultos más de 75 kg	4														

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Pamoato de Pirantel	CÓDIGO: 155	HOJA: 2/2
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	Pirantel está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad conocida al medicamento o a cualquiera de sus componentes.	
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	La experiencia clínica ha demostrado que pirantel es bastante bien tolerado. Los efectos colaterales, si acaso llegan a presentarse, suelen ser de tipo gastrointestinal. Desórdenes gastrointestinales: Cólicos abdominales, diarrea, náuseas, vómito. Desórdenes metabólicos y nutricionales: Anorexia.	
<b>PRECAUCIONES</b>	Pirantel debe de utilizarse con cautela en pacientes con disfunción hepática preexistente, ya que se han observado pequeñas elevaciones transitorias de la transaminasa glutámico-oxalacética (TGO) en un porcentaje mínimo de pacientes.	
<b>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO</b>	Aunque estudios de reproducción en animales no han demostrado efectos teratogénicos, no se ha estudiado el efecto de pirantel en pacientes embarazadas. De acuerdo con lo anterior, el pirantel deberá emplearse en mujeres embarazadas únicamente si el beneficio potencial justifica el riesgo potencial para la paciente y el feto.	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Pancreolipasa		<b>CÓDIGO:</b> 367	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Tableta 20,000 UI		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Tratamiento de la insuficiencia pancreática exocrina por trastornos como la fibrosis quística. Contraindicaciones: productos específicos pueden estar contraindicados por hipersensibilidad a las proteínas de cerdo o a cualquier componente de la formulación; pancreatitis aguda o exacerbaciones agudas de enfermedades pancreáticas crónicas.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	V.O.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	Absorción deficiente: ajustar la dosis con base en el peso corporal, los síntomas clínicos y el contenido de grasa de las heces. Dejar trascuir varios días entre ajustes de dosis. La dosis total cotidiana refleja -3 comida/día y 2 a 3 bocadillos/día, con la mitad de la dosis de la comida suministrada con cada bocadillo. La dosis de lipasa >2500 unidades/kg/comida deben usarse con precaución y con la documentación de las cifras de grasa fecal de 3 días. Las dosis de lipasa >600 unidades/kg/comida se relacionan con estenosis del colon y deben disminuirse. <b>Niños:</b> < 1 año: lipasa 2000 a 4000 unidades por 120 mL de leche materna o fórmula. >1 y <4 años: dosis inicial: lipasa 1000 unidades/kg/comida. Intervalos de dosis: lipasa 1000 a 2500 unidades/kg/comida. Dosis máxima: lipasa 10000 unidades/kg/día o lipasa 4000 unidades/g de grasa por día. >4 años: referirse a la dosis de adulto <b>Adultos:</b> inicial: lipasa 500 unidades/kg/comida. Rango de dosificación: lipasa 500 a 2500 unidades/kg/comida. Dosis máxima: 10000 unidades de lipasa/kg/día o 4000 unidades de lipasa/g de grasa por día. <b>Ancianos:</b> los pacientes de edad avanzada pueden requerir menos unidades de lipasa/g por su mayor peso, pero ingestión de grasa/kg menor.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Pancreolipasa	CÓDIGO: 367	HOJA: 2/2
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	productos específicos pueden estar contraindicados por hipersensibilidad a las proteínas de cerdo o a cualquier componente de la formulación; pancreatitis aguda o exacerbaciones agudas de enfermedades pancreáticas crónicas.	
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	se comunicaron las siguientes reacciones adversas en un estudio de seguridad a corto plazo y su frecuencia puede variar con diferentes formulas; los eventos adversos gastrointestinales fueron mayores. <ul style="list-style-type: none"><li>• Sistema nervioso central: mareo, cefalea</li><li>• Gastrointestinales: dolor abdominal, flatulencia, heces anormales, disminución de peso, duodenitis, gastritis.</li><li>• Hematológicas: neutropenia.</li><li>• Respiratorias: tos</li></ul>	
<b>PRECAUCIONES</b>	se ha comunicado colonopatía fibrosante que avanza hasta producir estenosis del colon con dosis de lipasa >6000 unidades/kg/comida durante periodos prolongados en niños <12 de edad. Los pacientes que toman dosis de lipasa >6000 unidades/kg/comida con precaución y solo con documentación de la concentración de grasa en heces fecales durante 3 días. Tener precaución en pacientes con gota, hiperuricemia o disfunción renal; los productos contienen purinas, que pueden aumentar las cifras de ácido urico y se obtiene de glándulas pancreáticas porcinas. Se ha observado reacciones alérgicas graves.	
<b>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO</b>	<b>B/C</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Penicilina Gsodica Cristalina / bencilpenicilina		<b>CÓDIGO:</b> 27	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Vial 1,000.000 UI Polvo liofilizado		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Se utiliza en el tratamiento de abscesos, actinomycosis, carbunco, mordeduras y picaduras, difteria, endocarditis, gangrena gaseosa, leptospirosis, enfermedad de Lyme, meningitis, infecciones meningocócicas, enterocolitis necrosante, fascitis necrosante, conjuntivitis neonatal, infecciones estreptocócicas perinatales, faringitis, neumonía, infecciones cutáneas, sífilis, tétanos, síndrome de shock tóxico y enfermedad de Whipple. También se emplea como profilaxis de las infecciones quirúrgicas después de un aborto provocado en mujeres con elevado riesgo de infecciones pélvicas.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	I.M., I.V., infusión.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Adultos:</b> vía IM o inyección IV. lenta ó infusión, la dosis promedio es de 1 000000 a 2 000000 U/d, divididas en 2-4 dosis, se han usado en infecciones severas por estreptococos menos sensibles, en meningitis neumocócicas y meningococemias se administran dosis de 18 000000 UI ó mas.</li> <li>• <b>Niños:</b> 50 000 a 250 000 U/kg/d en 4 dosis por vía IV. según la severidad de la infección.</li> </ul>		
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	Hipersensibilidad a la penicilina y sus derivados.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Penicilina Gsodica Cristalina / bencilpenicilina		CÓDIGO: 27	HOJA: 2/2
EFFECTOS ADVERSOS	→	Se han observado diarrea, náuseas, fenómenos de hipersensibilidad con exantema, fiebre medicamentosa o sintomatología de enfermedad del suero, anafilaxia, <i>shock</i> anafiláctico que puede ser fatal, sequedad bucal y alteraciones en la lengua, anemia hemolítica, neutropenia, prolongación del tiempo de sangrado, defectos en la función plaquetaria, convulsiones, trastornos electrolíticos, hepatitis, ictericia colestásica, reacción de Jarisch-Herxheimer y colitis pseudomembranosa.	
PRECAUCIONES	→	Los pacientes con hipersensibilidad conocida a las penicilinas deben de recibir un antibacteriano de otro tipo. Cuando se administran dosis muy elevadas de penicilina, especialmente en caso de alteraciones de la función renal, debido al riesgo de neurotoxicidad. Cuando se administran dosis elevadas de sodio o potasio en pacientes con insuficiencia renal ó cardiaca. Deben de administrarse con cuidado dosis elevadas de Penicilina a pacientes que reciben fármacos que contienen potasio ó diuréticos ahorradores de potasio.	
ESTABILIDAD	→	Estable 7 días en refrigeración, el vial ya reconstituido. Pero desde el punto de vista microbiológico no debería guardarse más de 24 horas.	
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO	→	<b>B</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Piperacilina / Tazobactam		<b>CÓDIGO:</b> 1988	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solución inyectable o polvo para uso parenteral 4g/0.5g vial		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Es una ureidopenicilina que posee actividad frente a gran variedad de microorganismos gramnegativos como la Pseudomona aureginosa, también es activa frente a microorganismos grampositivos. Se utiliza en pacientes inmunodeprimidos, en infecciones del conducto biliar y como profilaxis de las infecciones quirúrgicas.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	I.V., I.M.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	Adultos y niños mayores de 12 años (Vía Intravenosa o Intramuscular): 4 g c/6-8 horas. Lactantes y niños (Vía intravenosa): Niños de 1 mes a 12 años pueden recibir 100 a 300 mg/kg/día en 3 o 4 dosis. Recién nacidos menores de 7 días con un peso menor a 2 kg pueden recibir 150 mg/kg/día en 3 dosis. Niños mayores de 7 días con un peso mayor a 2 kg pueden recibir 300 mg/kg/día en 3 o 4 dosis. Dosis máxima: 24 g/día.		
<b>CONTRAINDICACIONES/ PRECAUCIONES</b>	Administrar con cuidado en pacientes con restricción de sodio. Contraindicado en pacientes con hipersensibilidad conocida a penicilinas.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Piperacilina / Tazobactam	CÓDIGO: 1988	HOJA: 2/2
EFFECTOS ADVERSOS	Dolor en el punto de inyección, flebitis. Se puede producir desequilibrio electrolítico principalmente hipernatremia e hipopotasemia. Aumento del tiempo de hemorragia. Púrpura y hemorragia en las membranas mucosas.	
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO	<b>B</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Prednisona		<b>CÓDIGO:</b> 325	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	→ Tabletas 5mg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	→ Antiinflamatorio, antirreumático y antialérgico. <i>Prednisona</i> está indicado para el tratamiento de varias enfermedades endocrinológicas, osteomusculares, de la colágena, dermatológicas, alérgicas, oftálmicas, respiratorias, hematológicas, neoplásicas y de otros tipos, con respuesta conocida al tratamiento esteroide. El tratamiento con hormonas corticosteroides es un coadyuvante a la terapéutica convencional.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	→ V.O.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	→ <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Adultos:</b> 5 a 60 mg por día.</li> <li>• <b>Niños:</b> 0.14 a 2 mg por kg de peso corporal por día.</li> </ul>		
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	→ <i>Prednisona</i> está contraindicado en pacientes con micosis sistémicas, en los que presentan reacciones de hipersensibilidad a la betametasona, a otros corticosteroides o a cualquier componente de este medicamento.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Prednisona	CÓDIGO: 325	HOJA: 2/2
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	<p>Las reacciones adversas aumentan con la duración del tratamiento o con la frecuencia de administración y en menor grado con la dosificación.</p> <p>Puede producir úlcera péptica, pancreatitis, acné o problemas cutáneos, síndrome de Cushing, arritmias, alteraciones del ciclo menstrual, debilidad muscular, náuseas o vómitos, estrías rojizas, hematomas no habituales, heridas que no cicatrizan. Son de incidencia menos frecuente: visión borrosa o disminuida, reducción del crecimiento en niños y adolescentes, aumento de la sed, escozor, adormecimiento, alucinaciones, depresión u otros cambios de estado anímico, hipotensión, urticaria, sensación de falta de aire, sofoco en cara o mejillas.</p>	
<b>PRECAUCIONES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• No se recomienda la administración de vacunas de virus vivos durante la corticoterapia, ya que puede potenciarse la replicación de los virus de la vacuna. Puede ser necesario aumentar la ingestión de proteínas durante el tratamiento de largo plazo.</li><li>• Durante el tratamiento aumenta el riesgo de infección en pacientes pediátricos, geriátricos e inmunocomprometidos. Se recomienda la dosis mínima eficaz durante el tratamiento más corto posible. En pacientes de edad avanzada el uso prolongado de corticosteroides puede elevar la presión arterial.</li></ul>	
<b>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO</b>	<p>El uso de Prednisona durante el embarazo, en madres lactantes o por mujeres en edad de concebir, requiere que los posibles beneficios de la droga se consideren en oposición a los peligros potenciales para la madre.</p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Pregabalina		<b>CÓDIGO:</b> 10537	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Cápsulas de 150 mg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	<p style="text-align: center;"><b>Analgésico-anticonvulsivante-ansiolítico</b></p> <p><i>Dolor neuropático:</i> Pregabalina está indicada para el tratamiento del dolor neuropático en adultos.</p> <p><i>Epilepsia:</i> Pregabalina está indicada como terapia coadyuvante en pacientes de 12 años de edad y mayores con epilepsia parcial con o sin generalización secundaria.</p> <p><i>Trastorno de ansiedad generalizada:</i> Pregabalina está indicada en el tratamiento del trastorno de ansiedad generalizada (TAG) en adultos.</p>		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	Se administra por vía oral con o sin alimentos.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	<p><i>Dolor neuropático:</i> el tratamiento con pregabalina puede iniciarse con una dosis de 150 mg por día. Basado en la respuesta y tolerancia individual, la dosificación puede aumentarse a 300 mg por día después de un intervalo de 3 a 7 días, y si es necesario, a una dosis máxima de 600 mg por día después de un intervalo de siete días adicional.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Pregabalina	CÓDIGO: 10537	HOJA: 2/2
DOSIFICACIÓN USUAL	<p><i>Epilepsia:</i> el tratamiento con pregabalina puede iniciarse con una dosis de 150 mg por día. Basado en la respuesta y tolerancia individual, la dosificación puede aumentarse a 300 mg por día después de una semana. La dosificación máxima de 600 mg por día se puede alcanzar después de una semana adicional.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p>Hipersensibilidad a la sustancia activa o a cualquiera de los excipientes</p>	
EFECTOS ADVERSOS	<p>Las reacciones adversas reportadas con más frecuencia fueron mareo y somnolencia. Las reacciones adversas fueron normalmente leves a moderadas en intensidad.</p>	
PRECAUCIONES	<p>Pacientes con problemas hereditarios de intolerancia a la galactosa, deficiencia de Lapp a la lactasa o síndrome de mala absorción de glucosa/galactosa, no deben tomar este medicamento.</p> <p>Algunos pacientes diabéticos que ganan peso en el tratamiento con pregabalina pueden necesitar ajustar sus medicamentos hipoglucemiantes.</p> <p>En algunos pacientes se han observado síntomas de supresión tras la interrupción del tratamiento con pregabalina tanto a corto como a largo plazo.</p>	
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO	<p><b>D</b></p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Psyllium Plantago		<b>CÓDIGO:</b> 226	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Polvo bote 400g		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Laxante. Está indicado en el manejo de la constipación crónica; en el síndrome de colon irritable; como terapia conjunta en la enfermedad diverticular y en la constipación causada por la utilización de antiácidos en la úlcera duodenal.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	V.O.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	Una a dos cucharadas disueltas en un vaso con agua cada 24 horas. Adultos: Una cucharadita (5.8 g) en 240 ml de agua hasta 3 veces al día. Niños de 6 a 12 años: ½ de la dosis de adultos en 240 ml de agua hasta tres veces al día. Tome un vaso adicional con agua. Generalmente produce efectos entre 12 a 72 horas. Continuar su uso por varios días.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Psyllium Plantago	CÓDIGO: 226	HOJA: 2/2
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	No se administre a pacientes con obstrucción intestinal o impactación fecal, dolor abdominal agudo, estenosis, náusea, vómito, sangrado rectal no diagnosticado, apendicitis. Hipersensibilidad a los componentes de la fórmula.	
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	Puede ocasionar reacciones alérgicas en personas sensibles que inhalen o ingieran el polvo del Psyllium. Puede presentarse diarrea, cólicos, meteorismo e irritación rectal. No debe administrarse a personas con fenilcetonuria pues contiene fenilalanina.	
<b>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO</b>	<b>A</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Rabeprazol		<b>CÓDIGO:</b> 2058	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Tableta recubierta 20mg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Úlcera gástrica benigna activa y úlcera anastomótica, úlcera duodenal activa, enfermedad por reflujo gastroesofágico erosiva y ulcerativa o esofagitis por reflujo, terapia de mantenimiento del reflujo gastroesofágico, tratamiento sintomático de la enfermedad por reflujo gastroesofágico, síndrome de Zollinger-Ellison y otras condiciones patológicas que cursan con hipersecreción. En combinación con una apropiada terapia antibiótica es útil en la erradicación de <i>Helicobacter pylori</i> en pacientes con enfermedad úlcero-péptica.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	V.O.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	El horario de administración no ha mostrado ningún efecto significativo sobre la actividad de <i>Rabeprazol</i> Adultos: Úlcera gástrica activa benigna y úlcera anastomótica: La dosis recomendada es de 10 ó 20 mg/día, vía oral. La mayoría de los pacientes con úlcera gástrica activa benigna sanan en seis semanas. Sin embargo, algunos pueden requerir de seis semanas adicionales de tratamiento. Úlcera duodenal activa: La dosis recomendada es de 20 mg/día, vía oral. Terapia de mantenimiento para enfermedad por reflujo gastro-esofágico (ERGE): La dosis recomendada para esta condición es una tableta de 10 ó 20 mg, una vez al día durante el tiempo que se considere adecuado, dependiendo de la respuesta del paciente. La dosis recomendada es de 10 ó 20 mg/día, vía oral. La duración del tratamiento se ajusta a las necesidades clínicas.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Rabeprazol	CÓDIGO: 2058	HOJA: 2/2
DOSIFICACIÓN USUAL	<p>Tratamiento sintomático de la enfermedad por reflujo gastro-esofágico (ERGE): La dosis recomendada es de 10 mg/día en pacientes sin esofagitis. Si los síntomas no se controlan en 4 semanas, será conveniente investigar la causa.</p> <p>Una vez que los síntomas se han resuelto, se pueden controlar con un esquema a demanda de 10 mg diarios cuando sea necesario.</p> <p>Erradicación de <i>Helicobacter pylori</i>: La dosis recomendada para la erradicación de <i>H. pylori</i> es de 20 mg/día durante 7 días en combinación con un régimen apropiado de antibióticos.</p> <p>Gastritis: La dosis oral recomendada es de 10 a 20 mg tomada una vez al día durante cuatro a ocho semanas.</p>	
CONTRAINDICACIONES	<p><i>Rabeprazol</i> está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad conocida al rabeprazol sódico, benzimidazoles sustituidos o a cualquier excipiente usado en la formulación.</p>	
EFECTOS ADVERSOS	<p>Los efectos colaterales observados generalmente fueron de naturaleza leve y transitoria.</p>	
PRECAUCIONES	<p>Malignidad pre-existente: La respuesta sintomática a la terapia con <i>Rabeprazol</i> no evita la presencia de malignidad gástrica, de aquí que deba excluirse la posibilidad de malignidad antes de comenzar el tratamiento con <i>Rabeprazol</i>.</p> <p>Pacientes con disfunción hepática severa: Aunque no hay evidencia de problemas significantes de seguridad, en relación con el medicamento, como se observó en un estudio, en pacientes con deterioro hepático leve a moderado comparados con sujetos normales, comparables en edad y sexo a los controles. Se aconseja iniciar el tratamiento con rabeprazol sódico con precaución, en pacientes con severa disfunción hepática.</p>	
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO	<p>No se use en el embarazo y la lactancia.</p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Ramipril		<b>CÓDIGO:</b> 2003	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Tableta 5mg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Hipertensión arterial. Útil en el tratamiento de la insuficiencia cardiaca postinfarto del miocardio y en el tratamiento de la insuficiencia cardiaca congestiva.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	V.O.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	<p>Hipertensión: La dosis inicial recomendada es de 2.5 mg una vez al día o 1.25 mg cada 12 horas. Dependiendo de la respuesta del paciente, la dosis puede aumentarse a intervalos de 2 a 3 semanas, primero a 5 mg y después hasta un máximo de 10 mg una vez al día, o bien puede administrarse adicionalmente un diurético.</p> <p>Las tabletas deben ingerirse enteras, durante o después de las comidas, con abundante cantidad de líquidos.</p> <p>Reducción de la mortalidad postinfarto del miocardio: La dosis inicial recomendada es de 5 mg diarios, divididos en dos tomas cada 12 horas. La dosis se puede aumentar al doble en intervalos de 1 a 3 días. Posteriormente, la dosis inicial que se dividía en cada 12 horas, puede tomarse en una sola. La dosis máxima permitida diaria: 10 mg.</p> <p>Insuficiencia cardiaca congestiva: El tratamiento se debe iniciar con la dosis mínima de 1.25 mg, administrada una vez al día. Dependiendo de la respuesta del paciente se recomienda doblar la dosis a intervalos de una a dos semanas. Si precisa 2.5 mg o más diarios, ésta se tomará como dosis única o cada 12 horas. La dosis máxima diaria permitida es de 10 mg.</p>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Ramipril	CÓDIGO: 2003	HOJA: 2/2
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	<p>Está contraindicado en caso de hipersensibilidad al ramipril y al almidón, al igual que otros fármacos de su clase, en edema angioneurótico hereditario, embarazo y lactancia, estenosis de las arterias renales, estenosis médicamente relevante de la válvula aórtica o mitral, así como estenosis aórtica subvalvular.</p>	
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	<p>Cuando hay compromiso en el aporte sanguíneo, por ejemplo, en el caso de obstrucción de los vasos a nivel del miocardio o del cerebro, se produce una hipotensión secundaria al tratamiento se podrían empeorar los síntomas llegando a producirse una angina de pecho o inclusive un ataque isquémico transitorio apoplético.</p> <p>Cardiovasculares: Después de la dosis inicial o después de aumentar la dosis, pueden presentarse síntomas de hipotensión, como mareos, debilidad, náuseas, cefaleas, palpitaciones, cansancio o zumbido de oídos (véase Contraindicaciones). Se han observado casos aislados de síncope, taquicardia, arritmias cardíacas.</p> <p>Renales: En pacientes con alteración de la función renal y en pacientes tratados previamente con diuréticos, la función renal puede empeorar bajo el tratamiento.</p> <p>Gastrointestinales: Náuseas, vómito, dolor abdominal y diarrea. Estas reacciones son a menudo pasajeras. En casos muy aislados pueden presentarse trastornos del gusto.</p> <p>Piel y vasos sanguíneos: Puede aparecer edema en la zona de los tobillos, puede haber rubicundez en algunas zonas de la piel acompañado de sensación de calor, conjuntivitis, prurito, urticaria, otras erupciones de la piel y mucosas (exantemas y enantemas), en algunas ocasiones alopecia, así como intensificación de una sintomatología de Raynaud, y puede haber vasculitis al igual que con otros medicamentos del grupo.</p> <p>Reacciones de hipersensibilidad: Prurito, exantema, respiración difícil y, a veces, fiebre, las cuales desaparecen habitualmente de manera espontánea al suspender la administración de ramipril.</p>	
<b>PRECAUCIONES</b>	<p>Si se presenta edema angioneurótico durante el tratamiento con inhibidores de la ECA, es necesario discontinuar inmediatamente la administración del fármaco. El angioedema puede involucrar a la lengua, glotis o laringe, si es así, puede ser fatal y requiere de medidas de urgencia.</p>	
<b>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO</b>	<p>Está contraindicado durante el embarazo.</p>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Ranitidina		<b>CÓDIGO:</b> 268, 269	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Ampolla de 2 ml de 25 mg/ml. Tabletas de 300 mg.		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Tratamiento y prevención de úlcera duodenal y úlcera gástrica, tratamiento de enfermedad de reflujo gastroesofágico, síndrome de Zollinger-Ellison, síndrome de aspiración ácida y dispepsia.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	I.M., V.O.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	<p><b>Adultos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Úlcera gástrica, úlcera duodenal, síndrome de Zollinger-Elison, condiciones de hipersecreción gástrica y prevención de sangrado de mucosa relacionada al estrés: IM, 50 mg, cada 6-8 horas.             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ IV, 50 mg cada 6-8 horas, diluir a un volumen total de 20 ml. con una solución compatible, administrar durante un periodo no menor de 5 minutos.</li> <li>○ Infusión IV, 50 mg cada 6-8 horas, diluir en 100 ml de un líquido compatible, administrar en un periodo de 15-20 minutos.</li> <li>○ Infusión IV, 50 mg cada 6-8 horas, diluir en 100 ml de un líquido compatible, administrar en un periodo de 15-20 minutos.</li> <li>○ Infusión. IV, continua, 6.25 mg/hora, diluida en un líquido compatible.</li> <li>○ Para condiciones de hipersecreción gástrica, la infusión debe empezarse por 1 mg/kg de peso/hora e incrementarse por 0.5 mg/kg de peso/hora, la frecuencia de incrementos es de cada 12 horas ó más frecuente, si es necesario. Puede reducirse posteriormente la dosis si se presenta falla en la función hepática. Limite: 400 mg/día.</li> </ul> </li> <li>• Vía Oral: 150 mg cada 12 horas ó 300 mg al acostarse, por espacio 4 a 8 semanas. En pacientes con síndrome Zollinger Elison se puede administrar hasta 900 mg/día.</li> </ul>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Ranitidina	CÓDIGO: 268, 269	HOJA: 2/2
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	Hipersensibilidad al medicamento.	
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	Los efectos más comunes son diarrea, desfallecimientos, somnolencia, cefalea y exantema. Otros son estreñimiento, vómito y artralgia. También se ha documentado hepatitis reversible con o sin ictericia. Además raras veces se ha informado hipotensión y arritmias cardíacas después de la administración intravenosa.	
<b>PRECAUCIONES</b>	En pacientes con Insuficiencia renal se excreta principalmente por la vía renal, en los casos de insuficiencia se deben ajustar las dosis. La respuesta sintomática favorable al tratamiento con ranitidina no excluye la presencia de cáncer gástrico. Aumenta los valores de creatinina y transaminasas. Falsos positivos en pruebas cutáneas de hipersensibilidad con alérgicos.	
<b>ESTABILIDAD</b>	Almacenar a temperatura a entre 4-30 <sup>0</sup> C. proteger de la luz. Soluciones de infusión premezcladas deben almacenarse a 2-25 <sup>0</sup> C. Puede ocurrir un cambio leve a amarillo pálido que no afecta su actividad. Descartar la solución si presenta cambios de coloración fuertes.	
<b>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO</b>	<b>B</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Rosuvastatina		<b>CÓDIGO:</b> 2083	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	→ Tableta 10mg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	→ Reduce el Colesterol-LDL (C-LDL), colesterol total y triglicéridos elevados e incrementa el Colesterol-HDL (C-HDL), en pacientes con hipercolesterolemia (familiar heterocigótica y no familiar) y dislipidemia mixta (incluyendo Fredrickson Tipo IIa y IIb). Disminuye también: ApoB, Colesterol-no HDL, Colesterol-VLDL, VLDL-TG, así como los índices C-LDL/C-HDL, Colesterol total/C-HDL, C-noHDL/C-HDL, ApoB/ApoA-I, e incrementa la ApoA-I en estas poblaciones.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	→ V.O.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	→ El rango de la dosis es 10-40 mg por vía oral una vez al día, pudiendo administrarse a cualquier hora del día, con o sin alimentos. La dosis de 5 mg puede ser administrada dividiendo la tableta ranurada de 10 mg. Hipercolesterolemia primaria (incluyendo hipercolesterolemia familiar heterocigótica), dislipidemia mixta, hipertrigliceridemia aislada y tratamiento de aterosclerosis: La dosis inicial recomendada es 10 mg una vez al día. Para pacientes con hipercolesterolemia severa (incluyendo hipercolesterolemia familiar heterocigótica), puede considerarse una dosis inicial de 20 mg. Hipercolesterolemia familiar homocigótica: Para pacientes con hipercolesterolemia familiar homocigótica, se recomienda una dosis de 20 mg una vez al día.		

<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Rosuvastatina</b>	<b>CÓDIGO: 2083</b>	<b>HOJA: 2/2</b>
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	Está contraindicado en pacientes con hipersensibilidad conocida a cualquier componente de la fórmula. Está contraindicado en pacientes con enfermedad hepática activa. Está contraindicado durante el embarazo, en periodo de lactancia y en mujeres con potencial de concebir que no utilicen medidas anticonceptivas adecuadas.	
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	Es generalmente bien tolerado. Los eventos adversos observados por lo general son leves y transitorios. Comunes: Cefalea, mialgia, astenia, estreñimiento, mareo, náusea, dolor abdominal.	
<b>PRECAUCIONES</b>	Hígado: Como con otros inhibidores de la reductasa de HMG-CoA, debe utilizarse con precaución en pacientes que consuman cantidades excesivas de alcohol y/o que tengan antecedentes de enfermedad hepática. Musculosquelético: Como con otros inhibidores de HMG-CoA, se han reportado efectos en el músculo esquelético; por ejemplo, mialgia no complicada, miopatía y raramente rabdomiólisis en pacientes tratados con rosuvastatina.	
<b>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO</b>	No se ha establecido la seguridad durante el embarazo.	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>														
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012													
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia														
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Salbutamol		<b>CÓDIGO:</b> 507	<b>HOJA:</b> 1/2												
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solucion para nebulizar 5mg/10-20mL														
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Se utilizan para el tratamiento del broncospasmo del asma y en determinados pacientes con EPOC. También disminuye la contractilidad uterina.														
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	P.O.														
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Administración intermitente *</th> <th>Adultos</th> <th>Niños de 2 a 12 años</th> <th>Tiempo aproximado de nebulización</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diluir hasta un volumen de 2-2,5 ml, con solución fisiológica estéril.</td> <td>10-20 gotas ó 0,5-1ml (2,5-5 mg).</td> <td>10 gotas ó 0,5 ml (2,5 mg) puede aumentarse hasta 20 gotas (5 mg).</td> <td>10 minutos.</td> </tr> <tr> <td>Sin diluir (aplicar la solución hasta alcanzar la broncodilatación).</td> <td>40 gotas ó 2 ml (10 mg).</td> <td></td> <td>3 a 5 minutos.</td> </tr> </tbody> </table>			Administración intermitente *	Adultos	Niños de 2 a 12 años	Tiempo aproximado de nebulización	Diluir hasta un volumen de 2-2,5 ml, con solución fisiológica estéril.	10-20 gotas ó 0,5-1ml (2,5-5 mg).	10 gotas ó 0,5 ml (2,5 mg) puede aumentarse hasta 20 gotas (5 mg).	10 minutos.	Sin diluir (aplicar la solución hasta alcanzar la broncodilatación).	40 gotas ó 2 ml (10 mg).		3 a 5 minutos.
Administración intermitente *	Adultos	Niños de 2 a 12 años	Tiempo aproximado de nebulización												
Diluir hasta un volumen de 2-2,5 ml, con solución fisiológica estéril.	10-20 gotas ó 0,5-1ml (2,5-5 mg).	10 gotas ó 0,5 ml (2,5 mg) puede aumentarse hasta 20 gotas (5 mg).	10 minutos.												
Sin diluir (aplicar la solución hasta alcanzar la broncodilatación).	40 gotas ó 2 ml (10 mg).		3 a 5 minutos.												
* Puede repetirse 4 veces por día. Los nebulizadores ultrasónicos pueden requerir mayor volumen final de solución fisiológica.															

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Salbutamol		CÓDIGO: 507	HOJA: 2/2						
<p><b>DOSIFICACIÓN USUAL</b></p>									
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Administración continua</th> <th>Dosis para una concentración de 50-100 mcg</th> <th>Frecuencia de administración</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Diluir hasta alcanzar 100ml con solución fisiológica estéril.</td> <td>20-40 gotas ó 1-2 ml (5-10 mg)</td> <td>1-2 mg/hora.</td> </tr> </tbody> </table>				Administración continua	Dosis para una concentración de 50-100 mcg	Frecuencia de administración	Diluir hasta alcanzar 100ml con solución fisiológica estéril.	20-40 gotas ó 1-2 ml (5-10 mg)	1-2 mg/hora.
Administración continua	Dosis para una concentración de 50-100 mcg	Frecuencia de administración							
Diluir hasta alcanzar 100ml con solución fisiológica estéril.	20-40 gotas ó 1-2 ml (5-10 mg)	1-2 mg/hora.							
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	Está contraindicado en caso de eclampsia y preeclampsia grave. Otras contraindicaciones son la infección intrauterina, hemorragia antes del parto, la placenta previa y la compresión por cordón umbilical.								
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	Temblores, calambres musculares, taquiarritmias, perturbaciones metabólicas, palpitaciones, cefalea. La inhalación provoca menos efectos adversos que la administración sistémica.								
<b>PRECAUCIONES</b>	Debe administrarse con precaución en caso de hipertiroidismo, insuficiencia miocárdica, arritmias, hipertensión y diabetes.								
<b>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO</b>	<div style="border: 1px solid black; border-radius: 50%; width: 40px; height: 40px; display: flex; align-items: center; justify-content: center; margin: 0 auto;"> <span style="font-size: 2em; font-weight: bold;">C</span> </div>								

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Sales de rehidratación oral		<b>CÓDIGO:</b> 745	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Sobre: para 1L		
<b>COMPOSICIÓN</b>	Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la formulación que recomienda contiene: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cloruro de sodio: 3.5 g/litro</li> <li>• Cloruro de potasio: 1.5 g/litro</li> <li>• Citrato de sodio: 2.9 g/litro</li> <li>• Glucosa: 20.0 g/litro</li> </ul>		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Se utiliza como rehidratación oral en el tratamiento de la diarrea aguda, de cualquier origen en niños y adultos.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	V.O.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	Pediatría; en los niños hidratados, compensar las pérdidas concurrentes con 10 ml/Kg de suero luego de cada deposición líquida. En los deshidratados leves y moderados, reponer el déficit previo con 20 ml/Kg cada 20 a 30 minutos, hasta lograr la hidratación normal.  Adultos y niños mayores de 20 Kg; pueden seguir el mismo esquema o tomar las sales de rehidratación a libre demanda hasta cesar la sed y desaparecer los signos de deshidratación.		

<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Sales de rehidratación oral</b>	<b>CÓDIGO: 745</b>	<b>HOJA: 2/2</b>
<b>CONTRAINDICACIONES/ PRECAUCIONES</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Las contraindicaciones para hidratación oral son shock, íleo, depresión del sensorio, dificultad respiratoria grave, abdomen tenso y doloroso.</li><li>• Se recomienda el fomento de la lactancia materna, aún antes de completar la hidratación</li></ul>	
<b>MODO DE EMPLEO</b>	Cada sobre debe diluirse en un litro de agua hervida y fría. Se conserva durante 24 horas a temperatura ambiente y 48 horas refrigerada.	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Sacralfato		<b>CÓDIGO:</b> 210	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Suspensión 1g/5mL frasco 200mL-240mL		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	corto plazo (< 8 semanas) manejo de úlceras duodenales; terapia de mantenimiento para úlceras duodenales.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	V.O.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	<p><b>Niños (uso no autorizado):</b>          se ha empleado una dosis de 40-80mg/kg/día dividida cada 6h.          Estomatitis (uso no autorizado): 5-10 mL (1g/10 mL suspensión), haga buches y espuma o haga buches y deglutir 4 veces/día.</p> <p><b>Adultos:</b>          Úlcera por estrés (uso no autorizada):          Profilaxis: 1g 4 veces/día          Tratamiento: 1g cada 4h          Úlcera duodenal:          Tratamiento: 1g 4 veces/día con el estómago vacío y a la hora de doermir durante 4-8 semanas, o de manera alternativa 2 g dos veces al día; se recomienda el tratamiento durante 4-8 semanas en adultos.          Mantenimiento: profilaxis: 1 g dos veces al día          Estomatitis (uso no autorizado): 10 mL (1g/10mL suspensión), haga buches y ecupa o haga buches y deglutir cuatro veces/día.</p>		

**NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Sucralfato****CÓDIGO: 210****HOJA: 2/2****RESTRICCIONES DE USO  
EN EMBARAZO****B**

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Telmisartan		<b>CÓDIGO:</b> 10517	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Tableta 80mg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Tratamiento de hipertensión (puede emplearse solo en combinación con otros agentes antihipertensivos); reducción del riesgo cardiovascular en pacientes > 55 años de edad incapaces de tomar inhibidores de la ECA y que están en gran riesgo de eventos cardiovasculares mayores.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	V.O.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	<p><b>Adultos:</b> Hipertensión: inicial: 40 mg 1 vez/día; rango usual de dosis de mantenimiento: 20 a 80 mg/día. Se debe iniciar a los pacientes con deficiencia de volumen con la dosis mas baja y supervisión cercana. Reducción e riesgos cardiovasculares: inicial: 80 mg 1 vez/día.</p> <p><b>Ancianos:</b> Hipertensión: inicial: 20 mg/día; rango usual de dosis de mantenimiento: 30-80mg/día. Reducción del riesgo cardiovascular: inicial 80 mg 1 vez/día.</p>		
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	no hay contraindicaciones señaladas.		
<b>PRECACUCIONES</b>	los fármacos que actúan en el sistema angiotensina pueden ocasionar lesión y muerte del feto en desarrollo cuando se consumen durante el segundo y tercer trimestres.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Telmisartan	CÓDIGO: 10517	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	<p>Pueden estar asociadas con empeoramiento de la función renal en pacientes dependientes del sistema renina-angiotensina-aldosterona.</p> <p>Cardiovasculares: claudicación intermitente, dolor torácico, hipertensión, edema periférico.</p> <p>Sistema nervioso central: desvanecimiento, fatiga, cefalea, dolor.</p> <p>Dermatológica: úlcera cutánea</p> <p>Gastrointestinales: diarrea, dolor abdominal, dispepsia, náuseas.</p> <p>Genitourinarias: infección de vías urinarias.</p> <p>Neuromusculares y esqueléticas: dolor de espalda, mialgia.</p> <p>Respiratorias: infección de vías respiratorias superiores, sinusitis, tos, faringitis.</p>	
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO	<b>C</b> (1er. trimestre); <b>D</b> (2do y 3er trimestre).	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Tinzaparina		<b>CÓDIGO:</b> 2028	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solución inyectable 3,500 UI		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Tratamiento de la trombosis venosaprofunda sintomática aguda, con o sin embolia pulmonar, junto con warfarina sódica.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	Vía parenteral		
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	hipersensibilidad a la tinzaparina sódica, heparina o cualquier componentes de la formulación; hemorragia activa mayor; trombocitopenia inducida por heparina (actual o previa).		
<b>PRECAUCIONES</b>	pueden ocurrir hematomas raquídeos o epidurales, que incluyen la parálisis subsecuente, con la anestesia neuraxial reciente o prevista o la punción raquídea en pacientes anticoagulados con heparinoides.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Tinzaparina	CÓDIGO: 2028	HOJA: 2/2
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	<p>Al igual que con todos los anticoagulantes, la hemorragia es el principal efecto adverso de la tinzaparina. La hemorragia puede presentarse virtualmente en cualquier sitio. El riesgo depende de múltiples variables.</p> <p>Cardiovasculares: angina de pecho, dolor torácico, hiper/hipotensión, taquicardia. Sistema nervioso central: confusión, mareo, fiebre, cefalea, insomnio, dolor Dermatológicas: exantema buloso, prurito, exantema, trastorno cutáneo. Gastrointestinales: estreñimiento, dispepsia, flatulencia, náuseas, trastorno gastrointestinal no especificado, vómito. Genitourinarias: disuria, retención urinaria, infección de vías urinarias. Hematológicas: anemia, hematoma, hemorragia, trombocitopenia. Hepáticas: aumento de AST Respiratorias: disnea, epistaxis, neumonía, embolia pulmonar.</p>	
<b>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO</b>	<b>B</b> , no cruza la placenta humana.	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Tramadol Clorhidrato		<b>CÓDIGO:</b> 942	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solución inyectable 50mg/mL		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Tratamiento del dolor moderado a intenso.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	I.V., I.M.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	Adultos (Vía oral): 50-100 mg /cada 4 – 6 horas. Adultos (Vía Intravenosa o Intramuscular): 50-100 mg c/ 4 - 6 h sin sobrepasar una dosis diaria total de 400 mg. Para el tratamiento del dolor postoperatorio, la dosis inicial es de 100 mg, seguida de 50 mg cada 10 a 20 minutos, si es necesario, hasta un máximo total de 250 mg en la primera hora. Dosis máxima: 600 mg diarios.		
<b>CONTRAINDICACIONES/ PRECAUCIONES</b>	Administrar con precaución en pacientes con trastornos hepáticos o renales, debiendo evitarse su empleo si la afectación renal es muy grave. Contraindicado en pacientes con antecedentes de epilepsia o en los propensos a las convulsiones. No debe utilizarse tramadol durante los grados muy ligeros de anestesia general debido a la posibilidad de conciencia intraoperatoria. Contraindicada en depresión respiratoria y en los procesos obstructivos de las vías respiratorias; alcoholismo agudo, traumatismos craneales y los procesos que cursan con aumento de la presión intracraneal, pacientes en coma. Pacientes con hipertrofia prostática o padecimientos obstructivos de las vías urinarias, biliares o del tracto gastrointestinal, pacientes tratados con antidepresivos tipo IMAO.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Tramadol Clorhidrato	CÓDIGO: 942	HOJA: 2/2
EFECTOS ADVERSOS	Náuseas, estreñimiento, somnolencia, confusión, con el uso a largo plazo suele aparecer tolerancia. La micción puede ser difícil y es posible que se produzcan espasmos uretrales o biliares; también se produce un efecto antidiurético. Sequedad bucal, mareos, sudoración, enrojecimiento facial, cefalea, vértigo, bradicardia, taquicardia, palpitaciones, hipotensión ortostática, hipotermia, agitación, cambios de humor, disminución de la libido, alucinaciones y miosis. Hipotensión, hipertensión, depresión respiratoria.	
RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO	<b>C</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Trimetoprim con Sulfametoxazol		<b>CÓDIGO:</b> 25	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	INYECTABLE 80mg + 400mg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Tratamiento de las infecciones urinarias como pielonefritis, cistitis, uretritis, prostatitis aguda y crónica, bacteriuria asintomática y profilaxis de infecciones recurrentes. Infecciones gastrointestinales como enteritis, gastroenteritis, diarrea del viajero, shigelosis, salmonelosis y fiebre tifoidea. Infecciones respiratorias superiores e inferiores, como otitis media, sinusitis, faringitis, amigdalitis, bronquitis aguda y agudizaciones de bronquitis crónica. Tratamiento y profilaxis de la neumonía causada por <i>Pneumocystis carinii</i> , en pacientes inmunodeprimidos.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	I.V.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	La dosis recomendada en adultos para el tratamiento de infecciones urinarias, respiratorias y gastrointestinales en adultos, es con base en el trimetoprim a dosis de 160 mg cada 12 horas, es decir 2 tabletas de Trimexazol, cada 12 horas, o 1 tableta de Trimexazol "F" cada 12 horas. En niños, de 2 meses de edad ó mayores, la dosis es de 8-10 mg/kg/día con base en trimetoprima divididos en dos dosis cada 12 horas. De acuerdo a esto puede prescribirse: De 6 semanas a 5 meses de edad: 2½ ml cada 12 horas. De 6 meses a 5 años de edad: 5ml cada 12 horas. De 6 a 12 años de edad: 10ml cada 12 horas. Para administración intravenosa (I.V.) cada ampolla de Trimexazol (trimetoprima 160 mg, sulfametoxazol 800 mg) con 3 ml, debe diluirse en 250 ml de solución glucosada al 5% (dextrosa 5%) y debe administrarse en 60 a 90 minutos. Una vez disuelto debe administrarse de inmediato dentro de un periodo no mayor a 4 horas, de no ser así o cuando la solución muestre turbidez o precipitación, debe desecharse y prepararse una nueva.		

<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Trimetoprim con Sulfametoxazol</b>	<b>CÓDIGO: 25</b>	<b>HOJA: 2/2</b>
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	Pacientes con hipersensibilidad a los componentes de la fórmula o con anemia megaloblástica secundaria a deficiencia de folatos, embarazo, lactancia y niños menores de 3 meses de edad.	
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	Son poco frecuentes y generalmente consisten en náusea, vómito, anorexia, cefalea, vértigo, urticaria y rash. Es posible el desarrollo de reacciones de hipersensibilidad. Ocasionalmente, se han reportado casos de síndrome Stevens-Johnson, neutropenia y trombocitopenia. La aplicación intravenosa puede ocasionar irritación e inflamación local.	
<b>PRECAUCIONES</b>	Debe administrarse con precaución en pacientes con obstrucción urinaria, alergias severas o asma y, en quienes tienen deficiencia de glucosa 6-fosfato deshidrogenasa (G-6-DP), en pacientes con insuficiencia renal o hepática, debe ajustarse la dosis.	
<b>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO</b>	No se recomienda su uso durante la lactancia.	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Vancomicina		<b>CÓDIGO:</b> 129	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Polvo para reconstituir para inyección: 500 mg/vial		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	<p>La vancomicina es un antibiótico que se emplea en el tratamiento de las infecciones estafilococias graves o las infecciones por otros grampositivos cuando no pueden utilizarse fármacos como las penicilinas a causa de resistencias o por intolerancia del paciente. Se utiliza en infecciones por estafilococos resistentes a otros fármacos (metilicina), en procesos como el absceso cerebral, la meningitis por estafilococos, la peritonitis en diálisis peritoneal continua ambulatoria y la septicemia. Se emplea sola o combinada con otros fármacos, como los aminoglucósidos, en el tratamiento y la profilaxis de la endocarditis, para la profilaxis de las infecciones quirúrgicas, en cuidados intensivos y en pacientes inmunodeprimidos.</p> <p>También se emplea para tratar la colitis pseudomembranosa, para este fin se cuenta con vancomicina para solución oral en forma de cápsulas.</p>		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	Vía parenteral		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	<p>Adultos: la dosis habitual es el equivalente a 500 mg de vancomicina cada 6 h o de 1 g cada 12 h. En las infecciones por gérmenes sensibles generalmente se obtiene la respuesta dentro de las 48 o 72 h siguientes. En pacientes con endocarditis estafilocócica, se recomienda un tratamiento durante al menos 3 semanas.</p> <p>Para la profilaxis de endocarditis en niños mayores, se emplea una dosis de 20 mg/Kg.</p> <p>Niños:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• En niños y lactantes de más de 4 semanas se administran 10 mg/Kg cada 6h.</li> <li>• En recién nacidos y lactantes hasta las 4 semanas, se administra una dosis inicial de 15 mg/Kg, después se continua con 10 mg/Kg cada 12 h la primera semana de vida o con 10 mg/Kg cada 8 h, en niños de 1 a 4 semanas.</li> </ul>		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Vancomicina	CÓDIGO: 129	HOJA: 2/2
<b>CONTRAINDICACIONES/ PRECAUCIONES</b>	<p>Para evitar la ototoxicidad, conviene que la concentración máxima por lo común sea menor de 60 µg/ml. Hay que tener gran cuidado cuando se administran juntos otros fármacos ototóxicos o nefrotóxicos como los aminoglucósidos o en sujetos con deficiencia de la función renal.</p>	
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	<p>Las reacciones adversas son infrecuentes. Es irritante para los tejidos, puede presentarse feblitis en el sitio de la inyección y escalofríos y fiebre. La ototoxicidad y la nefrotoxicidad son leves. La infusión rápida puede inducir rubor difuso o síndrome del hombre rojo.</p> <p>Pueden producirse reacciones de hipersensibilidad en un 5 % de los pacientes, que consisten en exantemas, fiebre, resfriado y, rara vez, reacciones anafilácticas, dermatitis exfoliativa, síndrome de Stevens-Johnson, necrólisis epidérmica tóxica y vasculitis.</p>	
<b>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO</b>	<b>C</b>	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodriguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Vecuronio Bromuro		<b>CÓDIGO:</b> 916	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Solución inyectable o polvo para parenteral 4mg/mL		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Relajante neuromuscular no despolarizante. Está indicado como auxiliar en la anestesia general para proporcionar relajación muscular, particularmente de la pared abdominal y para facilitar la intubación endotraqueal en procedimientos anestésicos-quirúrgicos, y en pacientes que se someten a ventilación mecánica.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	I.V.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	La administración es por vía intravenosa. Dosis inicial recomendada para adultos: Para intubación: 80 a 100 mcg por kg de peso vía intravenosa. Dosis complementarias: 10 a 15 mcg por kg de peso administrado 25 a 40 minutos después de la dosis inicial, posteriormente cada 12 a 15 minutos o cuando se requiera de acuerdo a la condición clínica o 1 mcg por kg de peso por minuto inicialmente, administrado después de la recuperación de los efectos de una dosis de 80 a 100 mcg por kg de peso. Dosis recomendada para niños: En menores de 10 años la dosis debe individualizarse pudiendo requerir dosis ligeramente más altas que las dosis en adultos.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Vecuronio Bromuro	CÓDIGO: 916	HOJA: 2/2
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	Se contraindica en personas con deterioro de la función pulmonar y/o con depresión respiratoria, en casos de miastenia gravis, en desnutrición o deshidratación severa, en exposición a insecticidas neurotóxicos y en insuficiencia hepática grave.	
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	Se han reportado en raras ocasiones reacciones alérgicas, que incluyen erupción cutánea, prurito, urticaria y anafilaxia. Además, taquicardia (pero en menor grado que con pancuronio), aumento de la presión arterial, aumento del gasto cardíaco, disminución de la presión intraocular y miosis.	
<b>PRECAUCIONES</b>	El bromuro de vecuronio deberá ser administrado únicamente por médicos con experiencia en técnicas de intubación endotraqueal y respiración artificial, en clínicas u hospitales que cuenten con el equipo necesario para revertir y manejar los efectos del bloqueo neuromuscular. Cuando se utiliza el vecuronio como adyuvante en cirugía general, deberá complementarse con una anestesia adecuada, debido a que los agentes bloqueadores neuromusculares carecen de efectos sobre la conciencia y sobre el umbral del dolor.	
<b>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO</b>	Solo debe utilizarse en los casos estrictamente necesarios.	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Vitamina B12		<b>CÓDIGO:</b> 425	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	5,000mcg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Auxiliar en el tratamiento de las neuritis y neuralgias: diabética, alcohólica, postherpética, del trigémino, parálisis facial y estados anémicos.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	I.M.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	Deben aplicarse 1,000 mcg diariamente o cada tercer día durante el tiempo que el médico juzgue necesario.		
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	Personas hipersensibles a los componentes de la fórmula. Policitemia vera.		
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	En personas hipersensibles puede producir rash cutáneo, náuseas, vómito y en ocasiones choque anafiláctico.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Vitamina B12	CÓDIGO: 425	HOJA: 2/2
<b>RECOMENDACIONES SOBRE ALMACENAMIENTO</b>	Consérvase en un lugar fresco y seco y protéjase de la luz.	
<b>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO</b>	No administrar en el tratamiento de la anemia megaloblástica durante el embarazo, si fuera necesario su administración en estos estados el médico tratante debe valorar el riesgo/beneficio.	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Vitamina C		<b>CÓDIGO:</b> 424	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Capsula 500mg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Para el tratamiento y prevención de las deficiencias de vitamina C. Auxiliar en la prevención y tratamiento de la gripe y resfriado común, en la curación y cicatrización de heridas, fracturas y quemaduras. Promueve la absorción intestinal de hierro y participa en la defensa antioxidante del organismo. Fortalece las defensas previniendo el daño del sistema inmune.		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	V.O.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	Adolescentes y adultos: 1 a 2 tabletas masticables al día. Mastíquese, no se trague.		
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	No debe administrarse a personas con hipersensibilidad conocida a los componentes de la fórmula. No deben usarse en pacientes con gastritis o úlcera péptica, diabetes, o bajo tratamiento con anticoagulantes. No se recomienda su administración o ésta debe vigilarse estrechamente en casos de gota, cistinuria, oxaluria (con aciduria o pH urinario normal) y en presencia de cálculos renales.		

<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Vitamina C</b>	<b>CÓDIGO: 424</b>	<b>HOJA: 2/2</b>
<b>PRECAUCIONES</b>	En pacientes con propensión a formar cálculos renales recurrentes y aquellos pacientes con dietas restringidas en sodio o en tratamiento con anticoagulantes (como insuficiencia renal crónica y hemodiálisis), no deberán ingerir dosis excesivas de vitamina C durante periodos prolongados sin la supervisión directa del médico.	
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	La vitamina C es considerada uno de los constituyentes de la nutrición más seguros que se conocen. En pacientes susceptibles, se ha reportado la aparición de litiasis renal por oxalato de calcio cuando se consumen dosis muy elevadas de la misma (mayores a 9 g diarios). El consumo de vitamina C debe ser restringido en pacientes con insuficiencia renal crónica tratados bajo hemodiálisis y en aquellos pacientes con litiasis renal recurrente.	
<b>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO</b>	Durante el embarazo y la lactancia, la vitamina C deberá ser administrada bajo la vigilancia y responsabilidad del médico. Existe el riesgo de escorbuto en los productos de madres que ingirieron grandes cantidades de ácido ascórbico durante el embarazo. El exceso de la vitamina causa hemólisis en neonatos con deficiencia en la glucosa-6-fosfato deshidrogenasa.	

	<b>GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA GENERAL</b> <b>HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL</b>		
	<b>Elaborada por:</b> Astrid Silvana Rodríguez Gomar	<b>Actualización:</b> Mayo 2012	
	<b>Dirigida a:</b> Personal de enfermería y técnicos de farmacia		
<b>NOMBRE DEL MEDICAMENTO:</b> Vitamina D		<b>CÓDIGO:</b> 448	<b>HOJA:</b> 1/2
<b>PRESENTACIÓN</b>	Capsula 1mcg		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	Para el tratamiento de los síntomas que se manifiestan por la hipocalcemia y osteoporosis tipo I y II, hiperparatiroidismo con enfermedad ósea; hipoparatiroidismo o raquitismo y osteomalacia, nutricional y por malabsorción. Personas de la tercera edad que se protegen exageradamente del sol (Omss Who drug Information 13-1-1999).		
<b>VÍA DE ADMINISTRACIÓN</b>	V.O.		
<b>DOSIFICACIÓN USUAL</b>	<p>Dosis: Profilácticamente suelen emplearse dosis de 200 U.I. a 400 U.I. diarias, tomado una sola vez por vía oral. Esta dosis en algunos casos puede aumentar hasta 1,000 U.I. al día.</p> <p>Dosis terapéutica habitual: 1,400 U.I. a 1,600 U.I. diariamente, estas dosis en casos especiales se pueden aumentar (raquitismo-osteomalacia). Siempre bajo supervisión médica.</p> <p>Se debe calcular la cantidad de vitamina D que el cuerpo ingiere con alimentos (yoghurt), alimentos potenciados (leche), la formación de vitamina D en el cuerpo por acción de los rayos ultravioleta del sol, para de esta forma ajustar la dosis que se administre, según las necesidades.</p>		
<b>CONTRAINDICACIONES</b>	Hipercalcemia, alergia a los componentes de la fórmula, hipercalciuria, hiperparatiroidismo.		

NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Vitamina D	CÓDIGO: 448	HOJA: 2/2
<b>PRECAUCIONES</b>	Los requerimientos de vitamina D varían según la exposición a la luz ultravioleta. Algunos individuos pueden obtener todos sus requerimientos por irradiación cutánea, pero la edad, el pigmento de la piel y otras condiciones pueden incidir en la necesidad de aporte dietético (como por ejemplo, la eliminación de leche de la dieta).	
<b>EFFECTOS ADVERSOS</b>	Cefalea, sabor metálico, constipación, pérdida de apetito, náusea, vómito, sensibilidad a la luz: son bastante infrecuentes. Raramente puede presentarse poliuria, psicosis, dolor severo abdominal, fiebre, dolor muscular u óseo, diarrea.	
<b>RESTRICCIONES DE USO EN EMBARAZO</b>	A dosis profilácticas no presentan toxicidad, su administración durante el primer trimestre del embarazo debe ser bajo vigilancia médica. Se debe vigilar que en ningún momento la dosis sea excesiva.	

## REFERENCIAS

Buch, E. (2009) en el estudio de Tesis Ad Gradum de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad de San Carlos de Guatemala, *Elaboración de una guía farmacológica de la lista básica de medicamentos del hospital nacional de San Benito Petén, dirigida a enfermeras graduadas y técnicos de farmacia interna.*

Charles, Lacy y otros. (2010) Manual de prescripción médica. 19ª Edición. American Pharmacists Association. México.

Cornado, B. (2007) en el estudio de Tesis Ad Gradum de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad de San Carlos de Guatemala, *Guía farmacológica dirigida al personal auxiliar de enfermería de los centros y puestos de salud que integran la dirección de área de salud de Quetzaltenango.*

García, R.C. (2005) en el estudio de Tesis Ad Gradum de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad de San Carlos de Guatemala, *Guía farmacológica dirigida a personal médico, enfermeras y auxiliares de enfermería de Hospital Nacional de Salamá, Baja Verapaz.*

Hopper, T. (2004) Mosbys Pharmacy Technician Principles and Practice. Estados Unidos de América: Saunders. XIX.

Oliva. B. (2008) en el estudio de Tesis Ad Gradum de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad de San Carlos de Guatemala, *Guía farmacoterapéutica dirigida a personal de enfermería del hospital general de accidentes del instituto guatemalteco de seguridad social*

Ortiz, Bonilla y otros. (2009). Diccionario de Especialidades farmacéuticas, PLM edición 55 México.



Elaborada por: Astrid Silvana Rodriguez Gomar

Actualización: Mayo 2012



*GUIA FARMACOTERAPEUTICA PARA  
NEONATOS DIRIGIDA AL PERSONAL DE  
ENFERMERÍA Y TECNICOS DE FARMACIA  
DEL HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL  
INSTITUTO GUATEMALTECO DE  
SEGURIDAD SOCIAL.*



## ABREVIATURAS

### A

<b>a/A</b>	Arterial-alveolar (gradiente).
<b>a/ApO<sub>2</sub></b>	coeficiente de tensión de oxígeno alveolar/arterial.
<b>ACTH</b>	hormona adrenocorticotrópica.
<b>ALT</b>	Aminotransferasa de alanina
<b>AMP</b>	monofosfato de adenosina
<b>AST</b>	Aminotransferasa de aspartato
<b>ATP</b>	Trifosfato de adenosina
<b>ATPasa</b>	Trifosfatasa de adenosina.
<b>A-V</b>	Auriculoventricular

### B

<b>BUN</b>	Nitrógeno ureico sanguíneo
<b>BPD</b>	Displasia broncopulmonar
<b>bpm l</b>	Latidos por minuto
<b>BHC</b>	Biometría hemática completa, hemograma

### C

<b>CAN</b>	Cuenta absoluta de neutrófilos.
<b>CAP</b>	Conducto arterioso patente
<b>CAU</b>	Catéter en arteria umbilical.

**CID** Coagulación intravascular diseminada  
**CRF** Capacidad residual funcional  
**CVP** Contracción ventricular prematura

## **D**

**DNA** Acido desoxirribonucleico  
**D<sub>5</sub>SN** Dextrosa al 5% en solución salina normal.  
**DFFC** Dipalmitol fosfatidicolina  
**D<sub>5</sub>W** Dextrosa al 5% en solución acuosa  
**D<sub>10</sub>W** Dextrosa al 10% en solución acuosa  
**D<sub>15</sub>W** Dextrosa al 15% en solución acuosa  
**D<sub>20</sub>W** Dextrosa al 20% en solución acuosa  
**DT** Difteria, tétano (vacuna)  
**DTP** Difteria, tétano, pertussis (vacuna)

## **E**

**EEG** Electroencefalograma  
**ECN** Electrocolitis necrosante  
**EKG** Electrocardiograma  
**EPM** Edad posmenstrual  
**ET** Endotraqueal

## **F**

<b>FiO2</b>	Concentración de oxígeno en la fracción inspirada.
<b>FECG</b>	Factor estimulante de colonias de granulocitos.

## **G**

<b>GABA</b>	Acido gamma-amino butírico.
<b>GSA</b>	Gases en sangre arterial
<b>GE</b>	Gastroesofágico
<b>GI</b>	Gastrointestinal

## **H**

<b>HBeAg</b>	Antígeno e de hepatitis B
<b>HBIG</b>	Inmunoglobulina hepatitis B
<b>HBsAg</b>	Antígeno de superficie de hepatitis B
<b>Hib</b>	<i>Haemophilus influenzae b</i>
<b>HIV</b>	Hemorragia intraventricular

## **I**

<b>IC</b>	Intracardiaco
<b>ICC</b>	Insuficiencia cardiaca congestiva
<b>IDR</b>	Ingestión diaria de referencia
<b>IgG</b>	Inmunoglobulina G
<b>IM</b>	Intramuscular

<b>IPV</b>	Vacuna polio inactivada
<b>IV</b>	Intravenosa
<b>IVIG</b>	Inmunoglobulina intravenosa (humana)
<b>L</b>	
<b>LCR</b>	Líquido cefalorraquídeo.
<b>N</b>	
<b>NPT</b>	Nutrición parenteral total.
<b>P</b>	
<b>PCO2</b>	Presión parcial de dióxido de carbono en sangre.
<b>PEG</b>	Pequeño para edad gestacional
<b>PO</b>	Por boca
<b>PO<sub>2</sub></b>	Presión parcial de oxígeno en sangre.
<b>ppm</b>	Partes por millón
<b>PR</b>	Por recto
<b>PVC</b>	Presión venosa central
<b>Q</b>	
<b>Q</b>	Cada

**R**

<b>RL</b>	Solución de Ringer Lactado
<b>RNA</b>	Ácido ribonucleico
<b>RDP</b>	Retinopatía de la madurez

**S**

<b>S-A</b>	Nodo seno auricular “marcapaso” del corazón.
<b>SF</b>	Solución salina normal, suero fisiológico. (Cloruro de sodio al 0.9%)
<b>SNC</b>	Sistema nervioso central
<b>SSR</b>	Síndrome de sufrimiento respiratorio.
<b>sub-Q</b>	Subcutáneo

**T**

<b>TFG</b>	Tasa de filtración glomerular.
<b>TSV</b>	Taquicardia supra ventricular
<b>TTPA</b>	Tiempo de tromboplastina parcial activada
<b><sup>99</sup>Tc-IDA</b>	Desplegado y análisis de imagen por tecnecio 99m.
<b>TSH</b>	Hormona estimulante de la tiroides.

**U**

<b>US RDAs</b>	Dosis daría permitida en EUA.
----------------	-------------------------------

<b>VVBPN</b>	Peso al nacer muy bajo
--------------	------------------------

**VIH** Virus de la inmunodeficiencia humana.

**VPO** Vacuna polio oral.

## ÍNDICE

	<b>Código</b>	<b>Pág.</b>
Amikacina	51, 55 .....	1
Amoxicilina + ácido Clavulanico	116 .....	4
Ampicilina + sulbactam	10509 .....	6
Cefepime	43 .....	8
Cefotaxima	128 .....	10
Ceftazidina	.....	12
Ceftriaxona	111 .....	14
Clindamicina	6 .....	16
Digoxina	600 .....	18
Dobutamina	620 .....	21
Dopamina clorhidrato	604 .....	23
Fenitoina sódica	606 .....	25
Fenobarbital	838 .....	27
Fentanil citrato	863 .....	29
Fluconazol	125 .....	31
Furosemida	704 .....	33

Gentamicina	19.....	35
Imipenem	.....	37
Insulina	.....	39
Meropenem	2024.....	41
Metoclopramida	233.....	43
Midazolam	809.....	45
Pancuronio bromuro	909.....	47
Penicilina	.....	49
Piperacilina + tazobactam	1966.....	52
Ranitidina	269.....	54
Vancomicina clorhidrato	129.....	56
Vencuronio bromuro	916.....	59



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS  
HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**



**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodriguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia

**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** Amikacina

**CÓDIGO:** 51, 55

**HOJA:** 1/3

**PRESENTACIÓN**

Solución inyectable 250 mg/mL vial  
Solución inyectable 50mg/mL vial

**INDICACIONES  
TERAPÉUTICAS**

Limitar al tratamiento de infecciones causadas por bacilos gramnegativos resistentes a otros amino glucósidos. Por lo general se utiliza en combinación con un antibiótico B-lactam.

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

Inyectar mediante jeringa bomba de infusión IV durante 30 minutos. Administrar como infusión IV separada de compuestos que contengan penicilina. La inyección IM se relaciona con absorción variable, sobre todo en lactantes de muy pocos días de nacidos.

Tabla de dosis

EPM (semanas)	Posnatal (Días)	Dosis (mg/kg)	Intervalo (horas)
≤29*	0 a 7	18	48
	8 a 28	15	36
	≥29	15	24
30 a 34	0 a 7	18	36
	≥8	15	24
≥35	TODOS	15	24

**Intervalos de dosis sugeridos**

Concentración a 24 hrs (µg/mL)	Vida media (horas)	Intervalo de dosis sugerido (horas)
≤5.0	≈9	24
5.1 a 8.0	≈12	36
8.1 a 10.5	≈16	48
≥10.6		Concentración medida en 24 horas

**VIGILANCIA**

Quando el tratamiento se prolonga más de 48 horas deben medirse concentraciones plasmáticas. Determinar concentraciones máximas 30 minutos después de concluir la infusión IV y concentración mínima justo antes de la siguiente dosis. Si el tratamiento se aplica a pacientes con infecciones graves o con alteraciones significativas de hidratación o de la función renal, considerar medir la concentración en plasma 24 horas después de una dosis y usar el cuadro siguiente para intervalos de dosis sugeridos. Las muestras de sangre recolectadas para determinar concentraciones de fármaco en plasma deben girarse suavemente entre las manos y refrigerar o congelar tan pronto sea posible.

Concentraciones plasmáticas terapéuticas:

Máxima: 20 a 30 ug/mL (Extraer la sangre 30 minutos después de concluir la infusión, 1 hora después de la inyección IM).

Mínima: 2 a 5 ug/mL

**EFFECTOS ADVERSOS**

Es posible que se desarrolle disfunción renal tubular reversible y transitoria, que incrementa la pérdida de sodio, calcio y magnesio por la orina. Ototoxicidad vestibular y auditiva. En ocasiones añadir otros medicamentos nefrotóxicos, ototóxicos, o ambos (p. ej., furosemida, vancomicina), potencia estos efectos adversos. Cuando se emplea junto con pancuronio u otros agentes bloqueadores neuromusculares o en pacientes con hipermagnesemia puede ocurrir mayor bloqueo neuromuscular (es decir, debilidad neuromuscular e insuficiencia respiratoria).

**NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Amikacina**

**CÓDIGO: 51, 55**

**HOJA: 3/3**

**CONSIDERACIONES  
ESPECIALES /  
PREPARACIÓN**

Disponibles en concentraciones de 50 y 250 mg/mL. Para uso IV, diluir con una solución compatible (D5%, D10%, D20% y SF) hasta una concentración de 5mg/mL.



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS  
HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**



**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodríguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia

**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** Amoxicilina + Acido Clavulanico

**CÓDIGO:** 116

**HOJA:** 1/2

**PRESENTACIÓN**

Polvo para uso parenteral 1000mg + 62.5 mg/5mL frasco

**INDICACIONES  
TERAPÉUTICAS**

El ácido clavulanico amplía el espectro de acción de la amoxicilina para incluir cepas reproductoras de betalactamasas de *H. influenzae*, *M. catarrhalis*, *N. gonorrhoeae* y alguna *S. aureus*. Ajustar dosis en caso de insuficiencia renal.

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

Dosis de infusión del componente amoxicilina  
Niños <3 meses: 30 mg/kg/24 h 2 veces al día p.o. (se recomienda la forma de suspensión de 125mg/5mL)  
Niños ≥3 meses: régimen 3 veces al día, 20-40 mg/kg/24 h veces al día p.o.  
Régimen 2 veces al día, 25-45 mg/kg/24 h veces al día p.o.

**EFFECTOS ADVERSOS**

El régimen 2 veces al día provoca menos diarreas. Para el régimen 2 veces al día se debe usar los comprimidos de 875mg, los comprimidos masticables de 200 mg o 400 mg, o las suspensiones de 200mg/5mL, 400mg/5mL o 600mg/5mL.

**CONSIDERACIONES ESPECIALES**

Las presentaciones de 2 veces al día contienen fenilalanina, y no se deben dar a fenilcetonúricos.



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS  
HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**

**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodríguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia



**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** AMPICILINA + SULBACTAM

**CÓDIGO:** 10509

**HOJA:** 1/2

**PRESENTACIÓN**

Polvo para uso parenteral 1000 + 200 mg, vial 10mL

**INDICACIONES  
TERAPÉUTICAS**

Espectro de actividad antibacteriana similar al de la ampicilina, y además cubre el espectro de los microorganismos productores de betalactamasa.

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

Dosificación basada en el componente ampicilina:

Lactantes  $\geq 1$  mes:

Infecciones leves/moderadas: 100-150 mg/kg/24 h cada 6 h i.m./i.v.

Meningitis/infecciones graves: 200-300 mg/kg/24 h cada 6 h i.m./i.v.

Niños:

Infecciones leves/moderadas: 100-200 mg/kg/24 h cada 6 h i.m./i.v.

Meningitis/infecciones graves: 200-400 mg/kg/24 h cada 4-6 h i.m./i.v.

Dosis máxima: 8g ampicilina/24h.

**EFFECTOS ADVERSOS**

Similares a los de la ampicilina.

**VIGILANCIA**

La dosis total de sulbactam no debe superar los 4g/24h.  
Ajustar la dosis en caso de insuficiencia renal. Distribución en LCR y efectos secundarios



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS  
HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**



**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodríguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia

**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** CEFEPIME

**CÓDIGO:** 43

**HOJA:** 1/2

**PRESENTACIÓN**

Polvo para uso parenteral 1 g

**INDICACIONES  
TERAPÉUTICAS**

Tratamiento de infecciones graves causadas por organismos gramnegativos susceptibles (p. ej., E. coli, H influenzae, Enterobacter, Klebsiella, Morganella, Neisseria, Serratia y especies de Proteus), en especial Pseudomonas aeruginosa resistente a cefalosporinas de 3ª generación. Tratamiento de infecciones graves causadas por organismos Gram positivos susceptibles (p. ej., Strep. Pneumoniae, Strep. Pyogenes, Strep. Agalactiae y Staph. aureus).

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

Lactante a término y prematuros > 14 días de edad: 50 mg/kg por dosis cada 12 horas  
Lactante a término y prematuros ≤14 días de edad: 30 mg/kg por dosis cada 12 horas.  
Meningitis e infecciones graves causadas por Pseudomonas aeruginosa o especies de Enterobacter: dosis mayores que las administradas cada 8 horas.  
Aplicar mediante jeringa bomba por infusión IV en un lapso de 30 minutos, o IM.  
Para reducir el dolor en el sitio de inyección IM, se puede mezclar cefepime con lidocaína al 1% sin adrenalina.

**VIGILANCIA**

En general, no es necesario medir la concentración en suero.

**NOMBRE DEL MEDICAMENTO: Cefepime**

**CÓDIGO: 43**

**HOJA: 2/2**

**EFFECTOS ADVERSOS**

Se ha comprobado que la seguridad es igual a la de cefalosporinas de segunda y tercera generación empleadas comúnmente. Los efectos adversos comunicados son poco comunes pero incluyen erupción, diarrea, elevación de transaminasas hepáticas, eosinofilia y prueba de Coombs positiva.

**CONSIDERACIONES  
ESPECIALES /  
PREPARACIÓN**

Disponible en forma de polvo para inyección en frascos de 500mg, 1g y 2 g. reconstituir con agua inyectable. La concentración máxima para administración IV es 160 mg/mL, y para administración IM, 280 mg/mL. Una vez reconstituida, mantener la solución estable durante 24 horas a temperatura ambiente y 7 días en refrigeración.



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS**  
**HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**

**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodriguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia



**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** CEFOTAXIMA

**CÓDIGO:** 128

**HOJA:** 1/2

**PRESENTACIÓN**

Solución inyectable 1g

**INDICACIONES TERAPÉUTICAS**

Tratamiento de meningitis y septicemia neonatal causada por microorganismos gramnegativos susceptibles (p. ej., E. coli, H. influenzae, Klebsiella y Pseudomonas).  
Tratamiento de infección gonocócica diseminada.

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

50 mg/kg por dosis en infusión IV mediante jeringa-bomba durante 30 minutos, o IM.  
Infecciones gonocócicas: 25 mg/kg por dosis IV durante 30 minutos, o IM.  
Profilaxis de la oftalmia gonocócica en recién nacidos cuyas madres padecen gonorrea en el momento del parto: 100 mg/kg IV en un lapso de 30 minutos, o IM, dosis única. (Nota: la terapéutica con antibióticos tópicos por si sola es inadecuada e innecesaria cuando se administra el tratamiento sistémico.)

**Tabla de intervalo de dosis**

<b>EPM (semanas)</b>	<b>Posnatal (días)</b>	<b>Intervalo (horas)</b>
29	0 a 28	12
	28	8
30 a 36	0 a 14	12
	>14	8
37 a 44	0 a 7	12
	>7	8
45	TODOS	6

**VIGILANCIA**

En general no es necesario medir la concentración plasmática. Hemograma periódico.

**EFFECTOS ADVERSOS**

Los efectos colaterales son raros, pero incluyen erupción, flebitis, diarrea, leucopenia, granulocitopenia y eosinofilia.

**CONSIDERACIONES ESPECIALES / PREPARACIÓN**

Disponible en polvo para inyección en frascos de 500mg, 1g y 2g. el frasco de 500 mg se reconstituye con 4.9 mL de agua inyectable para obtener una concentración de 100 mg/mL. La solución reconstituida permanece estable durante 24 horas a temperatura ambiente, 5 días en refrigeración.



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS**  
**HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**

**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodríguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia



**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** CEFTAZIDINA

**CÓDIGO:**

**HOJA:** 1/2

**INDICACIONES  
TERAPÉUTICAS**

Tratamiento de meningitis y septicemia neonatales causadas por microorganismos gramnegativos susceptibles (p. ej., E. coli, H. influenzae, Neisseria, Klebsiella y especies de Proteus), sobre todo Pseudomonas aeruginosa. La resistencia entre cepas de Serratia y Enterobacteriaceae va en aumento.

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

30 mg/kg por dosis con jeringa-bomba para infusión IV en un lapso de 30 minutos, o IM. A fin de reducir el dolor en el sitio de inyección, se puede mezclar con lidocaína al 1% sin adrenalina.

Tabla de intervalos de dosis

EPM (semanas)	Posnatal (días)	Intervalo (horas)
29	0 a 28 >28	12 8
30 a 36	0 a 14 >14	12 8
37 a 44	0 a 7 >7	12 8
45	TODOS	8

**VIGILANCIA**

En general no es necesario dar seguimiento a las concentraciones plasmáticas.

**EFFECTOS ADVERSOS**

Se han comunicado efectos adversos poco frecuentes que incluyen erupción, diarrea, elevación de transaminasas hepáticas, eosinofilia y prueba de Coomb positiva.

**CONSIDERACIONES  
ESPECIALES /  
PREPARACIÓN**

Disponible en forma de polvo para inyección en frasco ampolla de 500 mg, de 1g, 2g y 6g.  
Solución intravenosa: reconstituir un frasco de 500 mg con 10 mL de agua inyectable a fin de obtener una concentración de 50 mg/mL. La solución reconstituida se mantiene estable durante 24 horas a temperatura ambiente y 7 días en refrigeración.

Solución intramuscular: se prepara reconstituyendo un frasco de 500 mg con 2.2mL de lidocaína al 1% sin adrenalina para obtener una concentración de 200mg/mL. La solución es estable durante 24 horas a temperatura ambiente y 3 días en refrigeración.

Las mezclas de ceftazidima con L-arginina no están aprobadas para uso pediátrico. Todas las formas de dosificación aprobadas contienen carbonato de sodio; al reconstituirlas se forman burbujas de dióxido de carbono. Debe emplearse aguja con respiradero para reducir dispersión en aerosol y pérdida del medicamento.



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS  
HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**



**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodriguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia

**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** CEFTRIAXONA

**CÓDIGO:** 111

**HOJA:** 1/2

**PRESENTACION**

Solución inyectable 1g

**INDICACIONES  
TERAPÉUTICAS**

Tratamiento de septicemia y meningitis neonatales causadas por microorganismos gramnegativos susceptibles (p. ej., E. coli, Pseudomonas, Klebsiella, H. influenzae).  
Tratamiento de infecciones gonocócicas.

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

Septicemia e infección gonocócica diseminada: 50 mg/kg cada 24 horas.  
Meningitis: dosis de carga de 100 mg/kg, luego 80 mg/kg cada 24 horas.  
Oftalmía gonocócica no complicada: 50mg/kg (máximo 125mg) dosis única. (Nota: el tratamiento con antibióticos tópicos por si solo es inadecuado e innecesario cuando se administra terapéutica sistémica.)  
Administración IV: infusión mediante jeringa-bomba durante 30 minutos.  
Administración IM: a fin de reducir el dolor en el sitio de inyección, reconstituir con lidocaína al 1% sin adrenalina.

**VIGILANCIA**

Hemograma completo para detectar eosinofilia, trombocitosis, leucopenia. Electrolitos séricos, BUN, creatinina, AST, ALT, bilirrubina. Considerar ultrasonografía abdominal.

**EFFECTOS ADVERSOS/  
PRECAUCIONES**

No se recomienda su uso en neonatos con hiperbilirrubinemia. Desplaza la bilirrubina de los sitios de unión a albumina y como resultado se elevan las concentraciones de bilirrubina libre en suero. Eosinofilia, trombocitosis, leucopenia. Prolongación el tiempo de sangrado. Diarrea. Incremento del BUN y de la creatinina en sangre. Aumento de AST ALT. Erupción cutánea. Precipitación transitoria del fármaco en la vesícula biliar a veces acompañada con dolor abdominal tipo cólico, náuseas y vomito.

**CONSIDERACIONES  
ESPECIALES /  
PREPARACIÓN**

Solución intravenosa: disponible en forma de polvo para inyección en frascos de 250mg, 500mg, 1g y 2g. se prepara reconstituyendo el polvo con una solución compatible (agua inyectable, D5% o D10%) para una concentración de 40mg/mL.  
La solución reconstituida es estable durante 3 días a temperatura ambiente; 10 días e refrigeración. Después de reconstituida puede mostrar color oscuro; sin embargo, conserva su potencia.  
Para obtener una solución de 40mg/mL se deben añadir 6.2mL a un frasco de 250 mg.  
Solución intramuscular: se prepara reconstituyendo un frasco ampolla de 250mg con 0.9mL de lidocaína al 1% sin adrenalina hasta una concentración de 250 mg/mL. La solución es estable durante 24 horas a temperatura ambiente, 3 días refrigerados. Soluciones compatibles: D5%, D10%, y SF.



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS  
HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**

**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodriguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia



**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** CLINDAMICINA

**CÓDIGO:** 06

**HOJA:** 1/2

**PRESENTACION**

Solución inyectable 150 mg/mL ampolla 4mL

**INDICACIONES TERAPÉUTICAS**

Antibiótico bacteriostático empleado para tratamiento de bacteriemia e infecciones pulmonares y en tejidos profundos causados por bacterias anaerobias y algunos cocos Gram positivos. No usar clindamicina en el tratamiento de meningitis.

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

5 a 7.5 mg/kg por dosis mediante jeringa-bomba para infusión IV durante 30 minutos, o VO. Prolongar el intervalo de dosis en pacientes con disfunción hepática significativa.

**Tabla de intervalos de dosis**

EPM (semanas)	Posnatal (días)	Intervalo (horas)
≤29	0 a 28	12
	>28	8
30 a 36	0 a 14	12
	>14	8
37 a 44	0 a 7	12
	>7	8
≥45	TODOS	6

**VIGILANCIA**

Evaluar la función hepática. Vigilar estrictamente el estado GI. La concentración terapéutica en plasma varía de 2 a 10 ug/mL (el bioensayo produce resultados variables).

**EFFECTOS ADVERSOS/  
PRECAUCIONES**

El efecto adverso más grave es la colitis pseudomembranosa caracterizada por diarrea sanguinolenta, dolor abdominal y fiebre. Si se desarrolla alguno de estos signos o síntomas, suspender la administración de clindamicina, poner en reposo intestino y NPT y considerar tratamiento con metronidazol por vía oral.

**CONSIDERACIONES  
ESPECIALES /  
PREPARACIÓN**

La preparación oral (palmitato de clindamicina) debe reconstituirse con agua inyectable para obtener una solución de 75mg por 5mL.  
No refrigerar. Estable a temperatura ambiente durante 2 semanas.  
La preparación IV (fosfato de clindamicina) se encuentra disponible en forma de solución con 150mg/mL en frascos ampolla de 2 mL, 4mL y 6 mL que contienen 9.45 mg/mL de alcohol bencílico. Deben diluirse con D5%, SF o RL hasta una concentración de 6mg/mL y administrar velocidad no mayor de 5mL/min (30mg/min).



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS  
HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**

**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodriguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia



**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** DIGOXINA

**CÓDIGO:** 600

**HOJA:** 1/3

**PRESENTACION**

Solución inyectable 0.25 mg/mL

**INDICACIONES  
TERAPÉUTICAS**

Tratamiento de insuficiencia cardiaca causada por disminución de la contractilidad miocárdica.  
Tratamiento de TSV, aleteo auricular y fibrilación auricular.

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

Dosis de carga: ("Digitalización") suele emplearse solo en el tratamiento de arritmias e insuficiencia cardiaca congestiva aguda. Administrar en 24 horas dividida en 3 dosis. Administración IV lenta en un lapso de 5 a 10 minutos. La dosis debe ser 25% mayor que la dosis IV. No administrar IM.  
Dosis total de carga  
Nota: esta dosis se basan ante todo en estudios que miden cambios eco cardiográfico y signos de toxicidad en EKG, tomando en cuenta maduración renal. Se recomienda titular las dosis con base en respuesta clínica. Disminuir la dosis en proporción con la reducción en la depuración de creatinina.

Dosis total de carga

Dosis de mantenimiento

EPM (semanas)	Dosis total de carga		EPM (semanas)	Dosis de mantenimiento		
	IV (ug/kg)	VO (ug/kg)		IV (ug/kg)	VO (ug/kg)	Intervalo (horas)
≤29	15	20	≤29	4	5	24
30 a 36	20	25	30 a 36	5	6	24
37 a 48	30	40	37 a 48	4	5	12
≥49	40	50	≥49	5	6	12

**VIGILANCIA**

Vigilancia estricta de frecuencia y ritmo cardiaco. ECG periódico para evaluar efectos deseados y signos de toxicidad. Seguimiento cuidadoso (sobre todo en pacientes que reciben diuréticos o anfotericina B) para detectar reducción de potasio y magnesio en suero o aumento de calcio y magnesio, todos predisponen a toxicidad por digoxina. Evaluar la función renal. Conocer las interacciones medicamentosas. Se puede cuantificar la concentración del fármaco en suero si se dispone de estudios que excluyan sustancias endógenas similares a digoxina. La concentración terapéutica en plasma es 1 a 2 ng/mL

**EFFECTOS ADVERSOS/  
PRECAUCIONES**

Efectos cardiacos tóxicos:

- Prolongación del intervalo PR
- Bradicardia sinusal o bloqueo S-A
- Extrasístoles auriculares o nodales
- arritmias ventriculares

Efectos cardiacos no tóxicos

- Acortamiento del intervalo QT
- Aplanamiento del segmento ST
- Disminución de la amplitud de la onda T
- Reducción de la frecuencia cardiaca

**EFFECTOS ADVERSOS/  
PRECAUCIONES**

Otros efectos:

Intolerancia a los alimentos, vómito, diarrea y somnolencia.

Tratamiento de intoxicación por digoxina que pone en riesgo la vida:

Digibid Digoxin Immune Fab. Por vía IV en un lapso de 30 minutos a través de filtro de 0.22 micrones.

Dosis (# de frascos) = Peso (kilos) x concentración serica de digoxina / 100

Cada frasco contiene 38 mg (suficiente para unir 0.5 mg de Digoxina).

**CONSIDERACIONES  
ESPECIALES/  
PREPARACION**

Formas de dosificación pediátrica: inyectable (100 ug/mL) y el elixir (50 ug/mL). Diluir la forma inyectable de la siguiente manera:

1. Extraer la Digoxina al interior de una jeringa
2. Inyectar la cantidad deseada del fármaco a una segunda jeringa que contenga un volumen mayor, cuatro veces o más de un diluyente compatible con la solución. Emplear de inmediato el producto diluido.

Soluciones compatibles (solo diluida cuatro veces o más): D5%, D10%, SF, NPT y agua estéril inyectable.



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS  
HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**

**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodríguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia



**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** DOBUTAMINA

**CÓDIGO:** 620

**HOJA:** 1/2

**PRESENTACION**

Solución inyectable 12.5mg/mL

**INDICACIONES  
TERAPÉUTICAS**

Tratamiento de escasez de riego sanguíneo e hipotensión.

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

Aplicar 2 a 25 ug/kg por minuto en infusión IV continua. Comenzar con una dosis baja u tisular según los efectos observados. Emplear una vena gruesa para la infusión IV.

**VIGILANCIA**

Tratamiento de escasez de riego sanguíneo e hipotensión.

**EFFECTOS ADVERSOS/  
PRECAUCIONES**

En pacientes hipovolémicos puede causar hipotensión. Antes de iniciar tratamiento con dobutamina se recomienda una carga de volumen. Con dosis altas puede presentarse taquicardia. Arritmias, hipertensión y vasodilatación cutánea incrementan el consumo de oxígeno por el miocardio. La infiltración subcutánea provoca isquemia tisular.

**CONSIDERACIONES  
ESPECIALES /  
PREPARACIÓN**

Presentación de 250 mg en frasco ampolla de 20 mL (12.5 mg/mL). La solución reconstituida permanecerá estable durante 6 horas a temperatura ambiente y 48 horas refrigeradas. Las soluciones diluidas para infusión son estables durante 24 horas. Alteraciones leves del color no indican pérdida de potencia.

Soluciones compatibles: D5%, D5%SF, D10%, RL y SF.

**Cálculos para la administración**

Para calcular la CANTIDAD de fármaco que debe agregarse a 50mL de solución para infusión:

$$3 \times \text{dosis deseada (ug/kg/min)} / \text{velocidad deseada de líquido (mL/h)} \times \text{peso (kg)} = \text{mg de dobutamina}$$

Para calcular el VOLUMEN de fármaco que debe agregarse a 50mL de solución para infusión:

$$\text{Mg de fármaco (se calcula empleando la ecuación anterior)} / \text{concentración de fármaco (mg/mL)} = \text{mg de dobutamina}$$

Ejemplo: a un lactante de 2 kg se le debe administrar 5 ug/kg por minuto de dobutamina a una velocidad de infusión de 0.5mL por hora. La concentración de dobutamina será 12.5 mg/mL

$$3 \times (5\text{ug/kg/min} / 0.5 \text{ mL/h}) \times 2 \text{ kg} = 60 \text{ mg de dobutamina agregar a 50 mL de solución de infusión}$$

$$60\text{mg de dobutamina} / 12.5 \text{ mg/mL} = 4.8 \text{ mL de dobutamina agregar a 50mL de solución de infusión.}$$

Agregar 4.8 mL de dobutamina (12.5 mg/mL) a 45.2 mL de solución compatible (p. ej., D5%) para obtener 50 mL de infusión de dobutamina con una concentración máxima es 5000 ug/mL.



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS  
HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**



**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodríguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia

**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** DOPAMINA CLORHIDRATO

**CÓDIGO:** 604

**HOJA:** 1/2

**PRESENTACION**

Solución inyectable 40mg/mL ampolla 5mL

**INDICACIONES  
TERAPÉUTICAS**

tratamiento de hipotensión

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

Aplicar de 2 a 20 ug/kg por minuto en infusión IV continua. Comenzar con una dosis baja y titular según los efectos observados. Usar una vena gruesa para la infusión IV.

Tabla de valoración de la Dopamina

Concentración (mcg/mL)	Dosis (mcg/min)	IV (mL/kg/hora)
500	2.5	0.3
	5	0.6
	7.5	0.9
	10	1.2
800	2.5	0.19
	5	0.38
	7.5	0.56
	10	0.75
1000	2.5	0.15
	5	0.3
	7.5	0.45
	10	0.6
1600	2.5	0.094
	5	0.19
	7.5	0.28
	10	0.38
2000	2.5	0.075
	5	0.15
	7.5	0.23
	10	0.3
3200	2.5	0.047
	5	0.094
	7.5	0.14
	10	0.19

**VIGILANCIA**

Vigilancia continúa de la frecuencia cardiaca y la presión intraarterial. Evaluación frecuente del volumen de orina y riego sanguíneo periférico. Observación atenta del sitio IV para detectar esfacelo e infiltración.

**EFFECTOS ADVERSOS/  
PRECAUCIONES**

Taquicardia y arritmias. En ocasiones aumenta la presión en la arteria pulmonar. Interrupción reversible de la secreción de prolactina y tirotrófina. La infiltración en el sitio IV puede esfacelar los tejidos.  
Tratamiento sugerido: inyectar una solución de 1mg/mL de fentolamina en el área afectada. La cantidad necesaria suele ser 1 a 5 mL, según la extensión del infiltrado.

**CONSIDERACIONES  
ESPECIALES /  
PREPARACIÓN**

Disponible en frascos ampolla de 40mg/mL, 80mg/mL y 160 mg/mL inyectables y en bolsas premezcladas con concentraciones de 800, 1600, y 3200 mcg/mL. Diluir hasta una concentración <0.08 mg/mL. Una vez abierto el frasco ha de refrigerarse y utilizarse antes que transcurran 24 horas. No se deben emplear mezclas que sufran cambio de color.



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS  
HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**

**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodriguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia



**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** FENITOINA SÓDICA

**CÓDIGO:** 606

**HOJA:** 1/2

**PRESENTACION**

Solución inyectable 50 mg/mL

**INDICACIONES  
TERAPÉUTICAS**

anticonvulsivo. Suele emplearse para el tratamiento de convulsiones refractarias a fenobarbital.

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

Dosis de carga: 15 a 20 mg/kg en infusión IV n un lapso de 30 minutos como mínimo.  
Dosis de mantenimiento: 4 a 8 mg/kg cada 24 horas en administración IV lenta de una sola aplicación, o VO.  
(hasta 8mg/kg por dosis cada 8 a 12 horas después de 1 semana de vida.)  
Velocidad máxima de infusión 0.5 mg/kg por minuto. Lavar la vía IV con solución salina antes y después de la administración. La fenitoína es muy inestable en cualquier solución IV. No usar en una línea central debido al riesgo de precipitación. La vía IM no es aceptable; el fármaco se cristaliza en el musculo. Por vía oral la absorción es irregular.

**VIGILANCIA**

Durante la infusión se debe permanecer en alerta por la posibilidad de bradicardia, arritmias e hipotensión. Observar el sitio IV para detectar extravasación. El intervalo terapéutico es de 6 a 15 ug/mL en las primeras semanas, luego entre 10 y 20 ug/mL debido a cambios en la unión a proteína. Ha de lograrse concentración mínima inicial 48 horas después de la dosis de carga IV.

**EFFECTOS ADVERSOS/  
PRECAUCIONES**

La extravasación causa inflamación y necrosis de tejidos a causa del pH y la osmolaridad elevados. Concentraciones plasmáticas altas se relacionan con convulsiones. Un signo difícil de identificar es la somnolencia. En lactantes se ha comunicado reacciones de hipersensibilidad. Con tratamiento a largo plazo la toxicidad incluye arritmias cardíacas, hipotensión, gingivitis, nistagmo, raquitismo, hiperglucemia e hipoinsulinemia. El fármaco interactúa con carbamacepina, cimetidina, corticosteroides, digoxina, furosemida, fenobarbital y valproato.

**CONSIDERACIONES  
ESPECIALES /  
PREPARACIÓN**

Disponible en forma de solución inyectable en concentración de 50mg/mL. Contiene 40% de propilenglicol y 10% de alcohol (100mg/mL). La suspensión oral interactúa en el estómago con proteínas de la leche y como resultado las concentraciones plasmáticas de fenitoina son subterapéuticas.  
Soluciones compatibles: la fenitoina es muy inestable en toda solución IV.  
Soluciones incompatibles: D5%, D10%.



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS  
HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**



**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodríguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia

**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** FENOBARBITAL

**CÓDIGO:** 838

**HOJA:** 1/2

**PRESENTACION**

Solución inyectable 100mg/mL ampolla 2 mL

**INDICACIONES  
TERAPÉUTICAS**

Anticonvulsivo, puede mejorar el resultado en lactantes con anoxia grave (40mg/kg en infusión IV en el lapso de 1 hora, antes que las convulsiones se inicien). En pacientes con colestasis antes del estudio con Tecnecio 99 puede aumentar la excreción de bilis

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

Dosis de carga: 20mg/kg por vía IV, administrados lentamente en un lapso de 10 a 15 minutos. Convulsiones refractarias: dosis adicionales de 5mg/kg, hasta un total de 40mg/kg.  
Dosis de mantenimiento: de 3 a 4 mg/kg por día, iniciar una vez transcurridas 12 a 24 horas después de la dosis de carga.  
Frecuencia/vía: diario (tal vez innecesario cada 12 horas). Administración IV lenta en una sola aplicación (control más rápido de las convulsiones) IM por VO o PR.  
Síndrome de abstinencia neonatal:  
Dosis de carga: 16mg/kg PO una vez al día  
Mantenimiento: 1 a 4 mg/kg PO cada 12 horas. Basada en la abstinencia de puntuación, el destete se puede lograr disminuyendo la dosis 20% cada dos días.

**VIGILANCIA**

La monoterapia con fenobarbital controla las convulsiones en 43% a 85% de los lactantes afectados; a veces es necesario añadir un segundo fármaco (fenitoina o loracepam). La concentración plasmática terapéutica es de 15 a 40 ug/mL. Con la dosis de mantenimiento recomendada durante las dos primeras semanas de vida se puede acumular el fármaco. En pacientes a quienes se administra también fenitoina o valproato puede mostrar cambios en las concentraciones plasmáticas (casi siempre aumentadas). Observar el sitio IV para detectar signos de extravasación o flebitis.

**EFFECTOS ADVERSOS/  
PRECAUCIONES**

Concentraciones plasmáticas mayores de 40 ug/mL producen sedación. Con una concentración mayor de 60 ug/mL, se presenta depresión respiratoria, irrita la pared de las venas, pH aproximado de 10 y osmolaridad cercana a 15000 mosm/kg de agua.



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS**  
**HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**

**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodriguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia



**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** FENTANIL CITRATO

**CÓDIGO:** 863

**HOJA:** 1/2

**PRESENTACION**

Solución inyectable 0.05 mg/mL

**INDICACIONES  
TERAPÉUTICAS**

Analgesia. Sedación. Anestesia.

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

Sedación y analgesia: 1 a 4 ug/kg por dosis en aplicación IV de una sola vez.  
Repetir según se requiera (en general cada 2 a 4 horas).  
Velocidad de infusión: 1 a 5 ug/kg por hora.  
Luego de infusión constante se puede desarrollar tolerancia con prontitud.  
Anestesia: 5 a 50 ug/kg por dosis.

**VIGILANCIA**

Vigilancia estricta de las funciones respiratoria y cardiovascular. Observación del abdomen para detectar distensión, ausencia de ruidos intestinales y rigidez muscular.

**EFFECTOS ADVERSOS/  
PRECAUCIONES**

Cuando se usan dosis anestésicas (>5ug/kg) hay depresión respiratoria que también puede ocurrir de manera inesperada debido a redistribución. Cuatro por ciento de neonatos a quienes se administró de 2.2 a 6.5 ug/kg por dosis presentaron rigidez de la pared torácica, en ocasiones acompañada con espasmo laríngeo. Este cuadro pudo revertirse administrando naloxona. Cuando se usa infusión IV continua puede aparecer retención urinaria. Con uso prolongado se desarrolla tolerancia a dosis analgésicas. Se han comunicado síntomas significativos de abstinencia en pacientes tratados con infusión continua durante 5 días o un lapso mayor.

**CONSIDERACIONES  
ESPECIALES /  
PREPARACIÓN**

Debe tenerse a la mano naloxona para revertir los efectos adversos.  
Disponible en ampollas de 2mL, 5mL, 10mL y 20mL en concentración de 50 ug/mL. Puede prepararse una dilución de 4 ug/mL agregando 0.8 mL de la concentración de 50 ug/mL a 9.2 mL de solución fisiológica sin conservadores. Estable durante 24 horas en refrigeración. Proteger de la luz.  
Soluciones compatibles: D5%, D10% y SF.



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS  
HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**

**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodriguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia



**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** FLUCONAZOL

**CÓDIGO:** 125

**HOJA:** 1/2

**PRESENTACION**

Solución inyectable 2mg/mL ampolla 2mL

**INDICACIONES  
TERAPÉUTICAS**

Tratamiento de infecciones sistémicas, meningitis y micosis superficiales graves causadas por especies de *Cándida*. Se ha comunicado resistencia con *C. glabrata* y *C. krusei* y en pacientes a quienes se administra terapéutica supresiva prolongada.

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

Infecciones sistémicas entre ellas meningitis: dosis de carga 12 mg/kg, luego 6mg/kg por dosis mediante jeringa-bomba para infusión IV durante 30 minutos, o VO.  
Profilaxis: 3mg/kg por dosis en infusión IV (Considerar solo en lactantes EBPN bajo atención en una UCIN con tasa elevados de enfermedad fúngica invasiva).  
Candidiasis bucal: 6mg/kg en el día 1, después 3mg/kg por dosis cada 24 horas VO.

Tabla de intervalo de dosis en infecciones sistémicas

EPM (Semanas)	Posnatal (Días)	Intervalo (horas)
29	0 a 14 >14	72 48
30 a 36	0 a 14 >14	48 24
37 a 44	0 a 7 >7	48 24
45	TODOS	24

**VIGILANCIA** → No se da seguimiento rutinario a las concentraciones plasmáticas de fluconazol. Evaluar la función renal. Vigilar AST, ALT y hemograma completo para detectar eosinofilia.

**EFFECTOS ADVERSOS/ PRECAUCIONES** → Los datos en neonatos son limitados. Se ha comunicado elevación reversible de transaminasas en 12% de los niños. Interfiere con el metabolismo de barbitúricos y fenitoina. También puede influir el metabolismo de cafeína, teofilina y midazolam. Contraindicado en pacientes bajo tratamiento con cisaprida por la posibilidad de desencadenar arritmias a veces mortales.

**CONSIDERACIONES ESPECIALES / PREPARACIÓN** → Disponible en forma de solución premezclada para inyección IV en concentraciones de 200mg/100mL y en bolas Viaflex (2mg/mL) de 400 mg/200mL. Disponible para dosificación oral en polvo para suspensión en concentraciones de 10mg/mL y 40mg/mL. Ambas concentraciones se preparan añadiendo 24 mL de agua destilada al frasco con polvo y sacudiendo vigorosamente. La suspensión permanece estable a temperatura ambiente durante 2 semanas. No refrigerarse. Soluciones compatibles: D5% y D10%.



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS  
HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**



**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodríguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia

**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** FUROSEMIDA

**CÓDIGO:** 704

**HOJA:** 1/2

**PRESENTACION**

Solución inyectable 10mg/mL ampolla 2mL

**INDICACIONES  
TERAPÉUTICAS**

Diurético que también puede mejorar la función respiratoria.

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

Dosis inicial: 1mg/kg en administración IV lenta de una sola aplicación, IM o VO. Se puede aumentar hasta un máximo de 2mg/kg por dosis IV o 6mg/kg por dosis VO.  
Intervalo inicial: lactante prematuro: cada 24 horas.  
Lactante a término: cada 12 horas.  
Lactante a término mayor de 1 mes: cada 6 a 8 horas.  
Considerar el tratamiento en días alternos para uso prolongado.

**VIGILANCIA**

Vigilar excreción de orina, electrolitos y fosforo en suero. Pacientes a quienes se administra de manera conjunta digoxina se debe vigilar atentamente para detectar agotamiento de potasio. Medir con frecuencia el peso corporal para investigar cambios.

**EFFECTOS ADVERSOS/  
PRECAUCIONES**

Son frecuentes los desequilibrios hidroelectricos, en especial hiponatremia, hipopotasemia y alcalosis hipocloremica. Con tratamiento prolongado puede presentarse hipercalciuria y cálculos renales. Posible ototoxicidad, sobre todo en pacientes con tratamiento concurrente de amino glucósidos. Se ha comunicado coelitis en pacientes con DBP o cardiopatía congénita a quienes se trató con NPT furosemida durante tiempo prolongado.

**CONSIDERACIONES  
ESPECIALES /  
PREPARACIÓN**

La solución oral de furosemida se presenta en concentración de 10mg/mL con solo 0.02% de alcohol (Roxane). La solución inyectable se puede usar también para administración oral. Furosemida inyectable se encuentra disponible en concentración de 10 mg/mL en ampollas de 2mL, 4mL y 10mL, frascos ampolla de una sola aplicación. Se puede preparar una dilución de 2mg/mL añadiendo 2mL de la solución inyectable de 10mg/mL a 8mL de solución fisiológica inyectable sin conservadores. La dilución debe antes que transcurran 24 horas de la preparación. Proteger de la luz y no refrigerar. Soluciones compatibles: SF y agua estéril inyectable. Las soluciones acidas (pH<5.5) como D5%, D10% y Dex/AA pueden descomponer la furosemida cuando permanecen mezcladas durante varias horas.



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS  
HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**

**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodriguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia



**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** GENTAMICINA

**CÓDIGO:** 19

**HOJA:** 1/2

**PRESENTACION**

Solución inyectable 40 mg/mL ampolla 2mL

**INDICACIONES  
TERAPÉUTICAS**

tratamiento de infecciones causadas por bacilos gramnegativos aeróbicas. (por ejemplo: Pseudomonas, Klebsiella, E. coli). Generalmente se utiliza en combinación con un antibiótico B-lactamico.

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

Infusión intravenosa mediante una bomba de jeringa durante 30 minutos. Administrar como una infusión separada de los compuestos que contienen penicilina. IM Se asocia con una absorción variable, especialmente en los lactantes muy pequeños.

Tabla de dosis

EPM (semanas)	Posnatal (días)	Dosis (mg/kg)	Intervalo (horas)
≤29	0 a 7	5	48
	8 a 28	4	36
	≥29	4	24
30 a 34	0 a 7	4.5	36
	≥8	4	24
≥35	TODOS	4	24

Intervalos de dosificación sugeridos

Concentración a las 24 horas	Vida media (ug/mL)(horas)	Intervalo de dosis sugerido (horas)
≤1.0	≈8	24
1.1 a 2.3	≈12	36
2.4 a 3.2	≈15	48
≥3.3.		Medir concentración a las 24 horas

**EFFECTOS ADVERSOS/  
PRECAUCIONES**

Es factible que se desarrolle disfunción tubular renal reversible y transitoria y como resultado aumenta perdida de sodio, calcio y magnesio por orina. Riesgo de ototoxicidad estibular y auditiva. Administrar de manera concurrente otros fármacos nefrotoxicos, ototoxicos o ambos (p. ej., furosemida, vancomicina), puede incrementar los efectos adversos. En ocasiones aumenta el bloqueo neuromuscular (o sea, debilidad neuromuscular e insuficiencia respiratoria) cuando se emplea con pancuronio u otros agentes bloqueadores neuromusculares y en pacientes con hipermagnesemia.

**CONSIDERACIONES  
ESPECIALES /  
PREPARACIÓN**

Solución pediátrica inyectable, disponible en concentración de 19 mg/mL.  
Soluciones compatibles: D5%, D10% y SF.



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS  
HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**

**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodriguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia



**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** IMIPENEM

**CÓDIGO:**

**HOJA:** 1/2

**INDICACIONES  
TERAPÉUTICAS**

Restringido tratamiento de infecciones fuera del sistema nervioso causado por bacterias, principalmente enterobacterias y anaeróbicos, resistentes a otros antibióticos.

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

20 a 25 mg/kg por dosis cada 12 horas en infusión IV durante 30 minutos.

**VIGILANCIA**

Efectuar hemograma completo y transaminasas hepáticas de manera periódica. Observar el sitio IV para detectar signos de flebitis.

**EFFECTOS ADVERSOS/  
PRECAUCIONES**

A menudo aparecen convulsiones en pacientes con meningitis, enfermedad previa del SNC y disfunción renal grave. Los efectos adversos más comunes son reacción local en el sitio de inyección y aumento del número de plaquetas. Otros incluyen eosinofilia, elevación de transaminasas héticas y demás diarrea en más del 5% de los pacientes.

**CONSIDERACIONES  
ESPECIALES/  
PREPARACION**

Disponible en forma de polvo para inyección en frascos de 250 mg y 500mg. Reconstituir con 100mL de diluyente compatible. La concentración máxima es 5 mg/mL. Reconstituida con SF, la solución permanece estable durante 10 horas a temperatura ambiente y 48 horas en refrigeración. Cuando se reconstituye con otros diluyentes compatibles la solución permanece estable 4 horas a temperatura ambiente o 24 horas en refrigeración. Soluciones compatibles: D5%, D20% y SF.



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS  
HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**



**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodríguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia

**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** INSULINA

**CÓDIGO:**

**HOJA:** 1/2

**INDICACIONES  
TERAPÉUTICAS**

Tratamiento de lactantes VBPN hiperglucémicos con intolerancia persistente a glucosa.  
Tratamiento coadyuvante de hiperpotasemia.

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

Infusión IV continua: 0.01 a 0.1 U/kg por hora.  
Solo insulina regular inyectable puede administrarse por vía intravenosa.  
Para saturar las uniones de los tubos de plástico, llenar el sistema de tubos IV con la solución de insulina y esperar 20 minutos por lo menos antes de iniciar la infusión.  
Concentraciones más altas de insulina y tiempos de espera más prolongados acortan el tiempo para llegar al estado estacionario basal.  
Dosis intermitente: 0.1 a 0.2 U/kg cada 6 a 12 horas SC.

**VIGILANCIA**

Después de iniciar la solución de insulina y de realizar cambios en la velocidad de infusión IV determinar con frecuencia la glucemia (cada 15 a 30 minutos).

**EFFECTOS ADVERSOS/  
PRECAUCIONES**

Puede inducir hipoglucemia con rapidez. En ocasiones se desarrolla resistencia a la insulina y por tanto se requieren dosis mayor. La hiperinsulinemia euglucémica causada por administración de insulina exógena puede provocar acidosis metabólica.

**CONSIDERACIONES  
ESPECIALES /  
PREPARACIÓN**

La insulina humana regular (obtenida de DNAr) está disponible en concentración de 100 U/mL en frasco ampolla de 10mL. Para administrar por vía subcutánea, diluir con agua estéril o SF hasta una concentración de 0.5 o 1 U/mL. Para administración IV preparar una dilución a 10 U/mL con agua estéril, luego diluir aún más en solución compatible hasta una concentración de 0.05 a 0.2 U/mL.  
Mantener en refrigeración



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS  
HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**

**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodríguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia



**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** MEROPENEM

**CÓDIGO:** 2024

**HOJA:** 1/2

**PRESENTACION**

Polvo para uso parenteral 500 mg vial

**INDICACIONES  
TERAPÉUTICAS**

Restringidas al tratamiento de meningitis neumocócica y otras infecciones graves causadas por organismos gramnegativos susceptibles resistentes a otros antibióticos de amplio espectro, en especial *Klebsiella pneumoniae* productora de B-lactamasa.

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

Septicemia: 20 mg/kg por dosis cada 12 horas en infusión IV en un lapso de 30 minutos.  
Meningitis e infecciones causadas por especies de *Pseudomonas*: 40 mg/kg por dosis cada 8 horas en infusión IV durante 30 minutos.

**VIGILANCIA**

Hemograma completo (para detectar trombocitosis y eosinofilia) y transaminasas hepáticas de manera periódica. Observar el sitio IV para detectar signos de inflamación.

**EFFECTOS ADVERSOS/  
PRECAUCIONES**

Diarrea (4%), náuseas/vómito (1%) y erupción cutánea (2%). Puede causar inflamación en el sitio de inyección. Los antibióticos carbapenem provocan a veces el desarrollo de resistencia a cefalosporina en *Enterobacter*, *Pseudomonas*, *Serratia*, *Proteus*, *Citrobacter* y especies *Acinetobacter*. También aumentan el riesgo de colitis pseudomembranosa e infecciones fúngicas.

**CONSIDERACIONES  
ESPECIALES /  
PREPARACIÓN**

Disponible en polvo para inyección en frascos de 500mg y 1000mg. Reconstituir con 100 mL de diluyente compatible. Concentración máxima 50 mg/mL. Siempre que sea posible se deben usar soluciones recién preparadas. Cuando se reconstituye con SF, la solución es estable en el frasco durante 2 horas a temperatura ambiente, 12 horas en refrigeración. Cuando se reconstituye con D5% la solución en el frasco permanece estable durante 1 hora temperatura ambiente u 8 horas en refrigeración. Soluciones compatibles: D5%, D10%, y SF.



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS**  
**HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**



**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodríguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia

**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** METOCLOPRAMIDA

**CÓDIGO:** 233

**HOJA:** 1/2

**PRESENTACIÓN**

Solución inyectable 5mg/mL ampolla 2mL

**INDICACIONES TERAPÉUTICAS**

Acelera el vaciamiento gástrico y la motilidad gastrointestinal. Puede mejorar la intolerancia a los alimentos. El uso en pacientes con reflujo gastroesofágico es motivo de controversia. (También se emplea para aumentar la secreción de leche materna: 10 mg cada 8 horas.)

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

0.033 a 0.1 mg/kg por dosis VO o en administración IV lenta en una sola aplicación, cada 8 horas.

**VIGILANCIA**

Cuantificar los residuos presentes en el estómago. Observación para detectar incremento de la irritabilidad o vómitos.

**EFFECTOS ADVERSOS**

Se emplea para tratamiento de corta duración (algunas semanas). Con dosis altas y uso prolongado es frecuente observar reacciones distónicas y síntomas extra piramidales; los niños son más susceptibles que los adultos.

**CONSIDERACIONES  
ESPECIALES /  
PREPARACIÓN**

Disponible en forma de solución inyectable con 5 mg/mL (osmolaridad, 280 mosm/kg) en frascos ampolla de 2, 10, 20 y 30 mL. Proteger de la luz. Se puede preparar una dilución de 0.2 mg/mL añadiendo 0.4 mL de la concentración de 5mg/mL a 19.6mL de SF sin conservadores. La dilución es estable durante 24 horas en refrigeración.

La preparación oral se encuentra disponible en concentraciones de 1 mg/mL y de 10 mg/mL. Se puede preparar una dilución oral de 0.1mg/mL añadiendo 1 mL de la concentración 1mg/mL a 9 mL de jarabe simple. Estable durante 4 semana a temperatura ambiente.  
Soluciones compatibles: D5% y SF.



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS**  
**HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**

**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodríguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia



**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** MIDAZOLAM

**CÓDIGO:** 809

**HOJA:** 1/2

**PRESENTACIÓN**

Solución inyectable 5mg/mL ampolla 3mL

**INDICACIONES TERAPÉUTICAS**

Sedante/hipnótico. Inducción de anestesia. Tratamiento de convulsiones refractarias.

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

IV: 0.05 y 0.15 mg/kg en un lapso de 5 minutos como mínimo. Repetir según se requiera, casi siempre cada 2 a 4 horas. También se puede administrar por vía IM. Los requerimientos de dosis se reducen con el uso concurrente de narcóticos.

Infusión IV continua: 0.01 a 0.06 mg/kg por hora (10 a 60 ug/kg/horas). A veces es necesario incrementar la dosis luego de varios días de tratamiento debido al desarrollo de tolerancia, mayor depuración o ambos.

Intranasal: 0.2 a 0.3 mg/kg por dosis usando la forma inyectable de 5 mg/mL

Sublingual: 0.2 mg/kg por dosis usando la forma inyectable de 5 mg/mL mezclada con una pequeña cantidad de jarabe saborizado.

Oral: 0.25 mg/kg por dosis usando Versed jarabe oral.

**VIGILANCIA**

Vigilancia estricta de la función respiratoria y la presión arterial, sobre todo cuando se emplea junto con narcóticos. Efectuar pruebas funcionales hepáticas. Luego de interrumpir un tratamiento prolongado investigar la presencia de signos de abstinencia.

**EFFECTOS ADVERSOS**

La depresión respiratoria e hipotensión son frecuentes cuando se emplean juntos con narcóticos o luego de administración rápida de un bolo. Ocho por ciento de los lactantes prematuros con infusión continua pueden presentar mioclonos parecidos a convulsiones; esto también puede ocurrir después de administrar un bolo con demasiada rapidez y en pacientes con trastornos subyacentes del SNC. La administración nasal puede causar ardor y molestias.

**CONSIDERACIONES  
ESPECIALES /  
PREPARACIÓN**

Existe una preparación sin conservadores con concentraciones de 1 y 5 mg/mL en frascos ampolla de 1, 2 y 5 mL.  
Ver si se encuentra disponible en forma inyectable en concentraciones de 1 y 5 mg/mL en frasco ampolla de 1, 2, 5, y 10 mL. Contiene 1% (10 mg/mL) de alcohol bencílico como conservador. Para disminuir el contenido de alcohol bencílico, se puede preparar una dilución de 0.5 mg/mL añadiendo 1 mL de la concentración con 5 mg/mL a 9 mL de agua estéril inyectable sin conservador. La dilución es estable durante 24 horas en refrigeración.  
Versed jarabe oral se presenta en concentración de 2 mg/mL. Almacenar a temperatura ambiente.  
Soluciones compatibles: agua estéril inyectable, D5% y SF.



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS  
HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**

**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodríguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia



**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** PANCURONIO BROMURO

**CÓDIGO:** 909

**HOJA:** 1/2

**PRESENTACIÓN**

Solución inyectable 2mg/mL ampolla 2mL

**INDICACIONES  
TERAPÉUTICAS**

Relajación/parálisis del musculo esquelético en lactantes que requieren ventilación mecánica. Los efectos deseables son mejor oxigenación/ventilación, reducción del barotraumatismo y menor variación del riego sanguíneo al encéfalo.

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

0.1 mg/kg (0.04 a 0.15) IV de una sola vez, según se requiera hasta lograr la relajación muscular. El intervalo de dosis habitual es de 1 a 2 horas. Ajustar la dosis según la duración deseada de la relajación muscular.

**VIGILANCIA**

Vigilar con frecuencia los signos vitales, la medición continua de presión arterial. Emplear alguna manera de lubricación ocular.

**EFFECTOS ADVERSOS**

Puede desarrollarse hipoxemia por ventilación mecánica insuficiente y deterioro de la mecánica respiratoria. A menudo se observa taquicardia y cambios en la presión arterial (hipotensión o hipertensión). Aumento de la salivación.

**CONSIDERACIONES  
ESPECIALES /  
PREPARACIÓN**

Disponible en concentraciones de 1mg/mL (frasco ampolla de 10mL) y 2mg/mL (frasco ampolla de 2 y 5 mL). Los productos de los laboratorios Órganon contienen 1% (10 mg/mL) de alcohol bencílico  
Mantener en refrigeración.  
Soluciones compatibles: D5% y SF.



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS  
HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**

**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodriguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia



**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** PENICILINA

**CÓDIGO:**

**HOJA:** 1/3

**INDICACIONES  
TERAPÉUTICAS**

Tratamiento de infecciones causadas por microorganismos susceptibles: sífilis congénita, gonococos, estreptococos (no enterococos).

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

“Usar solo penicilina G cristalina acuosa para administración IV”.

Meningitis: 75 000 a 100 000 UI/kg por dosis en infusión IV durante 30 minutos, o IM.

Bacteriemia: 25 000 a 50 000 UI/kg por dosis en infusión IV en un lapso de 15 minutos, o IM.

Infecciones por Estreptococos del grupo B: algunos expertos recomiendan usar 200 000 unidades/kg por día para bacteremia y 450,000 unidades/kg por día para meningitis, en dosis divididas a intervalos más frecuentes que los indicados en la tabla. Cuando se sospecha o se confirma tolerancia es aconsejable agregar amino glucósido.

Infección gonocócica (solo cuando se aíslan organismos susceptibles a penicilina): usar las dosis más altas indicadas para meningitis y bacteriemia.

Sífilis congénita: instalar 50 000 UI/kg de penicilina G cristalina acuosa por dosis IV lenta durante 15 minutos, cada 12 durante los 7 primeros días de vida luego cada 8 horas cualquiera que sea la edad gestacional; o penicilina procaina G: 50 000 UI/kg por dosis IM, una vez al día.

Tratar durante 10 a 14 días.

Penicilina G procainica y benzatinica solo se administran IM.

Tabla de intervalo de dosis

EPM (semanas)	Posnatal (días)	Intervalo (horas)
≤29	0 a 28	12
	>28	8
30 a 36	0 a 14	12
	>14	8
37 a 44	0 a 7	12
	>7	8
≥40	TODOS	6

**VIGILANCIA**

Cuando se emplean dosis altas en pacientes normales y en sujetos con insuficiencia renal debe vigilarse la concentración de sodio y de potasio en sangre. Observar el sitio IV para detectar signos de extravasación.

**EFFECTOS ADVERSOS**

Se han comunicado paro cardiaco en pacientes a quienes se administró dosis altas por infusión IV rápida. Adultos con insuficiencia renal que tienen concentraciones en LCR >10 ug/mL pueden desarrollar toxicidad significativa en SNC. Son raras: depresión medular, granulocitopenia y hepatitis. No se ha observado hipersensibilidad en neonatos.

**CONSIDERACIONES  
ESPECIALES /  
PREPARACIÓN**

Penicilina G acuosa está disponible como polvo para inyección en forma de dos sales: penicilina G potásica y penicilina G sódica. La penicilina G potásica contiene 1.67 meq (65.6 mg) de potasio por millón de unidades y 0.3 meq (6.8 mg) de sodio por millón de unidades. La penicilina G sódica contiene 2 meq (46 mg) de sodio por millón de unidades. Reconstituir 1 frasco de 5 millones de unidades con 8 mL de agua esterilizada inyectable para obtener una concentración final de 500 000 unidades/mL. La solución reconstituida se conserva estable durante 7 días refrigerada. Se puede preparar una dilución e 100 000 unidades/mL añadiendo 10 mL de solución reconstituida a 40 mL de agua esterilizada inyectable. La dilución es estable durante 4 días refrigerada.

La penicilina G procainica y benzatinica para inyección IM e encuentra disponible en frascos ampolla con múltiples dosis y diferentes potencias y jeringas Tubex.

Nota: la penicilina G también se conoce como bencilpenicilina, no confundirla con penicilina benzatinica, que se emplea solo para inyección IM 1 millón de unidades equivale a 600 mg.

Soluciones compatibles: D5%, D10% y SF.



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS  
HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**



**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodríguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia

**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** PIPERACILINA + TAZOBACTAM

**CÓDIGO:** 1966

**HOJA:** 1/2

**PRESENTACIÓN**

Solución inyectable 4g/0.5g vial

**INDICACIONES  
TERAPÉUTICAS**

El tazobactam es un inhibidor de la betalactamasa, y por lo tanto amplía el espectro de la piperacilina. Igual que las otras penicilinas, solamente penetra en el LCR cuando las meninges están inflamadas.

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

Todas las dosis se basan en el componente de la piperacilina  
Lactantes < 6 meses: 150-300 mg/kg/24 h i.v. cada 6-8 h  
Lactantes >6 meses niños: 300-400 mg/kg/24 h i.v. cada 4 h

**EFFECTOS ADVERSOS**

Puede provocar convulsiones, mioclonía y fiebre. Puede reducir falsamente los niveles de amino glucósidos en suero si ambos fármacos se infunden muy seguidos;

**CONSIDERACIONES  
ESPECIALES/  
PREPARACION**

Dejar pasar un mínimo de 2 horas entre ambas infusiones para prevenir interacciones.  
Para uso I.M. el fármaco se puede diluir a 400mg/mL con lidocaína al 0.5 o 1% sin adrenalina.



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS**  
**HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**

**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodríguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia



**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** RANITIDINA

**CÓDIGO:** 269

**HOJA:** 1/2

**PRESENTACIÓN**

Solución inyectable 25mg/mL ampolla 2mL

**INDICACIONES TERAPÉUTICAS**

Prevención y tratamiento de úlceras por estrés y hemorragia gastrointestinal agravadas por la secreción de ácido en el estómago.

**DÓISIS Y ADMINISTRACIÓN**

VO: 2mg/kg por dosis cada 8 horas.  
IV: lactantes a término: 1.5 mg/kg por dosis cada 8 horas en administración lenta de una sola aplicación.  
Prematuros: 0.5 mg/kg por dosis cada 12 horas en administración lenta de una sola aplicación.  
Infusión IV continua: 0.0625 mg/kg por hora.

**VIGILANCIA**

Medir el pH gástrico para evaluar la eficacia del tratamiento.

**EFFECTOS ADVERSOS**

Se sabe de un caso de trombocitopenia. No se han comunicado otros efectos adversos en lactantes o niños. En adultos se observó elevación de las enzimas hepáticas, leucopenia y bradicardia.

**CONSIDERACIONES  
ESPECIALES/  
PREPARACION**

Disponible como solución inyectable con 1mg/mL sin conservadores en recipientes plásticos de 50mL para dosis única, y en solución inyectable con 25 mg/mL en frascos ampolla de 2 y 6 mL. Se puede preparar una dilución con 2mg/mL añadiendo 0.8mL de la concentración con 25mg/mL a 9.2mL de agua estéril sin conservadores o solución salina normal inyectable. Estable durante 7 días en refrigeración. Puede administrarse por vía oral y la absorción equivale a la de una solución oral.

La solución oral en el mercado (15mg/mL) contiene 7.5% de alcohol.

También disponible en tabletas de 150 mg y 300mg. Se puede preparar una solución oral triturando una tableta de 150mg y disolviéndola en 30mL de agua estéril para una concentración final de 5mg/mL. Estable durante 28 días en refrigeración.

Soluciones compatibles: D5%, D10% SF.



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS  
HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**



**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodríguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia

**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** VANCOMICINA CLORHIDRATO

**CÓDIGO:** 129

**HOJA:** 1/3

**PRESENTACION**

Solución inyectable 500mg vial

**INDICACIONES  
TERAPÉUTICAS**

Fármaco preferido para infecciones graves causadas por estafilococos resistentes a meticilina (p. ej., *S. aureus* y *S. epidermidis*) y neumococos resistentes a penicilina.

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

IV mediante bomba de infusión durante 60 minutos.  
Meningitis: 15 mg/ kg por dosis  
Bacteriemia: 10 mg/kg por dosis

Tabla de intervalo de dosis

EPM (semanas)	Posnatal (días)	Intervalo (horas)
≤29	0 a 14	18
	>14	12
30 a 36	0 a 14	12
	>14	8
37 a 44	0 a 7	12
	>7	8
≥45	TODOS	6

**VIGILANCIA**

En neonatos deben vigilarse as concentraciones mínimas en suero debido a cambios en la función renal relacionados con la maduración del bebe y la gravedad del padecimiento. No se ha demostrado de manera concluyente que las concentraciones máximas guarden relación con eficacia, pero se recomienda vigilar cuando el tratamiento es por meningitis.

Mínima; 5 a 10 ug/mL

Máxima: 30 1 40 ug/mL (para tratamiento por meningitis).

(Extraer la muestra 30 minutos después de terminar la infusión IV).

Evaluar la función renal. Observar el sitio IV para detectar signos de extravacion y flebitis.

**EFFECTOS ADVERSOS**

Nefrotoxicidad y ototoxicidad: aumentadas por el tratamiento con amino glucósidos.

Erupción cutánea e hipotensión (síndrome del hombre rojo): se presenta de manera súbita y desaparece en un lapso de minutos a horas. Prolongando el tiempo de infusión por lo general elimina el riesgo en dosis subsecuentes.

Neutropenia: puede presentarse después de administración prolongada (más de 3 semanas).

Flebitis: es posible reducir al mínimo mediante infusión lenta y diluyendo el fármaco.

**CONSIDERACIONES  
ESPECIALES /  
PREPARACIÓN**

Disponible en forma de polvo para inyección en frascos ampolla de 500 mg y 1 g. reconstituir el frasco de 500 mg con 10mL de agua esterilizada inyectable para obtener una concentración final de 50 mg/mL. La solución reconstituida permanece estable durante 14 días en refrigeración. Diluir antes de administrar usando D5% o SF a una concentración máxima de 5 mg/mL. Las diluciones son estables durante 24 horas a temperatura ambiente y 60 días en refrigeración.

Soluciones compatibles: D5%, D10% y SF.



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA PARA NEONATOS  
HOSPITAL DE ESCUINTLA DEL INSTITUTO GUATEMALTECO DE SEGURIDAD SOCIAL**

**Elaborada por:** Astrid Silvana Rodríguez Gomar

**Actualización:** Mayo 2012

**Dirigida a:** Personal de enfermería y técnicos de farmacia



**NOMBRE DEL MEDICAMENTO:** VENCURONIO BROMURO

**CÓDIGO:** 916

**HOJA:** 1/2

**PRESENTACIÓN**

Solución inyectable 4mg/mL

**INDICACIONES  
TERAPÉUTICAS**

Relajación/parálisis del musculo esquelético en lactantes que requieren ventilación/mecánica. Como efectos deseables se proponen mejor oxigenación/ventilación, reducción del barotraumatismo y menor variación en el riesgo sanguíneo al cerebro.

**DÓSIS Y ADMINISTRACIÓN**

0.1 mg/kg (0.03 a 0.15 mg/kg) IV en una sola aplicación, según se requiera para la relajación muscular. El intervalo de dosis habitual es de 1 a 2 horas. Ajustar la dosis según la duración de la relajación muscular deseada.

**VIGILANCIA**

Vigilar con frecuencia los signos vitales y la medición continua de presión arterial. Usar alguna forma de lubricación ocular.

**EFFECTOS ADVERSOS**

Puede desarrollarse hipoxemia por ventilación mecánica insuficiente y deterioro de la mecánica respiratoria. Cuando se emplea solo los efectos colaterales cardiovasculares son mínimos; sin embargo, se ha observado reducción en frecuencia cardíaca y presión arterial cuando se usa de modo conjunto con narcóticos.

**CONSIDERACIONES  
ESPECIALES /  
PREPARACIÓN**

Disponible en forma de polvo inyectable en frascos ampolla de 10mg y 20 mg. Se puede preparar una dilución de 0.4 mg/mL diluyendo 1mL de la concentración de 1mg/mL con 1.5mL de solución fisiológica sin conservadores. La dilución permanece estable durante 24 horas a temperatura ambiente.  
Soluciones compatibles: D5% y SF.

## REFERENCIAS

Young Thomas, E. y Mangum, Barry. (18<sup>a</sup> Ed.). (2006). *Manual de drogas neonatológicas*. NEOFAX®. Editorial medica panamericana. Madrid

Young Thomas E. y Mangum Barry. (23<sup>rd</sup> Edition ). (2010). *A Manual of Drugs Used in Neonatal Care* NEOFAX®.. Thomson Reuters Clinical Editorial Staff.

Gunn, Veronica y Nechyba, Christian. (2003). *Manual Harriet Lane de Pediatría*. Edición en español Elsevier España, S.A. Madrid España.