

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

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central shield with a figure on horseback, a crown above, and various heraldic symbols. The shield is surrounded by a circular border containing the Latin motto: "CETERAS URBIS CONSPICUA CAROLINA ACADEMIA COACTEMALENSIS INTER".

**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA DIRIGIDA A ENFERMERAS PROFESIONALES
Y AUXILIARES DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE
DEL DISTRITO DE SALUD NÚMERO CUATRO DE SACATEPÉQUEZ.**

Marcos Gil Anona

Químico Farmacéutico

Guatemala, julio de 2,015

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



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA DIRIGIDA A ENFERMERAS PROFESIONALES
Y AUXILIARES DE ENFERMERÍA DEL CENTRO DE ATENCIÓN PERMANENTE
DEL DISTRITO DE SALUD NÚMERO CUATRO DE SACATEPÉQUEZ.**

Informe de Tesis

Presentado por:

Marcos Gil Anona

Para optar al título de

Químico Farmacéutico

Guatemala, julio de 2,015

JUNTA DIRECTIVA

Dr. Rubén Dariel Velásquez Miranda	Decano
Licda. Elsa Julieta Salazar Meléndez de Ariza, M.A	Secretaria
MSc. Miriam Carolina Guzmán Quilo	Vocal I
Dr. Sergio Alejandro Melgar Valladares	Vocal II
Br. Michael Javier Mo Leal	Vocal IV
Br. Blanqui Eunice Flores de León	Vocal V

AGRADECIMIENTOS

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 Elizabeth Navas Escobedo, por sus sabios consejos, por la paciencia y valioso tiempo que me brindó.

Mis Revisoras

Licdas. Lucrecia Martínez de Hasse y Lucía Arriaga Tórtola, por la revisión, paciencia y apoyo en la realización de esta tesis.

Al Personal

Auxiliar de enfermería y técnicos de farmacia del Centro de Atención permanente del Distrito Número Cuatro de Sumpango Sacatepéquez por toda su valiosa colaboración, y amable atención que brindaron para la elaboración de la Guía Farmacoterapéutica.

Agradecimiento general

Mis palabras no bastarían para agradecerles su apoyo, su comprensión a todas aquellas personas aludidas que me apoyaron durante toda la trayectoria de la carrera, bendiciones a ustedes y su familia.

ACTO QUE DEDICO A:

A DIOS

Por brindarme la vida, por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis metas, además de su infinita bondad y amor sobre mi vida.

MI PADRE

Por su apoyo incondicional, por instruirme, inspirarme, creer en mí y por esforzarse para sacarme adelante, dándome ejemplos dignos de su entrega; resultado de tu esfuerzo hoy pude alcanzar mi meta.

MIS HERMANOS

Comparto este triunfo con ustedes, por ser un ejemplo en mi formación, por su apoyo sin apoyo no hubiera llegado hasta aquí. Muchas gracias, Dios los bendiga mucho.

A MIS AMIGOS

Mis palabras no bastarían para agradecerles por su apoyo en momentos buenos y difíciles, por su confianza brindada, consejos y paciencia. Por ser parte de los regalos de Dios para mi vida.

A MIS CATEDRÁTICOS

Que me condujeron e influyeron con su enseñanza y experiencia, en formarme como una persona de bien, para ser una persona que toma retos y los alcanza, a todos y cada uno de ustedes dedico esta tesis.

ÍNDICE

1.	RESUMEN	1
2.	INTRODUCCIÓN	2
3.	ANTECEDENTES	3
3.1	UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y DEMOGRÁFICA DE SUMPANGO, SACATEPÉQUEZ	3
3.2	INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SUMPANGO	3
3.3	GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA	4
3.4	LISTA BÁSICA DE MEDICAMENTOS.....	5
3.5	USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS	5
3.5.1	El paciente	5
3.5.2	El médico	6
3.5.3	El farmacéutico.....	6
3.5.4	El distribuidor	6
3.5.5	El productor.....	6
3.5.6	El sistema sanitario.....	6
3.6	USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS	7
3.6.1	Consecuencias del uso incorrecto de Medicamentos.....	9
3.7	SISTEMAS DE GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA	10
3.7.1	Comisión o Comité de Farmacoterapia	11
3.7.2	Características de Guía Farmacoterapéutica	12
3.8	ACCIONES NECESARIAS SEGÚN LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) .	13
3.9	INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS.....	14
3.10	DOCUMENTACIÓN (BIBLIOGRAFÍA)	14
3.11	INFORMACIÓN QUE INCLUYE UNA GUÍA FARMACOTÉRAPEUTICA	17
3.11.1	Monografía de Medicamentos.....	18
3.12	GUÍAS FARMACOTERAPÉUTICAS REALIZADAS A NIVEL NACIONAL:	21
4.	JUSTIFICACIÓN.....	24
5.	OBJETIVOS	25
5.1	GENERALES.....	25
5.2	ESPECÍFICOS	25
6.	MATERIALES Y MÉTODOS.....	26
6.1	Universo de Trabajo	26
6.2	Muestra	26
6.3	Recursos	26

6.3.1	Recursos Humanos.....	26
6.3.2	Recursos Materiales.....	26
6.4	Metodología.....	27
6.4.1	Diseño de Investigación.....	27
6.4.2	Procedimiento.....	27
7.	RESULTADOS.....	28
8.	DISCUSIÓN.....	29
9.	CONCLUSIONES.....	31
10	RECOMENDACIONES.....	32
11.	REFERENCIAS.....	33
12.	ANEXO.....	36

1. RESUMEN

El presente documento tiene como fin principal promover el uso racional de medicamentos, por medio de una guía farmacoterapéutica para el personal de salud del Centro de Atención Permanente del Distrito Número Cuatro en Sumpango Sacatepéquez. Esta guía fue diseñada para brindar información científica, confiable y actualizada de ciento veintitrés medicamentos que están contenidos en el listado básico de medicamentos del centro hospitalario.

Para la elaboración de la Guía, se tomó el listado básico de medicamentos de este centro, posteriormente se recopilaron datos e información de fuentes farmacológicas actualizadas y científicas para cada medicamento, esta información está contenida en 90 monografías para brindar información completa y confiable.

Las monografías de cada medicamento incluyen: presentación, indicación terapéutica, efectos adversos, dosis, contraindicaciones y precauciones, interacciones, condiciones para almacenamiento, estabilidad y categoría de riesgo de medicamentos para su uso en el embarazo y lactancia.

La presente Guía Farmacoterapéutica es una herramienta útil, sencilla y clara para ser consultada por todo el personal de salud, promoviendo con ello el uso Racional de Medicamentos.

2. INTRODUCCIÓN

La Guía Farmacoterapéutica es un documento que proporciona información farmacológica, que sirve para promover el uso adecuado, efectivo, seguro, racional y económico de los medicamentos por parte del personal de salud. Los medicamentos utilizados dentro de los distintos servicios de salud, son aquellos que se encuentran dentro de la lista básica de medicamentos del Área de Salud autorizados por el Ministerio de Salud. Tanto los prescriptores como los dispensadores y los usuarios de los medicamentos necesitan disponer de una información científica sobre el mismo. Un sistema de asistencia sanitaria puede garantizar la disponibilidad de los fármacos de calidad pero, si estos no se utilizan adecuadamente, sus beneficios pueden ser muy escasos e incluso pueden dar lugar a efectos adversos (OPS/OMS, 2002)

Actualmente en el Centro de Atención Permanente en Sumpango Sacatepéquez no cuenta con una Guía Farmacoterapéutica sobre los medicamentos que conforman la lista básica que allí utilizan.

Por lo anterior, se ha elaborado una Guía Farmacoterapéutica con el objetivo principal de brindar la información en los conocimientos actualizados, necesarios para el uso seguro y racional de los medicamentos. Esta es una herramienta indispensable para consultas rápidas, de fácil acceso, de manera práctica y concisa, permitiendo así evitar errores del personal de salud de dicho centro en la administración, distribución y almacenamiento de los medicamentos.

3. ANTECEDENTES

3.1 UBICACIÓN GEOGRÁFICA Y DEMOGRÁFICA DE SUMPANGO, SACATEPÉQUEZ

Sumpango es uno de los 16 municipios del departamento de Sacatepéquez, ubicada en la región V de Guatemala; Ubicado en el área noroccidente del departamento con una población total de 35,943 habitantes, considerado según estadísticas de la Dirección de Área de Salud de Sacatepéquez con un 51% de población femenina y 49% de población masculina, 33% de la población total corresponde a mujeres en edad fértil (10 a 54 años de edad) según el Instituto Nacional de Estadística (INE).

El municipio se encuentra a 24 km de distancia de la cabecera departamental de Sacatepéquez y a 41 Km de distancia de la ciudad Capital. Con una extensión territorial de 55 km². Las coordenadas de localización del centro urbano son: latitud 14° 38' 49" N; longitud, 90° 44' 13" O y 1,890 metros sobre el nivel del mar (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, 2011).

3.2 INFRAESTRUCTURA DEL SERVICIO DE SALUD PÚBLICA EN SUMPANGO

El departamento de Sacatepéquez está conformada por 2 hospitales: uno departamental de especialidades y otro especializado para atención de personas de la tercera edad (Hogar de Ancianos) ambos ubicados en la cabecera departamental; además cuenta con 3 centros de salud tipo "B", un CAP, un CENAPA, 17 puestos de salud y 39 centros de convergencia. Todos estos servicios están organizados en 4 Distritos de Salud con sedes en cabeceras municipales: La Antigua Guatemala, Santiago, San Juan Alotenango y Sumpango.

El municipio de Sumpango forma parte de la red de servicios del Área de Salud Sacatepéquez la cual depende directamente de la dirección General Del Sistema Integral De Atención En Salud (SIAS) dentro del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

La red de servicios de salud inició en Sumpango con un puesto de salud elevándose luego a centro de atención a pacientes ambulatorios (CENAPA) en el año 2008 Convirtiéndose desde entonces en un servicio de segundo nivel de atención, y se recategorizó como Centro de Atención Permanente (CAP) en el año 2009, que se encuentra dentro del distrito número cuatro, disponiéndose para el servicio de salud; cuenta con infraestructura física para la atención de partos normales y consulta externa para la cartera de servicios de salud, recurso humano calificado, entre ellos; 6 médicos, 5 enfermeras profesionales, 15 auxiliares de enfermería, un técnico en farmacia y un técnico en laboratorio que dan cobertura a todo el municipio, con funcionamiento las 24 horas del día los 365 días del año (Armas, 2012).

Entre el servicio que presta dicho centro se menciona:

Atención al neonato sano y con enfermedades leves y moderadas, monitoreo de peso, vacunación, estabilización y referencia casos graves. Monitoreo y promoción del crecimiento, vacunación, suplementación con micronutrientes, atención de enfermedades prevalentes en la infancia, referencia por enfermedades graves, atención de enfermedades infecciosas, crónicas no transmisibles, resolución de urgencias médicas, lesiones adicciones y discapacidades. Detección de cáncer de cérvix y mama. Control prenatal, incluyendo vacunas, micronutrientes y otros.

Por lo mencionado anteriormente y para contribuir al mejoramiento de los servicios de Salud es necesaria una Guía Farmacoterapéutica la cual se define de la siguiente manera.

3.3 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 formulario de medicamentos (Hogerzeil, H, 1998).

Una Guía Farmacológica contiene información resumida de un medicamento. 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. Comúnmente incluye la denominación genérica de un medicamento, sus indicaciones de uso, posología, contraindicaciones, efectos secundarios e información importante que debe darse al paciente (OPS/OMS, 2002).

3.4 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.

Para el manejo de la lista básica, el personal médico laborante del hospital debe prescribir únicamente los medicamentos que se encuentran en la lista básica aprobada por el equipo del Comité de Farmacoterapia. Esta lista debe ser divulgada a todo el personal médico y de enfermería que labora en el hospital. Los medicamentos pertenecientes a la lista básica son clasificados por grupo farmacológico y nivel de uso (Girón, 1997).

3.5 USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS

La Organización Mundial de la Salud, define al uso racional de los medicamentos como la situación mediante la cual los pacientes reciben los medicamentos apropiados a sus necesidades clínicas, en la dosis requerida, por el período de tiempo adecuado y a un costo accesible. Lo que es “racional” es muy diferente para:

3.5.1 El paciente

Contribuye al uso racional de medicamentos cuando utiliza correctamente sólo los medicamentos por prescripción médica, en base a un problema de salud diagnosticado por un profesional en medicina.

3.5.2 El médico

Que promueve el uso racional de medicamentos, debe prescribir aquel fármaco que, dentro de las alternativas existentes, sea el más efectivo, seguro y a un costo razonable para el paciente y el sistema de salud.

3.5.3 El farmacéutico

Que promueve el uso racional de medicamentos, logre durante la dispensación que el paciente conozca las propiedades beneficiosas y los riesgos de los medicamentos o de las estrategias terapéuticas recomendadas por el prescriptor, asimismo contribuye a educar al paciente acerca del riesgo que puede representar la toma de fármacos sin prescripción médica.

3.5.4 El distribuidor

Que promueva el uso racional de medicamentos, garantiza la disponibilidad de medicamentos esenciales correspondientes a cada nivel de atención en base a la oferta de la industria farmacéutica.

3.5.5 El productor

Que promueva el uso racional de medicamentos, tiene la responsabilidad de garantizar los medicamentos esenciales que cumplen con las buenas prácticas de producción farmacéutica que le permita al consumidor tener confianza, credibilidad y seguridad en el producto, evitando introducir en el mercado preparaciones de eficacia dudosa.

3.5.6 El sistema sanitario

Para lograr un uso racional de medicamentos, establece una política farmacéutica basada en medicamentos esenciales que garantice la coherencia de los diferentes eslabones en la cadena del medicamento (León M. , 2006).

Los 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”. 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).

3.6 USO IRRACIONAL DE MEDICAMENTOS

Un uso irracional de los medicamentos se produce en los casos, 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 inexperiencia de un prescriptor representa solo un factor más en el uso irracional de los medicamentos. Algunos otros factores que se pueden considerar, como proceso de dispensación, el paciente o la comunidad y el propio sistema sanitario.

Según sostiene la OMS, los factores que contribuyen al uso incorrecto de los medicamentos incluyen:

- a) *La falta de conocimientos teóricos y prácticos:* las dudas sobre el diagnóstico, la falta de conocimientos de los prescriptores sobre los enfoques diagnósticos óptimos, la inexistencia de información independiente, como pueden ser las directrices clínicas, y de oportunidades para efectuar un seguimiento de los pacientes o el temor a posibles pleitos son factores que contribuyen a la prescripción y dispensación inadecuadas de los medicamentos.

- b) *Promoción de los medicamentos inapropiada y contraria a la ética por parte de las empresas farmacéuticas:* La mayoría de los prescriptores obtienen la información sobre los medicamentos de las empresas farmacéuticas y no de fuentes independientes, como las directrices clínicas. Esto puede conducir a menudo al uso excesivo.
- c) *La publicidad de medicamentos que necesitan receta dirigida directamente al consumidor:* lo cual puede llevar a los pacientes a presionar a los médicos pidiéndoles medicamentos innecesarios.
- d) *Disponibilidad de medicamentos sin restricciones:* en muchos países la prescripción de medicamentos como los antibióticos se hace libremente, sin necesidad de receta. Esto conduce al consumo excesivo, a la automedicación inapropiada y a la inobservancia de los regímenes posológicos.
- e) *Sobrecarga de trabajo del personal sanitario:* muchos prescriptores apenas tienen tiempo para dedicarle a cada paciente, lo cual puede originar diagnósticos y tratamientos deficientes. En ese contexto los médicos muchas veces se basan en hábitos de prescripción porque no tienen tiempo para actualizar sus conocimientos sobre los medicamentos.
- f) *Medicamentos inasequibles:* en lugares donde los medicamentos son inasequibles, los pacientes pueden no comprar las cantidades necesarias para un tratamiento completo o no comprar ningún medicamento en absoluto. En lugar de ello pueden buscar alternativas, como los medicamentos de calidad no garantizada adquiridos a través de Internet u otras fuentes, o los medicamentos que han sido prescritos a sus familiares o amigos.
- g) *Inexistencia de políticas farmacéuticas nacionales coordinadas:* las políticas básicas recomendadas por la OMS para garantizar el uso apropiado de los medicamentos sólo se aplican en menos de la mitad de los países (OMS, 2013).

3.6.1 Consecuencias del uso incorrecto de Medicamentos

El uso incorrecto de los medicamentos ocurre en todos los países, es nocivo para los pacientes y constituye un desperdicio de recursos. Entre sus consecuencias se encuentran:

- a) *La resistencia a los antimicrobianos.* El uso excesivo de antibióticos aumenta la resistencia a los antimicrobianos y el número de medicamentos que dejan de ser eficaces para combatir las enfermedades infecciosas. Muchos procedimientos quirúrgicos y los tratamientos antineoplásicos no son posibles sin antibióticos para luchar contra las infecciones. La resistencia prolonga las enfermedades y las estancias hospitalarias, y puede llegar a causar la muerte.
- b) *Las reacciones adversas a los medicamentos y los errores de medicación.* Las reacciones adversas a los medicamentos originadas por su uso erróneo o por reacciones alérgicas pueden ser causa de enfermedad, sufrimiento y muerte.
- c) *El desperdicio de recursos.* Un 10 a 40% de los presupuestos sanitarios nacionales se gasta en medicamentos. La compra de medicamentos directamente por el usuario puede causar graves dificultades económicas a los pacientes y a sus familias. Si los medicamentos no se prescriben y usan adecuadamente, se desperdician miles de millones de fondos públicos y personales.
- d) *La pérdida de confianza del paciente.* El uso excesivo de medicamentos escasos contribuye a menudo al agotamiento de existencias y al aumento de los precios hasta niveles inasequibles, lo cual merma la confianza del paciente. Los malos resultados sanitarios debidos al uso inadecuado de los medicamentos también pueden reducir la confianza.

3.7 SISTEMAS DE GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA

El mundo de la atención sanitaria está gobernado por la incertidumbre y por la rápida innovación tecnológica. En el ámbito de la farmacoterapia, este hecho se puede observar con meridiana claridad. El médico clínico se enfrenta, a la hora de decidir qué fármaco emplear en un paciente concreto, ante un importante conflicto. Este conflicto está provocado en primer lugar por el elevado número de fármacos disponibles en la actualidad, cada vez más potentes, en muchas ocasiones con diferencias marginales entre ellos, pero apoyados en su mayoría con campañas de marketing farmacéutico cada vez más efectivas, agresivas y difícilmente contestadas o cuanto menos contrastadas (Jiménez, 2000).

Estas campañas de información sobre medicamentos promovidas por los fabricantes, lógicamente, inciden más en las características diferenciales de sus productos con los de la competencia, que en las posibles similitudes. Ello complica mucho más si cabe la situación para el médico prescriptor. Asimismo, es evidente que no se dispone en la bibliografía de estudios comparativos entre fármacos similares.

Ante este escenario, y habitualmente promovidos por los farmacéuticos de hospital y los Servicios de Farmacia de los hospitales, se han desarrollado en el ámbito de la atención especializada unas herramientas de trabajo fundamentales; la Guía Farmacoterapéutica (GFT) o formularios de medicamentos. La denominación adoptada por los autores, la cual refleja mejor, la filosofía de consenso sobre utilización de medicamentos y criterios de uso que la más internacional de formulario.

El empleo de la Guía Farmacoterapéutica como una herramienta fundamental en la racionalización del uso de medicamentos en el hospital, es el resultado de un proceso multidisciplinario de selección de medicamentos y de consenso sobre la política de utilización de los mismos en un entorno sanitario concreto (hospital, área de salud, centros socio-sanitarios, etc.). Por ello, y tal y como aconseja la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria en sus recomendaciones al respecto, la Guía Farmacoterapéutica debe ser fácil de usar y su contenido debe ser completo, actualizado, riguroso y conciso.

En el ámbito hospitalario, el Sistema de Guía Farmacoterapéutica precisa de algunas características básicas para su implementación:

- a) Autoridad. Generalmente recae en la Dirección Médica del Hospital, que determina el obligado cumplimiento de las directrices emanadas de la Comisión de Farmacoterapia (CFT) permitiendo la operatividad del sistema.
- b) Ámbito de aplicación. En este sentido, el contenido de este instrumento es importante para todo el personal sanitario del hospital sin excepción, médicos, farmacéuticos y personal de enfermería.
- c) Servicio de Farmacia estructurado, que edite la Guía, la gestione y efectúe el pertinente seguimiento de la aplicación de los criterios de utilización racional de medicamentos en ella definidos, mediante sistemas de dispensación individualizada y Atención Farmacéutica.

3.7.1 Comisión o Comité de Farmacoterapia

De acuerdo a las funciones que en teoría debería realizar un comité de farmacoterapia dentro de un hospital es 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.

Las atribuciones que deben cumplir los integrantes del Comité de Farmacoterapia son los siguientes:

- **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.

3.7.2 Características de Guía Farmacoterapéutica

- Contenido rigurosamente revisado.
- **Flexibilidad.** El hecho de disponer de una Guía Farmacoterapéutica no debe implicar en ningún caso una negativa ultranza de la utilización de otros medicamentos (Medicamentos No Incluidos en la Guía Farmacoterapéutica; MNIGFT). Por ello es altamente recomendable que la Comisión de Farmacoterapia defina la política de actuación ante la prescripción de Medicamentos No Incluidos en la Guía y de intercambio terapéutico; que el servicio de Farmacia evalúe, siempre con el máximo de información posible, cualquier solicitud o prescripción, conjuntamente con el médico prescriptor, e informe a la Comisión de Farmacoterapia periódicamente de las eventualidades que surjan a este respecto.
- **Difusión.** Debe intentar potenciarse al máximo la disponibilidad de nuevas tecnologías (agendas PDA, web del hospital, etc.) para garantizar la difusión lo más completa e inmediata posible de las modificaciones de la Guía Farmacoterapéutica

- De nombres genéricos. Desde la Guía Farmacoterapéutica debe potenciarse al máximo la difusión de una “cultura de genéricos”, en contraposición a la extendida costumbre de prescripción por nombres comerciales. En este sentido, desde la logística de Farmacia hasta la política de intercambios terapéuticos, deben intentar modular la prescripción de medicamentos en el hospital hacia los principios activos.
- Atractiva. En este sentido, la Guía debe ser considerada por el prescriptor y el personal sanitario como una herramienta útil, que de forma rápida y simple conteste sus interrogantes eficientemente.

3.8 ACCIONES NECESARIAS SEGÚN LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)

- 1) Una selección y adquisición adecuada, de tal manera que se cuente con los medicamentos que se requieren para las patologías prevalentes de la zona.
- 2) Una distribución y almacenamiento correcto para que la población tenga acceso a los medicamentos cuando los necesita.
- 3) Una prescripción adecuada: elección del medicamento que realmente necesita el paciente, en la dosis y tiempo de tratamiento requeridos, teniendo en consideración el costo del producto, brindando la información sobre el uso correcto del producto y realizando el monitoreo de sus efectos.
- 4) Una dispensación correcta: atención de acuerdo a su condición de venta (con o sin receta médica), interpretación de la receta, la elección del medicamento prescrito, proporcionar al paciente la información necesaria para el uso y conservación del producto, así como alternativas genéricas de menor costo.
- 5) El uso por parte de los pacientes teniendo en consideración las indicaciones y recomendaciones del prescriptor y dispensador, y evitando la automedicación. (García M. , 2003).

3.9 INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS

La búsqueda de información se ha ido transformando en una tarea compleja, dada la necesidad de disponer de unos conocimientos específicos y habilidades para un manejo y evaluación de la información eficiente.

Las premisas generales necesarias para la provisión de información de medicamentos se señalan:

- Percibir e identificar las necesidades de información en el ámbito de trabajo, tanto de los profesionales sanitarios, como de los pacientes y familiares, así como de otros profesionales.
- Utilizar un procedimiento de trabajo sistemático que permita responder a las “necesidades de información” que incluye una búsqueda efectiva, la recuperación y evaluación crítica de la literatura, siguiendo la metodología de la medicina basada en la evidencia.
- Capacidad de individualizar la información a las características específicas del paciente y/o su situación clínica.

La garantía de calidad en información de medicamentos, como en cualquier otra actividad de los servicios de farmacia de hospital, pretende mejorar la práctica asistencial. Su implementación debe estar integrada en desarrollo cotidiano de la actividad y su seguimiento a través de programas de monitorización nos informa sobre el grado de calidad obtenido y la necesidad de tomar medidas correctoras si ésta no alcanza el nivel deseado.

3.10 DOCUMENTACIÓN (BIBLIOGRAFÍA)

Se valoran indicadores que respondan a una búsqueda adecuada de la literatura. El nivel de documentación en la respuesta se valora como “apropiado” cuando:

- a) Se revisan dos o más fuentes bibliográficas terciarias específicas sobre el tema.
- b) Se revisan dos o más fuentes secundarias.

- c) Se recuperan las fuentes bibliográficas primarias, si son necesarias. En el caso de recuperación de fuentes bibliográficas primarias, se debe tener en cuenta el nivel de calidad de las evidencias científicas y los grados de recomendación en las que se fundamenta la respuesta (Bonal, 2006).

Las fuentes más frecuentes de información de medicamentos se estructuran en las siguientes fuentes:

- Fuentes de información primarias: artículos originales y estudios científicos.
- Fuentes de información secundarias: sistemas que recogen las referencias bibliográficas y/o los resúmenes de artículos publicados en la literatura científica.
- Fuentes de información terciarias: recopilación seleccionada, evaluada y contrastada de la información publicada en los artículos originales.

Para la selección de cada una de las fuentes de información es necesario conocer sus características y diferencias con el fin de identificar aquellas más apropiadas y su utilización de forma más efectiva (Jiménez, 2000). Recomendaciones para la estructura de la Guía Farmacoterapéutica según la Organización Mundial de la Salud (OMS) son las siguientes:

- Índice
- Introducción; en la que se debe exponer;
 - a) La necesidad de la Guía Farmacoterapéutica.
 - b) El objetivo de la Guía Farmacoterapéutica.
- Normativa interna del Servicio de farmacia.
- Funcionamiento del sistema de dispensación por dosis unitarias.
- Prescripción y disponibilidad de preparados oficinales.
- Medicamentos de especial control.
- Información sobre monitorización.
- Farmacocinética.
- Normativa para la solicitud de inclusión/exclusión de medicamentos en la Guía Farmacoterapéutica.

- Manejo de Medicamentos No Incluidos en la Guía Farmacoterapéutica.
- Normativa de prescripción de medicamentos, aprobada por la Comisión de Farmacoterapia.
- Abreviaturas y símbolos (se recomienda no utilizarlos siempre que sea posible en la prescripción y/o transcripción).
- Monografías de medicamentos.
- Nombre genérico (nombres comerciales, si se considera necesario).
- Acción farmacológica o mecanismo de acción.
- Indicaciones terapéuticas aprobadas.
- Normas para la correcta administración.
- Efectos adversos.
- Normas administrativas que puedan condicionar la prescripción.
- Información práctica, en forma de anexos.
- Índice alfabético de principios activos, nombre comerciales (si se considera realmente necesario) y términos médicos o enfermedades.

La Organización Mundial de Salud (OMS) asesora a los países para que ejecuten programas nacionales de fomento del uso racional de los medicamentos mediante estructuras y medidas de política, información y educación, tales como:

- a) Creación de organismos nacionales que coordinen las políticas sobre el uso de los medicamentos y hagan un seguimiento de sus repercusiones.
- b) Formulación de directrices clínicas basadas en datos probatorios destinadas a la capacitación, supervisión y apoyo a la toma de decisiones relacionadas con los medicamentos.
- c) Elaboración de listas de medicamentos esenciales para ser utilizadas en la adquisición de medicamentos y los reembolsos de los seguros.
- d) Creación de comités distritales y hospitalarios de medicamentos y tratamientos que apliquen intervenciones para mejorar el uso de los medicamentos y efectúen un seguimiento de sus efectos.

- e) Inclusión en los estudios universitarios de cursos de farmacoterapia basados en problemas concretos.
- f) Inclusión de la formación médica continua como requisito para ejercer la profesión.
- g) Oferta de información pública independiente y no sesgada sobre los medicamentos, tanto para el personal sanitario como para los consumidores.
- h) Fomento de la educación de la población en materia de medicamentos.
- i) Eliminación de los incentivos económicos que facilitan la prescripción incorrecta, como la venta de medicamentos con ánimo de lucro por parte de los prescriptores, que ven así aumentados sus ingresos.
- j) Formulación de reglamentaciones que garanticen que las actividades de promoción se ajustan a criterios éticos.
- k) Financiación suficiente para garantizar la disponibilidad de medicamentos y personal sanitario.

La estrategia más eficaz para mejorar el uso de los medicamentos en la atención primaria en los países en desarrollo consiste en una combinación de la formación y la supervisión del personal sanitario, la educación de los consumidores y el suministro de medicamentos apropiados en cantidades suficientes. Separadamente, todas estas intervenciones tienen un impacto reducido (Castellanos, 2009).

3.11 INFORMACIÓN QUE INCLUYE UNA GUÍA FARMACOTÉRAPEUTICA

La Guía, contiene información sobre el Listado Básico de Medicamentos, no es un compendio completo, ni habitualmente cubre todos los medicamentos en el mercado. La guía contiene información selecta que es importante para el prescriptor, el dispensador, la enfermera o todo tipo de trabajador sanitario, y sirve de apoyo para una gestión correcta de los medicamentos y el uso racional de los mismos.

Una Guía Farmacoterapéutica puede incluir 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).

3.11.1 Monografía de Medicamentos

Una monografía provee información sobre:

- a. Grupo terapéutico: es la forma de clasificar los medicamentos agrupándolos según criterios de la terapéutica, facilitando esto el análisis de las necesidades de medicamentos.
- b. Indicaciones: una indicación es el uso o usos farmacológicos del medicamento, describiendo para que tipo de patología o patologías es usado.
- c. Mecanismo de acción: la farmacodinamia estudia la función del fármaco y describe dónde y cómo se ejerce este mecanismo en el cuerpo humano. Aunque sea evidente el efecto del fármaco, solamente con mucha investigación se ha llegado a comprender el mecanismo y el lugar exacto donde ejercen su acción los fármacos.
- d. 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.

- e. Reacciones adversas de los medicamentos: Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), una reacción adversa al medicamento es una reacción que es 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.

- f. 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).

- g. Interacciones: Las interacciones entre fármacos son cambios que se producen en los efectos de un fármaco debidos a la ingestión simultánea 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 son indeseables y nocivas. Las interacciones entre fármacos intensifican o disminuyen los efectos de un fármaco o empeoran sus efectos secundarios, estas interacciones pueden ocurrir de varias.

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).

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

Al preparar una mezcla, se administra de manera inmediata al paciente, es importante 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.

- h) 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.
- i) Reconstitución: Cuando un medicamento liofilizado o en polvo necesita un disolvente (agua para inyección o disolvente especial) para ser administrada (Rodríguez A. , 2013).

3.12 GUÍAS FARMACOTERAPÉUTICAS REALIZADAS A NIVEL NACIONAL:

En muchos hospitales, puestos y centros de salud se han elaborado guías farmacológicas para que sean una herramienta de apoyo del personal de salud, las guías han sido realizadas según las necesidades de cada establecimiento y del personal que las utilizará, como ejemplo se citan algunas guías elaboradas en la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia de la Universidad de San Carlos de Guatemala:

- A. Agvik. (2007). *Elaboración de Lista Básica de Medicamentos y Elaboración y Validación de una Guía Farmacológica dirigida a personal de Enfermería del Hospital Nacional Rodolfo Robles de Quetzaltenango*. Se implementó una lista básica de medicamentos, se tomaron en cuenta criterios tales como beneficio/riesgo, menor costo/efectividad y la disponibilidad financiera de la institución. Se realizó una encuesta al personal de enfermería en donde se les presentó el tipo de información con que cuenta una guía farmacológica (Agvik, 2007).

- B. Corado B. (2007). *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*. Esta guía incluyó 60 monografías de medicamentos de la lista básica, y se elaboró mediante una investigación bibliográfica, utilizando para ello literatura farmacológica actualizada.

- C. López, H. (2008): *Guía Farmacológica dirigida al personal auxiliar de enfermería de los Centros y Puestos de Salud que integran la Dirección de área de salud de Baja Verapaz*. La guía farmacológica está basada en la lista básica de medicamentos de los Puestos y Centros de Salud de Baja Verapaz dirigida al personal auxiliar de enfermería. Se realizó una encuesta a personal auxiliar de enfermería para incluir la información necesaria en la guía. Para el análisis de los resultados obtenidos de las encuestas se utilizó estadística descriptiva (López, 2008).

- D. *Buch, E. (2009). Elaboración de una guía farmacológica del Hospital Nacional de San Benito Petén, Dirigida a Enfermeras Graduadas y técnicos de Farmacia Interna.* La guía farmacológica contiene información de medicamentos en donde están clasificados por grupo terapéutico en donde se partió de los medicamentos incluidos en la Lista Básica, en la cual se implementó la clasificación ATC (Anatómica-Terapéutica) de la OMS. Contiene 105 monografías de medicamentos, que el personal de enfermería y técnicos de farmacia podrá consultar en cualquier momento (Buch, 2009).
- E. *López A. (2012). Elaboración y Validación de una Guía Terapéutica Dirigida al Personal Médico, Enfermeras Profesionales y Auxiliares de Enfermería del Hospital Nacional Fray Bartolomé de las Casas, Alta Verapaz.* La guía incluye 152 medicamentos de la lista básica. Además se realizó el taller de validación en el cual participó personal médico y de enfermería, aprobando la guía terapéutica, la cual constituirá un documento con información científica, que ayudará a prevenir y reducir los errores de medicación.
- F. *Celada, E. (2012). Guía Farmacológica de Medicamentos Inyectables utilizados en el departamento de Pediatría, del Hospital Roosevelt, Dirigida al Personal de Enfermería y Auxiliares de Enfermería.* La información que incluye la Guía Farmacológica, que incluye: categoría terapéutica, uso, presentación, indicación, dosis, precauciones, efectos secundarios, administración, interacciones, etc. La recopilación de datos para la elaboración de la guía se llevó a cabo mediante una investigación bibliográfica, utilizando para ello literatura farmacológica actualizada.
- G. *Rodríguez, C. (2013). Guía Farmacoterapéutica dirigida al Personal de Enfermería y Técnicos de Farmacia del Hospital de Escuintla del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social.* Esta guía fue elaborada con el objetivo de obtener una información científica y actualizada de medicamentos más utilizados en el hospital en mención, la cual incluye 118 monografías de medicamentos, y con 30 monografías de la guía de neonatología.

- H. *López T. (2014). Guía Farmacoterapéutica Dirigida al Personal Médico, Personal de Enfermería y Técnicos de Farmacia del Consultorio del Instituto de Seguridad Social del Departamento el Progreso Guastatoya*, la cual incluye 66 monografías de medicamentos tomados de la lista básica, para la elaboración de la guía se llevó a cabo mediante una investigación bibliográfica, utilizando para ello literatura farmacológica actualizada.
- I. *García H. (2014). Elaboración de una Guía Farmacoterapéutica, dirigida al personal de Enfermería del Puesto de Salud de la Aldea San Ixtán Jalpatagua, Jutiapa*. Dicha guía presentó 44 principios activos y 52 presentaciones farmacéuticas, a través de recopilación y revisión bibliográfica de fuentes farmacológicas se tomo en cuenta, nombre genérico, presentación, indicación, dosis, precauciones, efectos secundarios, administración, categoría de riesgo en embarazo, etc.

4. JUSTIFICACIÓN

Debido a que el Centro de Atención Permanente del Distrito Número Cuatro de Sacatepéquez, no cuenta con una guía de información sobre los medicamentos que oriente a las enfermeras en la elección del medicamento más seguro, efectivo, racional y eficiente para los problemas de salud. Es indispensable elaborar una Guía Farmacoterapéutica que proporcione información, en forma clara y sencilla sobre la administración adecuada de los medicamentos utilizados en dicho centro hospitalario.

La falta de una guía en la institución puede provocar el uso irracional de la medicación en pacientes, con consecuencias de efectos adversos, resistencia a medicamentos antimicrobianos, provocar otra enfermedad derivada del uso incorrecto de medicamentos o incluso la muerte y pérdida de confianza del paciente hacia el servicio de salud. También puede causar pérdidas económicas en fondos públicos y personales si los medicamentos no se prescriben y usan adecuadamente.

Por lo mencionado anteriormente es de suma importancia brindar las herramientas necesarias al personal de salud para la administración y dispensación correcta de los medicamentos que se manejan dentro de esta institución.

Esto hace necesaria la creación de la guía farmacoterapéutica que permitirá unificar y estandarizar información de medicamentos es importante incluir datos como principio activo, presentación, indicación terapéutica, efectos adversos y otros datos considerados de interés para la mejor toma de decisiones en cuanto a medicamentos para uso del personal de salud de esta institución, ayudando así, a que exista un uso racional de los medicamentos, que se administren con seguridad y evitar los errores producidos por la medicación e inclusive considerar un cambio terapéutico por parte del clínico, si fuera necesario.

5. OBJETIVOS

5.1 GENERALES

- 5.1.1 Elaborar una Guía Farmacoterapéutica del listado básico de medicamentos, para contribuir al uso racional de medicamentos por parte del personal de salud que integra El Centro de Atención Permanente del Distrito Número Cuatro de Sacatepéquez.

5.2 ESPECÍFICOS

- 5.2.1 Brindar información al personal de salud, un documento de apoyo que contenga la monografía de los medicamentos que incluye factores farmacodinámicos y farmacocinéticos, de los medicamentos utilizados en el Centro de Atención Permanente del Distrito Número Cuatro de Sacatepéquez.
- 5.2.2 Facilitar al personal de enfermería la dispensación y administración de los medicamentos, al proporcionar una guía con información actualizada, relevante y sencilla que se pueda consultar rápidamente.
- 5.2.3 Prevenir el uso irracional de medicamentos con la información de la guía Farmacoterapéutica, mejorando así el perfil de prescripción por parte del personal de enfermería.

6. MATERIALES Y MÉTODOS

6.1 Universo de Trabajo

6.1.1 Lista básica de medicamentos del Ministerio de Salud Pública.

6.2 Muestra

6.2.1 Listado Básico de Medicamentos del Centro de Atención Permanente del Distrito de Salud Número Cuatro de Sacatepéquez.

6.3 Recursos

A continuación se detallan los recursos que se utilizaron para el desarrollo de la investigación.

6.3.1 Recursos Humanos

6.3.1.1 Investigador: Br. Marcos Gil Anona.

6.3.1.2 Asesora: Licda. Gloria Elizabeth Navas Escobedo.

6.3.1.3 Revisora: Licda. Lucia Arriaga Tórtola.

6.3.2 Recursos Materiales

6.3.2.1 Lista Básica de Medicamentos utilizados en el Centro de Atención Permanente del Distrito de Salud Número Cuatro de Sacatepéquez.

6.3.2.2 Fuentes de Información primarias, secundarias y terciarias.

6.3.2.3 Equipo de Computación (Computadora, Impresora, etc.).

6.3.2.4 Documentos alojados en sitios Web.

6.3.2.5 Útiles de Oficina.

6.3.2.6 Papelería en General.

6.4 Metodología

6.4.1 Diseño de Investigación

- 6.4.1.1 El estudio que se lleva a cabo es una investigación de tipo Descriptivo.
- 6.4.1.2 Revisión bibliográfica de fuentes primarias, secundarias y terciarias.
- 6.4.1.3 Elaboración monográfica de cada medicamento.

6.4.2 Procedimiento

- 6.4.2.1 Se identificó el problema.
- 6.4.2.2 Se realizó el trámite para la solicitud del permiso al Director del centro hospitalario, para la autorización de la elaboración de la Guía Farmacoterapéutica.
- 6.4.2.3 Se revisó la lista básica de medicamentos del Centro de Atención Permanente del Distrito Número Cuatro, Sumpango, Sacatepéquez.
- 6.4.2.4 Se elaboró el anteproyecto de investigación para su correspondiente aprobación.
- 6.4.2.5 Se recopiló información correspondiente al tema a investigar, incluyendo teoría adecuada y actualizada sobre el uso racional de medicamentos.
- 6.4.2.6 Se realizó el protocolo de investigación para su correspondiente revisión y aprobación.
- 6.4.2.7 Se recopiló información para la monografía de cada medicamento y se elaboró la Guía Farmacoterapéutica.
- 6.4.2.8 Se realizó el informe final para la correcta revisión y aprobación de la misma.
- 6.4.2.9 Se realizó una presentación oral sobre el uso de la Guía al personal de enfermería, se entregaron ejemplares impresos al centro hospitalario.

7. RESULTADOS

Se solicitó al director del Centro de Atención Permanente (CAP) del Distrito Número Cuatro, Sumpango, Sacatepéquez, la autorización para la elaboración de la Guía Farmacoterapéutica, posteriormente se solicitó el listado básico de medicamentos, el cual consta de 90 principios activos. Del listado básico se logró observar diversidad de grupos terapéuticos que incluye; veinte antibióticos, tres analgésicos y antipiréticos, cuatro medicamentos antiparasitarios, cuatro antimicóticos además de antihipertensivos, antidiabéticos, antihistamínicos, oxitócicos, antiepilépticos y otros los cuales cuentan con diferente presentación farmacéutica los cuales se pueden observar en el Anexo No. 1, autorizados por el Ministerio de Salud, para cubrir las necesidades que se presentan en los servicios de este centro hospitalario.

Los aspectos que se investigaron para la elaboración de la guía fueron aspectos generales como: presentación, forma farmacéutica, dosis y administración, indicación terapéutica, efectos adversos, advertencias y precauciones, contraindicaciones, condiciones de almacenamiento, estabilidad, la categoría del riesgo de los medicamentos para su uso en el embarazo y lactancia.

Esta Guía se llevó a cabo consultando fuentes primarias, artículos relacionados con los fármacos, interacciones y ensayos clínicos realizados sobre medicamentos. Se consultaron fuentes secundarias tales como libros de interacciones, y categoría de riesgos durante el embarazo y lactancia. También se utilizaron fuentes terciarias tales como boletines de medicamentos y compendios farmacéuticos actualizados.

Respecto al formato interno de la Guía, contiene información general sobre medicamentos, un índice alfabético para facilitar la búsqueda, una tabla de colores que incluye información monográfica de medicamento. También contiene una tabla del listado básico de medicamentos separados por grupo terapéutico. (Ver Anexo. No. 1).

Con la información científica y actualizada que contiene la Guía, el personal de enfermería tendrá fácil acceso, y así promover la seguridad del paciente y mejorar la eficacia de los medicamentos en todo el proceso de atención de salud. Como parte de promover el conocimiento, tanto en farmacología como en las circunstancias que rodean al paciente. Ese conocimiento facilita la elección de los fármacos y de las dosis teóricamente más idóneas para este grupo de población, pero sobre todo, ese conocimiento permite individualizar su utilización, teniendo en cuenta las necesidades del paciente.

8. DISCUSIÓN

La Guía Farmacoterapéutica dirigida al Centro de Atención Permanente del Distrito Número Cuatro, Sumpango, Sacatepéquez, se realizó para mejorar la calidad de prescripción a través de una selección adecuada de medicamentos disponibles en este centro hospitalario, con eso se contribuye al uso racional y adecuado de los medicamentos, ya que sirve como instrumento de consulta y apoyo al personal de salud, facilitando la elección crítica de medicamentos. Proporcionando información científica, segura y actualizada.

La lista básica del este centro hospitalario, cuenta con 123 medicamentos, con diversidad de grupos terapéuticos en la cual se logró ordenar y se incluyó un listado en la guía. Se hace mención que hay 20 antimicrobianos incluidos en esta lista que se prescriben para enfermedades infecciosas. Los antimicrobianos deben llevar un control en la dosis, frecuencia y considerar la severidad de la patología, para usar racionalmente el medicamento y así evitar la resistencia microbiana. La consecuencia de la resistencia antimicrobiana es que reduce la eficacia del tratamiento, por lo que los pacientes permanecen infectados por un período más largo, y esto incrementa el riesgo de propagación de microorganismos resistentes a otras personas. Cuando las infecciones se vuelven resistentes a los medicamentos de primera línea es preciso utilizar terapias más costosas. La mayor duración de la enfermedad y su tratamiento, frecuentemente en hospitales, eleva los costos de atención sanitaria y la carga económica para las familias y la sociedad.

También el centro hospitalario cuenta con fármacos; antiparasitarios, antihipertensivos, antidiabéticos, antihistamínicos, oxicíclicos, antiepilépticos y otros los cuales cuentan con diferente presentación farmacéutica. En este caso por la variedad de grupos terapéuticos y diferentes formas farmacéuticas que maneja este centro hospitalario, cada medicamento puede ser prescrito en diferente forma farmacéutica, dependiendo de la enfermedad, edad y género del paciente, con aplicación en diferentes dosis y vías de administración.

Para ello la información incluida en la Guía, brinda asesoría confiable y actualizada de los medicamentos, que incluye datos importantes para suplir las dudas sobre: dosis, indicación, efectos adversos, interacciones, precauciones etc., servirá como instrumento de fácil acceso al personal de enfermería mejorando con ello el perfil de prescripción de medicamentos, facilitando así la toma de decisiones en la práctica clínica diaria, cubriendo en mayor porcentaje de problemas que se presentan habitualmente en el servicio de salud; tomando en cuenta que la seguridad de los fármacos para un paciente determinado, entre otras

consideraciones, de las contraindicaciones y de las interacciones potenciales entre distintos fármacos que se están prescribiendo y administrando, las que pueden ser más frecuentes en ciertos grupos de población que presentan un mayor riesgo (ancianos, niños, mujeres embarazadas, mujeres durante la lactancia, pacientes diabéticos, pacientes hipertensos, pacientes con insuficiencia renal e insuficiencia hepática).

El principal destinatario de este documento es el personal de enfermería, siendo los implicados en la administración y seguimiento del tratamiento farmacológico del paciente atendiendo en dicho lugar. Pero la guía no se limita solo al personal de salud, sino a todos aquellos que necesiten consultarlo.

9. CONCLUSIONES

- 9.1 Se elaboró la Guía Farmacoterapéutica para el personal de enfermería que incluyen características farmacológicas importantes de los medicamentos utilizados en el Centro de Atención Permanente (CAP) del Distrito Número Cuatro de Sumpango, Sacatepéquez.
- 9.2 En la lista básica de medicamentos del CAP No. 4 cuenta con ciento veintitrés medicamentos y presenta noventa principios activos.
- 9.3 El listado básico se incluyen veinte antimicrobianos de los cuales es muy importante que se dé el uso adecuado de cada uno y la guía será una herramienta útil para brindar información sobre el uso racional.
- 9.4 La Guía Farmacoterapéutica cumple con la función de brindar la información necesaria y contribuir para que se haga un uso racional adecuado de los medicamentos de diferente grupo terapéutico.
- 9.5 Esta Guía no sustituye la medicación dada por el médico al paciente, esta guía es solamente es una fuente de consulta para resolver dudas al personal de salud.

10 RECOMENDACIONES

- 10.1 Actualizar y revisar periódicamente la Guía Farmacoterapéutica de medicamentos, de acuerdo con la lista básica de medicamentos del Centro de Atención Permanente del Distrito Número Cuatro de Sumpango, Sacatepéquez.
- 10.2 Incluir sugerencias del personal auxiliar de enfermería sobre temas de interés con respecto a los medicamentos del listado básico del Centro de Atención Permanente del Distrito Número Cuatro de Sumpango, Sacatepéquez.
- 10.3 Motivar y crear conciencia al personal de enfermería acerca de la importancia de la administración y uso de los medicamentos a través de capacitaciones.
- 10.4 Capacitar periódicamente por medio de un profesional de medicamentos al personal de salud, pues la rotación sobretodo del personal de enfermería y técnicos de farmacia, se realiza muy constantemente.

11. REFERENCIAS

- Abiud, G. (2005). Organización empresarial y comercialización. Tesis, Universidad de San Carlos de Guatemala, Económicas, Guatemala.
- Agvik, 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 . Guatemala.
- Alderete, E. (2004). Salud y Pueblos Indígenas. Abya Yala.
- Alonzo, R. (2000). Guía para la administración de medicamentos por vía parenteral dirigida al personal de enfermería auxiliar del Hospital Nacional de San Marcos . Guatemala .
- Arias, T. (1999). Glosario de Medicamentos: desarrollo, evaluación y uso .
- Armas, T. (2012). Factor que Influyen en la Baja Demanda de usuarias para la Atención de Parto en el Centro de Atención Permanente (CAP) de Sumpango Sacatepequéz. Guatemala: s.n.
- Bonal, J. (2006). Farmacia Hospitalaria. España: Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria.
- Calderón, F. (2006). Guía de administración de medicamentos por vía parenteral dirigida al personal de enfermería del Sanatorio Nuestra Señora del Pilar . Guatemala .
- Castellanos, E. (2009). Guía Farmacoterapéutica dirigida al personal de auxiliar de enfermería de puestos de salud que integran la dirección de área de salud de Escuintla . Guatemala .
- Corado, B. (2007). Guia Farmacologica dirigida al personal auxiliar de enfermería de los centros y puestos de salud que integran la dirección de área de salud de Quetzaltenango. Guatemala.
- D. Tella, R. S. (Ed.). (2002). Diagnóstico: Corrupcion: El fraude en los Hospitales Públicos de América Latina.
- Galbis, J. (2004). Panorama Actual de la Química Farmacéutica (segunda ed., Vol. V). (U. d. Savilla, Ed.)
- García, M. (2003). Estrategias para lograr un uso racional de los medicamentos.
- García, M. (2003). Experiencia Médica Estrategia para lograr un uso racional de los medicamentos. Cuba.
- García, R. (2004). Manual de Buenas Prácticas de Prescripción. Lima.
- Girón, N. (1997). Guía para el desarrollo de servicios de farmacia hospitalaria. Honduras.
- Gonzales, C. (2006). Historia de la Educación en Guatemala . Guatemala : Universitaria .
- Guía de Navegación Especializada en Salud MEDICENTRO. (10 de Septiembre de 2001). Recuperado el 16 de Septiembre de 2013, de MEDICENTRO:

www.medicentro.com.co/TERAPEUTICA-STAR/ANTIINFECCIOSOS-Antimicrobianos1.htm/Antibacterianos.

- Guzmán, R. (2005). Guía Farmacológica Dirigida a Personal Médico, Enfermeras y Auxiliares de Enfermería Hospital Nacional de Salamá, Baja Verapaz. Guatemala.
- Herrera, C. (2003). Manual de Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica. España: Elsevier.
- Herrera, J. (2003). Manual de Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica, Farmacia Actual. España: Elsevier.
- Hogerzeil, H. (1998). Promoción de prescripción racional: Una Perspectiva Internacion. Ginebra.
- IGSS. (2013). Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Recuperado el 23 de Enero de 2014, de www.igsgt.org
- Instituto Guatemalteco de Seguridad Social . (s.f.). Recuperado el 28 de julio de 2013 , de www.igsgt.org
- Jiménez, T. (2000). Metodologías para la selección de medicamentos en el hospital. Farm Hosp.
- León, A. (2006). Fundamentos de Seguridad al Paciente para Disminuir Errores Médicos. (u. d. Valle, Ed.)
- León, M. (2006). Actualización y Validación de Guía terapéutica de medicamentos inyectables dirigida al personal del Hospital Nacional de San Marcos. Guatemala.
- López, A. (2010). Manual de Farmacología, Guía para el uso racional del medicamento (segunda ed.). (Elsevier, Ed.) España.
- Lopéz, L. (2001). Guía para la administración segura de medicamentos . España .
- Méndez, M. (2001). Guía Farmacoterapéutica del Hospital Nacional Nicolasa Cruz de Jalapa. Guatemala.
- Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (2008). Memoria de estadísticas y vigilancia epidemiológica. Guatemala: Centro nacional de epidemiología y departamento de vigilancia epidemiológica, área de Sacatepéquez.
- Monasterio. (2005). El Farmacéutico de Atención Primaria. La Rebotica, 1245, 10.
- Moreno, A. (2008). Farmacología Básica y Clínica (segunda ed.). Médica Panamericana.
- Moreno, A. (2010). Tratado de Medicina Farmacéutica. (G. Hernández, Ed.) Médica Panamericana.
- MSPAS. (2000). Lineal Basal para la Evaluación de la Extensión de cobertura con Servicios Básicos de Salud en el Primer Nivel de Atención. Guatemala.
- MSPAS. (2004). Guía Farmacológica Dirigida a Puestos de Salud. Nicaragua.
- Oliva, B. (2008). Guía Farmacoterapéutica dirigida al personal de enfermería del Hospital de Accidentes del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Guatemala.
- OMS. (2013). Uso Racional de Medicamentos . Madrid.

- OPS. (1993). Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud. Guatemala .
- OPS/OMS. (1990). Glosario de Términos Especializados para la Evaluación de Medicamentos. Programa de Desarrollo de Servicios de Salud.
- OPS/OMS. (2002). La Gestión del Suministro de Medicamentos. Madrid.
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. (2011). Cifras para el Desarrollo Humano Sacatepéquez. Guatemala: s.n.
- Ramón, P. (2001). Educación Sanitaria: La atención farmacéutica en la educación sanitaria de medicamentos e información a pacientes. (p. directa, Ed.)
- Rang, H. (2004). Farmacología (quinta ed.). España: Elsevier.
- Recinos, L. (2001). Instituto Guatemalteco de Seguridad Social: Consultorio Jalapa. Guatemala.
- Ríos, E. (2006). Revisión y Actualización de la Lista Básica y Formulario Terapéutico del Hospital Roosevelt. Guatemala .
- Rodríguez, A. (2013). Guía Farmacoterapéutica Dirigido al Personal del Hospital de Escuintla del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social . Guatemala : s.n.
- Rodríguez, C. (2007). Guía Farmacoterapéutica Dirigida a Personal de Enfermería y Técnicos de Farmacia del Hospital de Escuintla del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Guatemala .
- Soro, J. (27 de Noviembre de 2012). Recuperado el 17 de septiembre de 2013, de Guía Farmacoterapéutica: www.slideshare.net/jorgesoro/guia-farmacoterapeutica.
- Velasco, A. e. (2003). Farmacología Fundamental. España: McGrawHill.
- Xátiva, H. L. (2006). Guía Farmacoterapéutica. Valencia.

12. ANEXO

12.1 Anexo No.1 Listado Básico de Medicamentos del Centro de Atención Permanente (CAP)
Sumpango, Sacatepéquez.

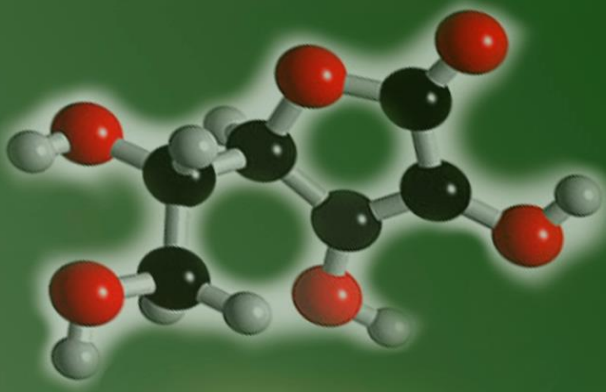
No.	SUMINISTRO	PRESENTACIÓN
	Analgésicos	
	Analgésicos y Antipiréticos	
1.	Acetaminofén Gotero 20ml	Gotero
2.	Acetaminofén Jarabe 120mg/5ml	Frasco
3.	Acetaminofén Tabletas 500mg	Tabletas
4.	Acetaminofén Tableta 80mg	Tabletas
	Analgésicos, Antipiréticos y Antiinflamatorio no esteroideos	
5.	Diclofenaco Ampolla 75mg/3ml	Ampolla
6.	Diclofenaco sódico 50 mg tableta	Tableta
7.	Ibuprofeno Tableta 400mg	Tableta
	Anestésicos	
	Anestésicos Locales	
8.	Lidocaína 2% Frasco 20ml	Frasco
9.	Lidocaína 2% + Epinefrina 1.8ml	Cartucho
10.	Ponti ofteno (clorhidrato de tetracaina) solución oftálmica	Gotero
	Antiulcerosos	
	Inhibidores de la bomba de protones	
11.	Lansoprazol Tableta 30mg	Tabletas
	Antiácidos	
12.	Hidroxido de aluminio y magnesio + simeticona Frasco 360ml	Frasco
	Agentes Hematológicos	
	Antianémicos	
13.	Ácido fólico Tabletas 5mg	Tabletas
14.	Sulfato ferroso Tableta 300mg	Tabletas
15.	Sulfato ferroso gotero de 30 ml	Gotero
16.	Sulfato ferroso jarabe 200 mg /5 ml de 120 ml	Frasco
	Hemostáticos	
17.	Vitamina K Ampolla 10mg/ml	Ampolla
	Antibióticos	
	Aminoglucósidos	
18.	Gentamicina Ampolla 80mg/2ml	Ampolla
19.	Neomicina + Clostebol Crema 30 g	Tubo
	Cefalosporinas	
	Tercera Generación	
20.	Cefixime 100 mg/ 5ml frasco 50 ml	Frasco
21.	Cefixime 400 mg tableta	Tabletas
22.	Ceftriaxona Vial 1g	Vial
	Fenicoles	

23.	Cloranfenicol 0.5% Gotero 10ml	Gotero
24.	Cloranfenicol 1% Ungüento 5g	Tubo
	Fluoroquinolonas	
25.	Ciprofloxacina Tableta 500mg	Tabletas
	Lincosamidas	
26.	Clindamicina Capsula 300mg	Cápsula
27.	Clindamicina 2% crema vaginal	Tubo
	Macrolidos	
28.	Azitromicina 500mg Tableta	Tabletas
29.	Claritromicina 125mg/5ml Suspensión 60ml	Frasco
30.	Claritromicina 500 mg tableta o cápsula	Tabletas/cápsula
31.	Eritromicina 250mg frasco 60 ml	Frasco
32.	Eritromicina 500 mg tableta.	Tabletas
	Penicilinas	
33.	Amoxicilina + ácido clavulánico 250 mg/ 5ml frasco 60ml	Frasco
34.	Amoxicilina 250 mg/ 5ml polvo suspensión frasco 60ml	Frasco
35.	Amoxicilina Capsulas 500mg	Cápsula
36.	Ampicilina vial 1g	Vial
37.	Dicloxacilina sódica 125 mg suspensión frasco 60 ml	Frasco
38.	Dicloxacilina sódica 500 mg cápsula (Resistente a la betalactamasa)	Cápsula
39.	Penicilina Benzatinica 1200000 UI Vial	Vial
40.	Penicilina Procaínica 4000000 UI Vial	Vial
	Sulfonamidas	
41.	Sulfadiazina de plata Tarro 400mg	Tarro
42.	Sulfacetamida sódica al 10% oftálmico frasco 100 ml	Frasco
43.	Trimetoprim + Sulfametoxazol 160mg/800mg	Tableta
44.	Trimetoprim + Sulfametoxazol Susp. 240/5ml. 120 ml	Frasco
	Tetraciclinas	
45.	Doxiciclina Cápsula 100mg	Cápsula
	Anticolinérgicos	
46.	Atropina Sulfato Ampolla 0.5mg/ml	Ampolla
	Antidiarreicos	
47.	Sales de rehidratación oral Sobre para 1 litro	Sobre
48.	Sulfato de Zinc Tableta 20mg	Tabletas
	Antieméticos	
49.	Dimenhidrinato Ampolla 50mg/ml	Ampolla
50.	Dimenhidrinato 50 mg tableta	Tableta
	Antiespasmódicos	
51.	Propinoxato 10mg ampolla 10 ml	Ampolla
52.	Propinoxato 100 mg tableta	Tabletas
	Antihipertensivos	
	Inhibidores de la enzima convertidor de angiotensina (IECA)	
53.	Enalapril Tableta 10mg	Tabletas
	Vasodilatadores Perifericos	
54.	Hidralazina Ampollas 20mg/ml	Ampolla

Antihistamínicos		
55.	Clorfeniramina 4mg tableta	Tableta
56.	Clorfeniramina Ampolla 10mg/ml	Ampolla
57.	Clorfeniramina 2 mg frasco	Frasco
58.	Loratadina 10 mg tableta	Tableta
59.	Loratadina 5mg/5ml suspensión frasco 120 ml	Frasco
Antimicóticos		
60.	Clotrimazol Crema vaginal 2% Tubo 10g.	Tubo
61.	Clotrimazol Ovulo 100mg	Ovulo
62.	Fluconazol 200 mg tableta	Tabletas
63.	Nistatina Crema tubo 30g	Tubo
64.	Tioconazol 1% tubo 30 g	Tubo
65.	Nistatina 100,000 UI Gotero 30ml	Gotero
Antiparasitarios		
66.	Albendazol Suspensión 200mg/ 5ml frasco 10ml	Frasco
67.	Albendazol Tabletas 200mg	Tableta
68.	Mebendazol 500 mg tableta	Tableta
69.	Metronidazol + nistatina ovulo 500 mg/1000000 UI	Ovulo
70.	Metronidazol 125 mg /5ml suspensión frasco 125 ml	Frasco
71.	Metronidazol Tableta 500mg	Tabletas
72.	Nitoxoxamida 500 mg tableta	Tabletas
73.	Nitoxoxamida 100 mg/5ml frasco 30 ml	Frasco
74.	Secnidazol Tableta 500 mg	Tabletas
Antisépticos y Desinfectantes		
Antisépticos		
75.	Alcohol 70% frasco 500 ml.	Frasco
76.	Alcohol Isopropílico 70% Galón	Galón
77.	Alcohol Isopropílico 95% Galón	Galón
78.	Clorhexidina gluconato 5 L	Galón
Antivíricos y Antirretrovirales		
Antivíricos		
79.	Aciclovir Tabletas 200mg	Tabletas
Broncodilatadores y Mucolíticos		
80.	Bromhexina jarabe 4mg/5ml frasco 120 ml	Frasco
81.	Guayacolato de glicerilo jarabe 120 ml	Frasco
82.	Salbutamol sulfato 4 mg tableta	Tableta
83.	Salbutamol 2mg/5ml Jarabe 120ml	Frasco
84.	Salbutamol 0.5% Gotero 15ml	Gotero
Diuréticos		
De Asa		
85.	Furosemida Ampolla 10mg/2ml	Ampolla
Glucocorticoides		
86.	Dexametazona fosfato sódico 4 mg amp 1 ml	Ampolla
87.	Hidrocortisona Crema 1% Tubo.	Tubo
88.	Prednisolona frasco	Frasco

89.	Prednisolona Tableta 5mg	Tableta
Hipoglucemiantes		
90.	Glibenclamida Tableta 5mg	Tabletas
91.	Glimepirida Tableta 2mg y 4mg	Tabletas
92.	Glimepirida Tableta	Tabletas
93.	Metformina Tableta 850mg	Tabletas
Oxitóicos		
94.	Ergonovina Ampolla 0.2mg/ml	Ampolla
95.	Oxitocina 5 UI/ml Ampolla	Ampolla
Relajantes musculares		
96.	Metocarbamol 500mg Tableta	Tabletas
Simpaticomiméticos y Parasimpaticomiméticos		
Simpaticomiméticos		
97.	Epinefrina HCl 1 mg/ 1 ml ampolla	Ampolla
Soluciones Electrolíticas		
98.	Solución de Cloruro de sodio 0.9% bolsa 100 ml (Salino)	Bolsa
99.	Solución Hartmann 1000ml	Bolsa
Antigotoso		
100.	Alopurinol 300 mg tableta (para hiperuricemia)	Tabletas
Agentes no terapéuticos		
101.	Agua destilada frasco 100 ml	Frasco
102.	Enzimas digestivas grageas	Grageas
Tocolíticos		
103.	Sulfato de magnesio ampolla 2ml	Ampolla
Vitaminas		
104.	Complejo B vial 10 ml	Vial
105.	Chispitas (multivitaminas polvoreadas)	Sobre
106.	Neurotropas 5000 UI ampollas 3ml	Ampolla
107.	Vitamina A perla 100,000 UI	Perlas
108.	Vitamina A perla 200,000 UI	Perlas
109.	Vitamina multiples con minerales gragea	Grageas
110.	Vitamina multiples con minerales jarabe	Frasco
Psicotropios y Estupefacientes		
Barbitúricos		
111.	Fenobarbital Ampolla 200mg/2ml	Ampolla
112.	Fenobarbital Tableta 100mg	Tableta
Benzodiacepinas		
113.	Diazepam 5 mg ampolla 2 ml	Ampolla
Dermatologicos		
114.	Benzoato de bencilo 25% Suspensión 120ml	Frasco
115.	Calamina Loción. 5% frasco 120 ml	Frasco
116.	Gamabenceno 1% solución.	Frasco
117.	Gamabenceno plus, tubo de 60 g	Tubo
118.	Pasta lazar (oxido de zinc) Tarro 120g	Tarro
119.	Podofilina 25% frasco 5 ml	Frasco

<i>Anticonceptivos Hormonales</i>		
120.	Depo-provera 150 mg vial 1ml	Vial
121.	Microgynon	Tableta
122.	Norigynon ampolla	Ampolla
<i>Preparaciones estomatológicas</i>		
123.	Flúor 500 mg tableta.	Tableta



GUÍA **FARMACOTERAPÉUTICA**

**Dirigida al personal de enfermería del
Centro de Atención Permanente del
Distrito No. 4 en Sumpango.**

Esta guía no substituye la medicación dada por el médico tratante,
es solo para consulta y resolución de dudas del personal de salud..

Autorización 2014
Realizado por: Marcos Gil

PRESENTACIÓN

La presente Guía Farmacoterapéutica fue elaborada con el fin de brindar un apoyo al personal de salud, sobre información necesaria para el uso seguro y racional de los medicamentos, al mismo tiempo para consultas rápidas, de fácil acceso, de manera práctica y concisa.

En esta guía usted podrá encontrar aspectos como presentación, dosis y administración, indicación terapéutica, efectos adversos, precauciones y advertencias, contraindicaciones condiciones de almacenamiento y riesgo sobre el embarazo y lactancia.

Esta guía no debe ser utilizada para sustituir la medicación dada al paciente por el médico tratante, esta guía solo es una fuente de consulta para resolver dudas del personal de salud.

Generalidades de la Guía Farmacoterapéutica

El presente documento contiene información de medicamentos recomendados para la prescripción en un ámbito determinado. La guía establece las bases teóricas para orientar al personal de salud, con el fin de promover el uso de medicamento más seguro, efectivo, racional y eficiente para el tratamiento de un problema particular en un paciente específico. Por este motivo, el listado de medicamentos se acompaña de información considerada de interés (presentación, dosis y administración, indicación terapéutica, efectos adversos, precauciones y advertencias, contraindicaciones condiciones de almacenamiento y riesgo sobre el embarazo y lactancia).

Monografía de Medicamentos:

- a) **Presentación:** En ella encontrará la cantidad del fármaco (concentración) según sea su forma, así como una pequeña descripción de la apariencia física en que viene el fármaco, puede ser pastillas, cápsulas, comprimidos, jarabe, grageas, ampollas, polvo, pomada, soluciones, cremas, gel, etc.
- b) **Dosis y administración:** contiene la cantidad de fármaco a aplicarle al paciente así como la frecuencia y la forma correcta de administrarlo indicando la vía de administración en pacientes adultos, pediátricos, que incluye vía oral, intravenosa, por perfusión, intramuscular, tópica etc.
- c) **Indicación terapéutica:** incluye información del uso farmacológico del medicamento, describiendo para que tipo de patologías es usado o se recomienda usarlo.
- d) **Efectos adverso:** contiene información sobre reacción adversa a un medicamento (RAM), que son efectos no deseados ni intencionados de un medicamento, incluidos los efectos idiosincrásicos (reacción determinada genéticamente y aparentemente anormal que algunos pacientes presentan frente a un fármaco, y que para la cual no hay una explicación determinada), que se producen durante su uso adecuado.
- e) **Precauciones y advertencias:** en ella presenta los cuidados que se debe tomar en cuenta, cuando un paciente lleva un tratamiento farmacológico, que conllevan 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.
- f) **Contraindicaciones:** presentan las situaciones específicas en la cual no se debe utilizar un fármaco, ya que produce daños nocivos al organismo, y por lo cual no debe administrarse el medicamento al paciente, debido a que el mismo aumenta los riesgos potenciales de ciertas patologías y en algunos casos puede ser mortal.
- g) **Estabilidad y almacenamiento:** presenta las condiciones correctas para que un medicamento conserve sus características, físicas, químicas, microbiológicas para que sea eficaz y seguro. La estabilidad de los fármacos depende en parte de las condiciones de almacenamiento, es necesario considerar la temperatura, humedad, la

exposición a la luz, etc. En esta guía se presenta algunas condiciones para que un fármaco se conserve íntegramente para que sea seguro al momento de utilizarlo.

El almacenamiento tiene como objetivo conservar las características de los medicamentos (estabilidad, pureza y potencia del medicamento) durante su permanencia dentro del almacén, con el fin de que éstos lleguen al paciente en condiciones óptimas para su uso y puedan ejercer la acción terapéutica esperada. Así mismo el almacenamiento debe asegurar una rápida localización, segura identificación y el máximo aprovechamiento del espacio.

La farmacia como unidad física, siempre contará con un área para almacenar los insumos por un período determinado, con el fin de facilitar su control y por razones de aprovechamiento de espacio.

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.

A continuación se muestra algunas condiciones de almacenamientos en general para los medicamentos:

Condiciones de almacenamiento	Temperatura
Frío	Temperatura que no exceda 8°C.
Fresco	Temperatura entre 8 y 15°C.
Temperatura ambiente	Temperatura mantenida entre 15 y 30°C.
Caliente	Temperatura entre 30 y 40°C.
Calor excesivo	Cualquier temperatura arriba de 40°C.

El sitio donde se van a almacenar los suministros que van a ser requeridos debe permitir separar los medicamentos de otros insumos para la salud. El área de almacenamiento de medicamentos puede estar dividida en varias zonas:

- Un área destinada a colocar los medicamentos de distribución inmediata, preferiblemente colocada en estantes y situada en un lugar cerca de la salida.
- Un área para colocar cajas completas de los productos.
- Otra área para colocar los medicamentos que no requieren distribuirse de manera prioritaria.

a) **Riesgo sobre el embarazo y lactancia:** a continuación se presenta algunas definiciones y la clasificación de los medicamentos según la FDA, en las cuales se debe tomar sumo cuidado al administrar un fármaco durante el embarazo y lactancia por el riesgo que podría tener.

Categoría en embarazo

Esta clasificación fue descrita por primera vez en septiembre de 1979 en el *FDA Drug Bulletin* y se va renovando periódicamente. Se distinguen cinco categorías que se presentan a continuación:

Categoría A: Estudios controlados realizados con el fármaco no han demostrado un riesgo para el feto durante el primer trimestre y no existe evidencia de riesgo en trimestres posteriores, por lo que la probabilidad de teratogénesis parece remota.

***Son Medicamentos considerados seguros.**

Categoría B: Se distinguen 2 supuestos:

- Estudios en animales no han mostrado riesgo teratogénico aunque no se dispone de estudios controlados en embarazadas.
- Estudios en animales han mostrado un efecto teratogénico no confirmado por estudios en embarazadas durante el primer trimestre de gestación y no existe evidencia de riesgo en trimestres posteriores.

***El uso de estos medicamentos se acepta generalmente durante el embarazo.**

Categoría C: Se asigna a aquellos fármacos para los que se considera que solamente han de administrarse si el beneficio esperado justifica el riesgo potencial para el feto. Existen dos posibilidades que son:

- Existen estudios en animales que revelan efectos teratogénicos sobre el feto y no existen estudios en mujeres.
- No existen estudios ni en animales ni en mujeres.

***Medicamentos para los que no puede descartarse el riesgo teratogénico. En esta categoría se incluye un gran número de medicamentos los cuales carecen de información de riesgo. Su uso debe restringirse a situaciones donde no exista otro fármaco más seguro.**

Categoría D: Aquellos fármacos para los que hay una clara evidencia de riesgo teratogénico, aunque los beneficios pueden hacerlos aceptables a pesar del riesgo que comporta su uso durante el embarazo. Un ejemplo sería el de un medicamento que fuera necesario para tratar una enfermedad grave o una situación límite y no existan alternativas más seguras.

***Medicamentos que han demostrado teratogénesis y se debe evaluar el riesgo-beneficio.**

Categoría X: Los medicamentos pertenecientes a esta categoría están contraindicados en mujeres que están o pueden quedar embarazadas. Estudios realizados en animales o en humanos han mostrado la aparición de anomalías fetales y/o existen evidencias de riesgo teratogénico basado en la experiencia humana. El riesgo que supone la utilización de estos fármacos en embarazadas supera claramente el posible beneficio.

***Medicamentos de alto riesgo, está contraindicado en el embarazo.**

Riesgo en Lactancia

Con respecto al uso de medicamentos durante la lactancia la mayoría de los fármacos se excretan en la leche materna, lo cual no implica necesariamente toxicidad para el lactante, ya que depende de las concentraciones plasmáticas que el fármaco pueda alcanzar. En este sentido, el criterio general es considerar seguros, en principio, a los fármacos en los que la dosis que recibe el lactante es aproximadamente el 10 por ciento de la que recibe la madre (en mg/kg). Sin embargo, no se deben descartar reacciones de hipersensibilidad que puedan presentarse aunque las concentraciones del fármaco sean bajas para producir efectos farmacológicos. La exposición del lactante al fármaco está condicionada por:

- La transferencia del fármaco desde el plasma a la leche materna.
- Ingesta diaria de leche que depende de la edad y el sexo del lactante.
- Biodisponibilidad del fármaco en el niño: la fracción de fármaco libre (no unido a proteínas plasmáticas) es mayor en el lactante, y el metabolismo hepático y la excreción renal son menores, hasta pasadas unas semanas de vida, en las que estos sistemas alcanzan su madurez.
- La mayoría de las madres utilizan algún medicamento durante la primera semana después del parto, por tanto es importante considerar los riesgos que puede representar para el niño lactante.

Vías de Administración de Medicamentos:

Cada medicamento tiene su vía de administración

Vía Oftálmico: Consiste en la aplicación directa sobre el ojo de preparados oftálmicos, bien gotas (colirios), bien pomadas.

Vía Ótica: Consiste en la aplicación sobre el conducto auditivo de preparados líquidos llamados gotas óticas.

Vía Nasal: Consiste en la introducción por los agujeros de preparados líquidos en forma de gotas o pulverizados mediante un nebulizador.

Vía Oral: Consiste en la introducción de medicamentos por la boca, estos medicamentos se pueden presentar de diferentes formas:

- Sólidas: comprimidos, cápsulas, drogas, etc.
- Líquidas: soluciones, suspensiones, jarabes, etc.

Vía Tópica: Consiste en la aplicación de medicamentos sobre la piel en forma de pomadas, cremas, lociones, etc., para conseguir un efecto local.

Vía Parenteral: Consiste en administrar los medicamentos mediante una inyección. Requiere el uso de jeringa y aguja. Hay diferentes tipos de punción parenteral según donde llega la aguja:

- a) Intramuscular: al músculo
- b) Intravenosa: a la vena
- c) Subcutánea: bajo la piel

- a. **Intramuscular:** La vía intramuscular ofrece una absorción del medicamento más rápida que la vía subcutánea debido a la mayor vascularización del músculo.
- b. **Intravenosa:** se aplica en la vena en forma de mezclas incluidas en grandes volúmenes de líquidos intravenoso (IV), inyectando en forma de bolo, o pequeño volumen de medicamento a través de una vía de perfusión intravenosa ya existente, o mediante acceso venoso intermitente (bloqueo de heparina o de medicamento), mediante infusión (encabalgada) de una solución que contenga el medicamento prescrito y una pequeña cantidad de líquido intravenoso a través de una vía IV existente.
- c. **Subcutánea:** pretenden colocar medicamentos en el tejido conjuntivo laxo bajo la dermis. Debido a que el tejido subcutáneo no tiene un riego de sangre tan abundante como el muscular, la absorción del medicamento es algo más lenta que en las inyecciones intramusculares. Los mejores puntos de inyección subcutánea incluyen la cara posterior externa de los brazos, el área del abdomen comprendida desde los márgenes costales hasta las crestas ilíacas, y las caras anteriores de los músculos.

La administración parenteral de medicamentos solamente la tiene que hacer el personal especializado.

Vía Rectal: Consiste en la introducción en el conducto anal de unos preparados sólidos: los supositorios. Los supositorios tienen una forma cónica o de bala y se funden a la temperatura del organismo (37°C).

Vía Vaginal: Consiste en introducir el medicamento en la vagina en forma de óvulos (parecidos a los supositorios) o pomadas.

Formas Farmacéuticas:

Los medicamentos se presentan en diferentes formas (sólidas, semisólidas, líquidas o gaseosas), que se denominan formas farmacéuticas, entre las cuales se encuentran:

Preparados Sólidos: Entre estos se incluyen los siguientes;

- **Polvos:** Están compuestos por una o varias sustancias mezcladas y finalmente molidas, como los viales que se presentan en polvo para ser reconstituidos. Ejemplo: Penicilina Cristalina, hidralazina, etc, que deben ser reconstituidos con una solución compatible para su administración parenteral. Otro ejemplo es la dicloxacilina o amoxicilina ácido clavulánico que se presentan en polvo para ser reconstituido y administrado vía oral.
- **Gránulos:** Mezcla de principios activos y excipientes en polvo, con una solución de azúcar, ejemplo: el citrato de magnesia (purgante).
- **Cápsulas:** Cubiertas de gelatina que se llenan con sustancias sólidas o líquidas para ser administradas por vía oral.
- **Tabletas:** Se obtiene por compresión del principio activo y excipientes en polvo, por ejemplo las tabletas de acetaminofén.
- **Grageas:** Son tabletas recubiertas por varias capas de azúcar.

- **Tabletas efervescentes:** Son tabletas que se desintegran rápidamente con el agua y cuando están disueltas se administran por la boca.
- **Supositorios y óvulos vaginales:** preparados sólidos que se administran por el recto y vagina respectivamente.

Preparados Semi-sólidos:

- **Pomadas o ungüentos:** De consistencia blanda, untuosa, adherente a la piel, por lo general tienen de base vaselina por ejemplo: ungüento de cloranfenicol, pomada de neomicina + clostebol.
- **Pastas:** Consistencia más sólida que las pomadas debido a que tienen gran cantidad de polvos insolubles en la base, por ejemplo pasta lassar.
- **Cremas:** Contiene agua y aceite, se utilizan como lubricantes.
- **Geles:** Transparentes de consistencia gelatinosa que se absorben por la piel.

Líquidos:

- **Soluciones:** Líquidos que tienen medicamentos disueltos en agua u otros solventes mezclados con saborizantes y preservantes, para uso oral o bien empacado de una manera estéril para su administración parenteral. Por ejemplo las Sales de Rehidratación de Oral (SRO).
- **Jarabes:** Medicamento en solución acuosa a la cual se le agrega una cantidad de azúcar y preservantes como por ejemplo el jarabe de acetaminofén.
- **Emulsiones:** Formada por mezcla de aceite y agua gracias a sustancias llamadas emulsificantes. También existen emulsiones para la vía parenteral, por ejemplo la alimentación parenteral (nutrición que debe darse vía IV).
- **Suspensiones:** Formada por un medicamento insoluble en el líquido en que se pretende disolver, por ello se necesita agitar antes de usar, por ejemplo el antiácido.
- **Tinturas:** Mezcla de alcohol y agua con medicamentos extraídos de vegetales, como por ejemplo la tintura de Benjuí.
- **Elixires:** Son soluciones hidroalcohólicas de sustancias medicinales. Contienen más alcohol que las tinturas, por ejemplo el elixir de Fenobarbital.

Gaseosos: En forma de aerosoles: Son dispersiones finas de un líquido o sólido en un gas en forma de niebla, por ejemplo el salbutamol en aerosol.

Monografías De Medicamentos



Esta guía no debe ser utilizada para sustituir la medicación dada al paciente por el médico tratante, esta guía solo es una fuente de consulta para resolver dudas del personal de salud.

ÍNDICE POR GRUPO TERAPÉUTICO

No.	SUMINISTRO	PÁGINA
Analgésicos		
<i>Analgésicos y Antipiréticos</i>		
1.	Acetaminofén	4
<i>Analgésicos, Antipiréticos y Antiinflamatorio no esteroideos</i>		
2.	Diclofenaco	35
3.	Ibuprofeno	56
Anestésicos		
<i>Anestésicos Locales</i>		
4.	Lidocaína	59
5.	Lidocaína + Epinefrina	58
6.	Ponti ofteno (clorhidrato de tetracaína)	77
Antiulcerosos		
<i>Inhibidores de la bomba de protones</i>		
7.	Lansoprazol	57
Antiácidos		
8.	Hidroxido de aluminio y magnesio + simeticona	55
Agentes Hematológicos		
<i>Antianémicos</i>		
9.	Ácido fólico	6
10.	Sulfato ferroso	89
Hemostáticos		
11.	Vitamina K	93
Antibióticos		
<i>Aminoglucósidos</i>		
12.	Gentamicina	49
13.	Neomicina + Clostebol	67
<i>Cefalosporinas</i>		
<i>Tercera Generación</i>		
14.	Cefixime	20
15.	Ceftriaxona	21
<i>Fenicoles</i>		
16.	Cloranfenicol	27
<i>Fluoroquinolonas</i>		
17.	Ciprofloxacina	23
<i>Lincosamidas</i>		
18.	Clíndamicina	26
<i>Macrolidos</i>		
19.	Azitromicina	16
20.	Claritromicina	25
21.	Eritromicina	43
<i>Penicilinas</i>		
22.	Amoxicilina + ácido clavulánico	12
23.	Amoxicilina	13
24.	Ampicilina	14
25.	Dicloxacilina sódica	36
26.	Penicilina Benzatinica	74
27.	Penicilina Procainica	75
<i>Sulfonamidas</i>		
28.	Sulfadiazina de plata	86
29.	Sulfacetamida sódica	85
30.	Trimetoprim + Sulfametoxazol	91
<i>Tetraciclinas</i>		
31.	Doxiciclina	38
No.	SUMINISTRO	PÁGINA

<i>Anticolinérgicos</i>		
32.	Atropina Sulfato	15
<i>Antidiarreicos</i>		
33.	Sales de rehidratación oral	81
34.	Sulfato de Zinc	88
<i>Antieméticos</i>		
35.	Dimenhidrinato	37
<i>Antiespasmódicos</i>		
36.	Propinoxato	79
<i>Antihipertensivos</i>		
<i>Inhibidores de la enzima convertidor de angiotensina (IECA)</i>		
37.	Enalapril	39
<i>Vasodilatadores Periféricos</i>		
38.	Hidralazina	53
<i>Antihistamínicos</i>		
39.	Clorfeniramina	28
40.	Loratadina	60
<i>Antimicóticos</i>		
41.	Clotrimazol	30
42.	Fluconazol	45
43.	Nistatina	69
44.	Tioconazol	90
<i>Antiparasitarios</i>		
45.	Albendazol	8
46.	Mebendazol	62
47.	Metronidazol + nistatina	64
48.	Metronidazol	65
49.	Nitoxozamida	70
50.	Secnidazol	82
<i>Antisépticos y Desinfectantes</i>		
<i>Antisépticos</i>		
51.	Alcohol 70%	9
52.	Alcohol Isopropílico	10
53.	Clorhexidina gluconato	29
<i>Antivíricos y Antirretrovirales</i>		
<i>Antivíricos</i>		
54.	Aciclovir	5
<i>Broncodilatadores y Mucolíticos</i>		
55.	Bromhexina	18
56.	Guayacolato de glicerilo	52
57.	Salbutamol sulfato	80
<i>Diuréticos</i>		
<i>De Asa</i>		
58.	Furosemida	47
<i>Glucocorticoides</i>		
59.	Dexametazona fosfato sódico	33
60.	Hidrocortisona	54
61.	Prednisolona	78
<i>Hipoglucemiantes</i>		
62.	Glibenclamida	50
63.	Glimepirida	51
64.	Metformina	62
<i>Oxitócicos</i>		
65.	Ergonovina	42
66.	Oxitocina	72
No.	SUMINISTRO	PÁGINA
<i>Relajantes musculares</i>		

67 Metocarbamol	63
Simpaticomiméticos y Parasimpaticomiméticos	
Simpaticomiméticos	
68 Epinefrina HCl	41
Soluciones Electrolíticas	
69 Solución de Cloruro de sodio 0.9%	83
70 Solución Hartmann	84
Antigotoso	
71 Alopurinol	11
Agentes no terapéuticos	
72 Agua destilada	7
73 Enzimas digestivas	40
Tocolíticos	
74 Sulfato de magnesio	87
Vitaminas	
75 Complejo B	31
76 Chispitas (multivitaminas comprimidos)	22
77 Neurotropas	68
78 Vitamina A	92
79 Vitamina múltiples con minerales	94
Psicotropios y Estupefacientes	
Barbitúricos	
80 Fenobarbital	44
Benzodiazepinas	
81 Diazepam	34
Dermatológicos	
82 Benzoato de bencilo	17
83 Calamina	19
84 Gamabenceno	48
85 Pasta lazar (óxido de zinc)	73
86 Podofilina	76
Anticonceptivos Hormonales	
87 Depo-provera	32
88 Microgynon	66
89 Norigynon	71
Preparaciones estomatológicas	
90 Flúor	46

ÍNDICE GENERAL

Acetaminofén	4
Aciclovir	5
Ácido Fólico	6
Agua destilada	7
Alcohol Al 70%.....	9
Alcohol Isopropílico	10
Alopurinol.....	11
Amoxicilina + Ácido Clavulánico	12
Amoxicilina	13
Ampicilina Sódica.....	14
Atropina Sulfato.....	15
Azitromicina.....	16
Benzoato de Benzilo	17
Bromhexina	18
Calamina 5%	19
Cefixime	20
Ceftriaxona	21
Chispitas	22
Ciprofloxacina	23
Ciprofloxacina	24
Claritromicina	25
Clindamicina	26
Cloranfenicol.....	27
Clorfeniramina Maleato	28
Clorhexidina gluconato.....	29
Clotrimazol	30
Complejo B	31
Depoprovera (Acetato de medroxiprogesterona, AMPD)	32
Dexametasona Fosfato.....	33
Diazepam	34
Diclofenaco Sódico	35
Dicloxacilina.....	36
Dimenhidrinato	37

Doxiciclina.....	38
Enalapril.....	39
Enzimas Digestivas.....	40
Epinefrina	41
Ergonovina.....	42
Eritromicina	43
Fenobarbital Sódico.....	44
Fluconazol.....	45
Flúor Sódico	46
Furosemida.....	47
Gamabenceno	48
Gentamicina Sulfato	49
Glibenclamida.....	50
Glimepirida	51
Guayacolato de Glicerilo (Gualfenesina)	52
Hidralazina	53
Hidrocortisona	54
Hidróxido de Aluminio y Magnesio	55
Ibuprofen.....	56
Lanzoprazol.....	57
Lidocaína con Epinefrina (Dental)	58
Lidocaína.....	59
Loratadina.....	60
Mebendazol.....	61
Metformina	62
Metocarbamol.....	63
Metronidazol + Nistatina.....	64
Metronidazol	65
Microgynon	66
Neomicina + Clostebol.....	67
Neurotropas	68
Nistatina	69
Nitoxoxamida.....	70
Norigynon (Estradiol Noretisterona).....	71
Oxitocina.....	72

Pasta Lasar	73
Penicilina Sódica / Bencilpenicilina	74
Penicilina G Procaína	75
Podofilina.....	76
Ponti Ofteno (Clorhidrato de Tetracaína).....	77
Prednisolona.....	78
Propinoxato + Clonixinato de Lisina	79
Salbutamol Sulfato	80
Sales de Rehidratación Oral.....	81
Secnidazol.....	82
Solución de Cloruro de sodio 0.9% (Salino).....	83
Solución Hartman	84
Sulfacetamida Sódica.....	85
Sulfadiazina de Plata 1%.....	86
Sulfato de Magnesio.....	87
Zinc Sulfato	88
Sulfato Ferroso	89
Tioconazol.....	90
Trimetropin/Sulfametoxazol	91
Vitamina A	92
Vitamina K (Fitomenadiona).....	93
Vitamina con Minerales.....	94
REFERENCIAS	95
ANEXOS.....	96

Acetaminofén

PRESENTACIÓN

- Tableta de 80 mg y 500mg.
- Solución Oral 120 mg/5ml frasco 120 ml
- Gotero 10 ml/1 ml frasco 15 ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Vía oral (tableta y jarabe):**
- Adultos:**
- Aliviar el dolor y disminuir la fiebre:** 0.5 o 1 g cada 4- 6 horas, no exceder 4 g / día.
- Niños:**
- Aliviar el dolor y disminuir la fiebre:**
 - Menores de 3 meses: 10 mg/Kg de peso.
 - De 3 meses a 1 año: 60 a 120 mg.
 - De 1 a 5 años: 120 mg a 250 mg.
 - De 6 a 12 años: 250 mg a 500 mg.
- Estas dosis pueden darse cada 4 o 6 horas cuando sea necesario hasta un máximo de 4 dosis en 24 horas

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Está indicado para aliviar el dolor y disminuir la fiebre. Puede administrarse cuando el uso de aspirina está contraindicado.

EFFECTOS ADVERSOS

- Se puede producir leucopenia, agranulocitosis, exantemas, hipersensibilidad y daño renal. En caso de sobredosificación el efecto más grave es la necrosis hepática, que depende de la dosis y puede ser mortal. Es indispensable el tratamiento precoz con acetilcisteína o metionina.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Alcohólicos o en caso de Hipertensión arterial: no sobrepasar 2 g paracetamol/día. Niños menor de 3 años. Asmáticos sensibles al ácido acetilsalicílico (reacción cruzada). Evitar uso prolongado en anemia, afección cardíaca o pulmonar e insuficiencia renal grave. Riesgo de daño hepático grave con dosis altas. Vía intravesona, precaución en malnutrición crónica y deshidratación.
- INTERACCIONES:**
- Aumenta efecto (a dosis mayor a 2 g/día) de: anticoagulantes orales.
Hepatotoxicidad potenciada por: alcohol, isoniazida.
Biodisponibilidad disminuida y potenciación de la toxicidad por: anticonvulsivantes.
Niveles plasmáticos disminuidos por: estrógenos.
Disminuye efecto de: diuréticos de asa, lamotrigina, zidovudina.
Acción aumentada por: probenecid, isoniazida, propranolol.
Efecto disminuido por: anticolinérgicos, colestiramina.
Puede aumentar toxicidad de: cloranfenicol.

CONTRAINDICACIONES

- En pacientes con problemas de alcoholismo, daño en la función renal, hepatitis viral, y en pacientes sensibles a la aspirina o acetaminofén.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Debe permanecer a temperatura de 15 a 30°C, en un lugar seco y en envases herméticos.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios en animales no han mostrado riesgo teratogénico aunque no se dispone de estudios controlados en embarazadas.

B

REFERENCIA

- (2) , (3), (10)

Aciclovir

PRESENTACIÓN

- Tableta 200 mg

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Vía oral: iniciar tratamiento inmediatamente, dentro de las 96 horas.**
- Hepes oral y esofágico en forma recidivantes o extensas en pacientes inmunocomprometidos, tratamiento en la queratouveitis herpética:**
 - Niños menores de 2 años: 200 mg 5 veces al día por 7 días.
 - Niños mayores de 2 años y adultos: 400 mg 5 veces al día por 7 días.
- Herpes genital:**
 - Niños mayores de 2 años y adultos: 400 mg 3 veces al día por 7 días, en pacientes inmunocomprometidos, continuar hasta la desaparición de los síntomas.
- Profilaxis secundaria del herpes simple en caso de reidivas severas frecuentes:**
 - Niños menores de 2 años: 200 mg 2 veces al día.
 - Niños mayores de 2 años y adultos: 400 mg 2 veces al día.
- Tratamiento del zona en sus forma graves:**
 - Adultos: 800 mg 5 veces al día por 7 días.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Antiherpético.
- Tratamiento en episodios iniciales y el manejo de los cuadros recurrentes de: herpes genital, herpes simple, herpes zoster, varicela, herpes simple labial, aun en pacientes inmunocomprometidos.
- 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, enpacientes con compromiso inmunológico, incluyendo trasplantados de médula ósea o de otros órganos, pacientes infectados con VIH o que están recibiendo quimioterapia.

EFFECTOS ADVERSOS

- 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.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Insuficiencia Renal ajustar dosis. Vigilar función renal con dosis elevada. Mantener buena hidratación. En caso de lesión visible de herpes genital evitar relación sexual.
- INTERACCIONES:** el efecto es aumentado por el probenecid, cimetidina.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad al aciclovir, estados de deshidratación severa, daño Renal preexistente o alteraciones neurológicas secundarias a tratamientos con citotóxicos.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar a 25°C en un lugar seco

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Hay evidencia de riesgo para el feto humano, pero los beneficios potenciales del uso en mujeres embarazadas pueden ser aceptables a pesar de los riesgos potenciales.
- Precaución.** Se excreta en leche materna.

D

REFERENCIA

- (2) , (3), (6), (10), (13)

Ácido Fólico

PRESENTACIÓN

- Tableta 5 mg.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Adultos:**
- Profilaxis de defectos en el tubo neural en mujeres sin antecedentes de defecto neural:** 400 mcg cada 24 horas el mes antes de la concepción y el primer trimestre de embarazo.
- Profilaxis de defectos en el tubo neural en mujeres con antecedentes de defecto neural:** 4-10 mg cada 24 horas el mes antes de la concepción y el primer trimestre del embarazo.
- Tratamiento de estados carenciales:** 2.5 -15mg/día, en una o dos tomas.
- Anemia Megaloblástica:** 5-20 mg/día durante 4 meses, mantenimiento 2.5-10 mg/día.
- Niños:**
- Anemia Megaloblástica:** 5-15 mg/día.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Prevención y tratamiento de la deficiencia de ácido fólico especialmente durante la gestación, lactancia, periodos de crecimiento rápidos, anemias megaloblásticas, alcoholismo, síndromes de mal absorción. Prevención de malformaciones del tubo neural (espina bífida) y otros defectos congénitos, en mujeres embarazadas, especialmente en mujeres con antecedentes de hijo o feto con estas deficiencias.

EFFECTOS ADVERSOS

- Raramente puede aparecer alteraciones alérgica, eritema, prurito, alteraciones del gusto (sabor amargo).

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- No ingerir mayor a 1 mg/día, sino es bajo prescripción y descartando una anemia por déficit de vit. B₁₂ en el caso de mujeres gestantes sin antecedentes de defecto neural, ya que puede enmascarar síntomas de anemia perniciosa, por esta razón tampoco debe administrarse en anemia cuya etiología sea desconocida.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad al producto.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar a 25°C en un lugar seco.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios en animales no han mostrado riesgo teratogénico aunque no se dispone de estudios controlados en embarazadas.

REFERENCIA

- (2) , (3), (6), (10)

B

Agua destilada

PRESENTACIÓN

- Solución inyectable, frasco de 100 ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Según aditivo usado, régimen prescrito, edad, peso, estado clínico y determinaciones analíticas.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Vehículo para dilución y reconstitución de medicamentos de administración parenteral.

EFFECTOS ADVERSOS

- Puede causar hemólisis.
- La naturaleza del medicamento añadido determinará la probabilidad de cualquier otro efecto adverso

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- No debe ser administrada sola. Es únicamente disolvente para medicamentos de vía parenteral

CONTRAINDICACIONES

- Considerar contraindicación de medicamentos añadidos.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Conservarse a temperatura ambiente a 25°C.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- El riesgo es determinado por la naturaleza del medicamento añadido.

REFERENCIA

- (3), (5)

Albendazol

PRESENTACIÓN

- Tableta 200mg
- Suspensión 200 mg/5 ml frasco 10 ml

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Adultos y Niños**
- Dosis habitual para adultos y niños mayor a 2 años conascaris, oxiuriasis** (se repite de 1 a 4 semanas), giargiasis (400mg/día via oral por 5 días), es de 400mg en dosis unica.
- Equinocosis quística (Hidatidosis):** Pacientes con peso mayor a 60kg: 400 mg dos veces al día durante 28 días. Pacientes con peso inferior a 60kg dosis de 15mg/kg/día en 2 tomas (maximo de 800mg/día), durante 28 días; puede repetirse tras 14 días de descanso, máximo 3 ciclos.
- Equinocosis Alveolar:** Pacientes con peso mayor a 60 kg: 800 mg/día y Con peso menor a 60 kg: 15 mg/kg/día (máx. 800 mg/día), en 2 tomas, durante ciclos de 28 días con periodos de 14 días de descanso.
- Neurocisticercosis:** Pacientes con peso mayor a 60 kg: 400 mg/2v/día de 8 a 30 días y peso menor a 60 kg: 15 mg/kg/día (máx. 800 mg/día), en 2 tomas, de 7-30 días; puede repetirse tras 14 días de descanso.
- Estrongilodiasis:** Administrar 400 mg, 2 veces al día, por 7 a 14 días (con los alimentos).
- Larva migrans cutánea:** Es el fármaco de elección. Se administra una dosis de 400 mg/día durante 3 a 5 días.
- Capilariasis intestinal:** es el fármaco de elección. Se administra una dosis de 200 mg 2 veces al día por 10 días.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Antihelmíntico oral de amplio espectro, se utiliza para oxiuriasis, ascariasis, tricuriasis, estrongilodiasis e infestaciones con ambas especies de uncinarias.

EFFECTOS ADVERSOS

- Elevación leve a moderada de enzimas hepáticas, dolor abdominal, náuseas, vómitos, vértigo, cefalea, alopecia reversible, fiebre.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- No se recomienda en niños menores de 6 años. Mujeres edad fértil: descartar embarazo, tomar medidas contraceptivas durante y 1 mes después. Realizar recuentos sanguíneos y pruebas función hepática al comienzo y cada 2 sem. Ancianos. Evidencia de Insuficiencia renal, Insuficiencia hepatica. Administrar tratamiento anticonvulsivante y corticosteroideo en neurocisticercosis. Se debe vigilar si hay lesiones en la retina antes de iniciar tratamiento de neurocisticercosis.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad al albendazol.
- Embarazo o mujeres que se crea puedan estar embarazadas.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar en un lugar seco a 25°C Temperatura ambiente.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios en animales o humanos muestran anomalías fetales, o las comunicaciones de reacciones adversas indican evidencia de riesgo fetal. Los riesgos involucrados claramente sobrepasan los beneficios potenciales. **(Contraindicado en el embarazo)**

X

REFERENCIA

- (2) , (3), (6), (10), (13), (16)

Alcohol Al 70%

PRESENTACIÓN

- Solución 70% frasco 500 ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **Vía tópica:**
- Aplicar sobre la zona afectada.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Desinfección de la piel, previa a inyecciones o intervenciones pequeñas. Antisepsia quirúrgica de la piel del paciente.

EFFECTOS ADVERSOS

- El uso prolongado produce irritación y sequedad de la piel. Es también muy irritante sobre mucosas. Pocas veces se manifiesta dermatitis al contacto.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- No aplicar sobre piel erosionada, por ser irritante y formar un coágulo que protege a la bacteria superviviente. Altera las lentes de los materiales ópticos. Por vía oral produce efectos de embriaguez e interacciona con otros depresores del sistema nervioso central.
- **INTERACCIONES:**
- Se inactiva en presencia de materia orgánica. Las proteínas coagulan y precipitan, dificultando su penetración y que pueda actuar.

CONTRAINDICACIONES

- No debe utilizarse sobre heridas porque irrita el tejido dañado y porque puede formar un coágulo que protege a las bacterias sobrevivientes.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Por ser inflamable se mantendrá en recipientes cerrados y sin exposición al calor o al sol. Además, se guardará en un lugar frío y bien ventilado.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Se carece de conclusiones sobre la valoración de un efecto perjudicial para el feto. No reporta categoría.

REFERENCIA

- (3), (6), (10), (16)

Alcohol Isopropílico

PRESENTACIÓN

- Alcohol al 95 % galón
- Alcohol isopropílico 70% galón

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Debido a su toxicidad, solamente se utiliza por vía tópica, empleándose para la limpieza pre-operatoria de la piel.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Se utiliza para limpieza pre-operatoria de la piel a concentraciones aproximadas del 60 al 70 %, y constituye un ingrediente de preparados que se utilizan para la desinfección de manos y superficies.
- Se utiliza en la desinfección de jeringas hipodérmicas y agujas

EFFECTOS ADVERSOS

- Los efectos adversos más comunes son: molestias digestivas, hemorragias, dolores, náuseas y vómito. La aplicación del alcohol sobre la piel causa sequedad e irritación; deben adoptarse las medidas adecuadas para evitar su absorción cutánea.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Debe emplearse con precaución por vía tópica para evitar su posible absorción sistémica. No inhalar los vapores. Procurar una ventilación apropiada. El alcohol isopropílico presenta mayor toxicidad que el etílico.
- Al igual que el etanol puede producir irritación y sequedad de la piel.

CONTRAINDICACIONES

- No utilizar en niños prematuros por riesgo de producir quemaduras.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar en recipientes herméticos, a una temperatura inferior a 12°C, alejado de toda fuente de ignición y protegido de la luz.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Se carece de conclusiones sobre la valoración de un efecto perjudicial para el feto. No Reporta categoría.

REFERENCIA

- (3), (6), (16)

Alopurinol

PRESENTACIÓN

- Tableta 300 mg

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Adultos:**
- 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.
- Gota:** la dosis inicial oral 100 mg/día, siguen incrementos de 100 mg a intervalos semanales hasta que la concentración de uratos llegue a 0.36 mmol/l (6mg/100ml) o inferior. Un intervalo de 100 a 300 mg/día puede ser adecuado para pacientes con gota leve hasta 600mg para los que sufren gota tofácea moderadamente grave.
- La dosis debe disminuirse en individuos con deficiencia renal en proporción al decremento de la filtración glomerular. La dosis diaria máxima recomendada es de 800mg en Estados Unidos (EE.UU) y 900 en el Reino Unido (RU). Puede tomarse hasta 300mg dosis únicas; cantidades superiores se deben fraccionar
- Niños:** Hiperuricemias secundarias propias de cánceres: dosis empleadas en EE.UU.
- Niños hasta 6 años de edad:** 50 mg 3 veces al día.
- Niños de 6 a 10 años:** dosis orales de 100 mg 3 veces al día o 300 mg ajustandola si fuere necesario a 48 h.
- 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.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- 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.

EFFECTOS ADVERSOS

- Los más observados reacciones de hipersensibilidad, reacciones cutáneas, se debe interrumpir si se presenta rash. También puede presentarse fiebre, malestar y mialgias.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Insuficiencia renal y hepática, pacientes en tratamiento. para la hipertensión arterial o insuficiencia cardíaca. Interrumpir en caso de hipersensibilidad (erupción cutánea). No se debe comenzar el tto. hasta que el ataque agudo de gota haya pasado. **INTERACCIONES:** Aumenta acción y toxicidad de: 6-mercaptopurina, azatioprina, arabinósido de adenina, ciclosporina. Aumenta efectos de: teofilina, warfarina y anticoagulantes cumarínicos. Aumenta frecuencia de erupción cutánea con: ampicilina/amoxicilina. Efecto disminuido por: probenecid y altas dosis de salicilatos. Aumenta la concentración máxima plasmática y los valores del área bajo la curva: didanosina.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar en un lugar seco a 25°C temperatura ambiente.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- No hay experiencia en humanos. Solo debe usarse cuando no haya otra alternativa más segura y cuando la enfermedad por sí misma conlleve riesgos para la madre o el feto.No se recomienda su utilización durante el periodo de lactancia.

REFERENCIA

- (2) , (3), (6), (10), (17)

C

Amoxicilina + Ácido Clavulánico

PRESENTACIÓN

- Suspensión: 250 mg / 5ml frasco 60mL

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Vía oral:** tabletas y suspensión, con el estómago vacío o lleno. Sin embargo, el clavulanato es mejor absorbido cuando se administra al principio de la comida, por 7 días excepto si el médico indica una duración diferente. Para otitis media por 10 días.
- Niños:** 40 kg o más se recomienda dosis de adulto.
- 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 h.
- Niños menor a 40 kg:** 20/5 mg/kg/día a 60/15 mg/kg/día;
- Suspensión 100/12,5 mg/ml para niños menor a 40 kg: 40/5 mg/kg/día-80/10 mg/kg/día dividido en 3 dosis, máximo/día 3.000/375 mg.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Se usa cuando la resistencia a la amoxicilina es prevalente: En las infecciones de las vías respiratorias debidas a *Haemophilus influenzae* o *Moraxella catarrhalis* (*Branhamella catarrhalis*), en el tratamiento empírico de mordeduras de animales, o en infecciones como el chancroide o la melioidosis.

EFFECTOS ADVERSOS

- Hepatitis e ictericia colestásica, que se han atribuido al inhibidor de la betalactamasa. Eritema multiforme, síndrome de Steven-Johnson, necrólisis epidérmica tóxica y dermatitis exfoliativa. La gravedad de la hipersensibilidad a reacciones alérgicas pueden presentarse como un choque anafiláctico típico, reacciones del tipo de la enfermedad del suero típica.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Monitorizar con insuficiencia renal, (ajustar dosis) y con insuficiencia hepática (parámetros de función hepática, suspender si empeoramiento). Tratamiento prolongado: riesgo de sobreinfección; control hematológico y de funciones renal y hepática; vigilar diuresis y mantener hidratación para evitar cristaluria (en sondaje uretral control regular por posible obstrucción). Suspender si aparece: eritema febril generalizado asociado a pústula al iniciar tratamiento (el uso posterior de amoxicilina estará contraindicado), reacción alérgica, convulsión, colitis asociada a antibióticos. Pacientes atópicos, alergia grave o asma (mayor riesgo de reacción alérgica). Controlar tiempo de protrombina e INR (índice internacional normalizado) asociado con anticoagulantes.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a amoxicilina o ácido clavulánico, antecedente de hipersensibilidad a β -lactámicos (penicilinas, cefalosporinas, carbapenem, monobactam). Mononucleosis infecciosa y leucemia linfocítica (mayor riesgo de exantema). Insuficiencia hepática grave, antecedente de ictericia.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Mantener en un lugar seco y fresco a una temperatura de 25°C.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios en animales no han demostrado efectos adversos sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas.
- Precaución, puede asociarse con riesgo de enterocolitis necrotizante en neonatos. o/riesgo. Se excretan a través de la leche materna (se desconoce el efecto de ácido clavulánico en el lactante). Por lo que, puede darse diarrea e infección fúngica en las membranas mucosas del niño lactante, debiéndose interrumpir la lactancia.

B

REFERENCIA

- (2), (3), (6), (10), (16),(17)

Amoxicilina

PRESENTACIÓN

- Cápsula 500mg
- Suspensión 250 mg/ 5ml frasco 60 ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Vía Oral.**
- La dosis habitual es de 250-500mg/8h, o 500 a 875 mg/12h.
- Tratamientos cortos:** abscesos dentales; 3g una vez después de 8h. infecciones urinarias agudas no complicadas; 3g que se repite después de 10 a 12h.
- Infecciones graves o recurrentes de vías respiratorias:** 3g cada 12 h. Se administra 3 g con un 1 de probenecid, para la gonorrea no complicada.
- Niños de hasta 10 años:** 125 a 250 mg cada 8h a los que pesan menos de 40Kg; se administra de 20 a 40 mg/kg/día en dosis fraccionadas c/8h. Niños de 3 a 10 años con otitis media; 750mg 2 veces al día por 2 días.
- Lactantes menores de 3 meses:** la dosis máxima es de 30 mg/kg/día dosis fraccionada cada 12h.
- Adultos y niños menores de 40 kg:**
- Infección por Helicobacter pylori:** 750 mg a 1 g, 2 veces/día, asociado a otros antibióticos y a inhibidor de bomba de protones tomar por 7 días.
- Cistitis simple en mujer:** 3 g dosis única.
- Profilaxis de endocarditis:**
 - Adultos: 2-3 g 1 vez al día por 14 días. (2-3g una hora antes de intervención dental)
 - Niños mayores 10 años: 1-2 g 1 vez al día por 14 días.
 - Niños mayores de 5 años: 0.5 a 1 g. 1 vez al día por 14 días.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Infección sistémica o localizada por organismos gram positivo y gram negativo sensibles:
- Del tracto respiratorio superior: amigdalitis, sinusitis, otitis media y del tracto respiratorio inferior: bronquitis aguda y crónica, neumonías bacterianas y bronconeumonía, producidas por estreptococo, estafilococo sensible, neumococo y H. influenzae.
- Gastrointestinal: fiebre tifoidea o paratifoidea.
- Genitourinaria: cistitis, uretritis, gonorrea, aborto séptico.
- De piel y tejido blando (incluida infección de herida quirúrgica), por estreptococo, estafilococo sensible y Escherichia coli.
- Tratamiento de erradicación de Helicobacter pylori (asociado a inhibidor de la bomba de protones y en su caso a otros antibióticos): úlcera péptica, linfoma gástrico asociado a mucosa, de bajo grado.

EFFECTOS ADVERSOS

- Náuseas, diarrea, erupción cutánea, vómitos, prurito, urticaria, aumento de enzimas hepáticas, candidiasis oral.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Insuficiencia Renal , ajustar dosis. Con dosis elevadas, mantener aporte de líquidos y diuresis adecuada para reducir riesgo de cristaluria. Prever posible reacción anafiláctica, en caso de reacción alérgica, interrumpir administración e instaurar tto. de soporte o de urgencia. Monitorizar tiempo de protrombina ajustar su dosis si es preciso.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a la amoxicilina , historial alérgico medicamentoso, leucemia.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- La suspensión Reconstituida puede durar 7 días después de reconstituida almacenada en refrigeración con temperatura de 2 - 8 °C.
- Mantener la Cápsula en un lugar seco y fresco a una temperatura de 25°C.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios en animales no han demostrado efectos adversos sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas.
- Se excreta en pequeña cantidad en la leche materna, se considera compatible.

REFERENCIA

- (2) , (3), (6), (10), (16), (17)

B

Ampicilina Sódica

PRESENTACIÓN

- Solución inyectable 1mg/ ml

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **La dosificación depende de la gravedad de la enfermedad, la edad y la función renal.**
- **Vía oral adultos:** Oscila entre 250mg y 1g c/6h tomada al menos 30min antes o 2 h después de las comidas.
- **Intravenoso:** 500mg cada 4 a 6 h (Intramuscular o intravenosa) lenta en 3 a 5 min o mediante perfusión
- **Niños:** Se administra la mitad de la de un adulto. Intravenoso en niños de nuevo la mitad de la dosis de adultos.
- **Infecciones del aparato urinario;** 500mg oral c/8 h. **Fiebre tifoidea y paratifoidea** (sepa *Salmonella tiphy*); 1 a 2 g c 6 h durante 2 semanas en infecciones agudas y 4 a 12 semanas en portadores. IM; se sugiere 10mg/kg (máxima 250 mg) cada 6h durante 4 a 6 semanas. **Gonorea no complicada;** 2g con 1 g de probenecid, en mujeres es mejor repetir la dosis. **Meningitis;** parenteral 2 a 3g cada 4 a 6 h, en lactantes y niños de 150mg/kg/día dosis fraccionadas se ha sugerido 50mg/kg (máximo 3g) también cada 4 a 6 h, para recién nacidos es de 50mg/kg c/ 12 h en los menores de una semana, o c/8h en rn. mayores . **Profilaxis perinatal por estreptococos grupo B** en recién nacidos, se recomienda administrar a la madre de 2g en ive y luego 1 g c/4 h hasta el parto.
- **Vía intrapleural o intraperitoneal;** 500mg/día en 5-10ml de agua. **vía intraarticulares;** 500mg/día en solución de hidrócloruro de procaína al 0.5%.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- En infecciones de vías biliares, bronquitis, endocarditis, gastroenteritis (enteritis por *Salmonella* y shigelosis) gonorrea, listeriosis, meningitis, infecciones estreptocócicas perinatales (profilaxis perinatal contra estreptococos grupo B) peritonitis, neumonía, sepsis, fiebre tifoidea y paratifoidea e infecciones del aparato urinario.

EFFECTOS ADVERSOS

- Náuseas, vómitos, diarrea, exantemas urticantes o maculopapular (pueden aparecer después de 7 días de iniciado el tratamiento) (mayor incidencia con mononucleosis infecciosa), se puede presentar colitis pseudomembranosa, leucopenia, neutropenia, eosinofilia reversible, elevación moderada de transaminasas en niños, sobreinfección.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Alérgicos a cefalosporinas. Historial alérgico medicamentoso. Riesgo de alteración de la flora gastrointestinal y colitis pseudomembranosa. Ajustar dosis en Insuficiencia renal debe disminuir o aumentar el intervalo de dosificación (aclaramiento de creatinina 10mg/min), los pacientes con diálisis deben se administra dosis adicional.

CONTRAINDICACIONES

- Alérgicos a penicilinas. Mononucleosis infecciosa.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Disminuye en presencia de glucosa, fructosa, azúcar invertido, dextranos, hidrocietilalmidón, bicarbonato sódico y lactato. se recomienda administrar las reconstituciones en las 24 h siguientes a su preparación y a temperatura 2 y 8°C no congelar.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios en animales no han demostrado efectos adversos sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas.
- Se excreta en baja cantidad con leche materna. Riesgo potencial en lactante de sensibilización, diarrea y erupción cutánea.

B

REFERENCIA

- (2) , (3), (6), (10), (16)

Atropina Sulfato

PRESENTACIÓN

- Solución inyectable 0.5 mg/ml

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

• Adultos:

- Antimuscarínico: Intramuscular, intravenoso, subcutáneo: 0,3-1,2 mg/4-6 h.
- Radiología intestinal: intramuscular, 1 mg.
- Preanestesia: 0,3-0,6 mg 30 min antes de anestesia (subcutáneo), 15 min (intramuscular) y 5 minutos (intravenoso).
- Arritmia postinfarto: bolo intravenoso: 0,5 mg repetido cada 5 min hasta 2 mg.
- Asístole: 1 mg intravenoso repetir 5 min si necesidad.
- Bradicardia: 0,5 mg intravenoso cada 5 min hasta 2 mg.
- Antídoto de inhibidores de colinesterasa: : 2-4 mg, después 2 mg cada 5-10 min hasta desaparición de síntomas muscarínicos o aparición de intoxicación por atropina.
- Antídoto de organofosforados: intramuscular, intravenoso: 1-2 mg cada 20-30 min hasta desaparición de cianosis, manteniendo tratamiento hasta consolidación de mejoría.

• Niños vía subcutáneo.

- Anticolinérgico: 10 mcg/kg/4-6 h, máx. 400 mcg.
- Preanestesia: 0,01 mg/kg/dosis hasta máx. de 0,5 mg/dosis, repetir cada 4-6 h si fuera necesario.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Síndrome del intestino irritable.
- Espasmos del tracto biliar, cólico uretral y renal, coadyuvante en radiografía gastrointestinal. Inducción a la anestesia. Arritmias cardiacas. Bradicardia. Intoxicación por inhibidores de colinesterasa, y organofosforados.

EFFECTOS ADVERSOS

- Sequedad de boca, visión borrosa, somnolencia, que pueden afectar la capacidad para conducir y utilizar máquinas.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- **Lactantes y niños más sensibles a efectos tóxicos, con parálisis espástica o lesión cerebral:** estricta supervisión. Taquicardia, insuficiencia cardiaca, colitis ulcerosa, esofagitis por reflujo gastroesofágico. Ancianos con dosis habitual pueden presentar excitación, confusión, agitación, somnolencia. Insuficiencia hepática: disminución de excreción, aumenta riesgo de efectos adversos. Insuficiencia hepática, disminuye metabolismo. **USAR CON PRECAUCIÓN.**

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad, glaucoma de ángulo estrecho, hiperplasia prostática, retención urinaria por cualquier patología uretroprostática, estenosis pilórica, íleo paralítico.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Conservarse a temperatura ambiente lejos de la luz.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios en animales han mostrado un efecto adverso sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas. El medicamento puede ser útil en mujeres embarazadas a pesar de sus riesgos potenciales.
- Tras administración intravenoso atraviesa la placenta. Los anticolinérgicos pueden inhibir la lactancia. La atropina se excreta en la leche materna. Aunque no se han cuantificado las cantidades, se debe evitar el uso crónico durante la lactancia ya que los lactantes son más sensibles a los efectos tóxicos de los anticolinérgicos. Se recomienda estricta supervisión de los lactantes y niños con parálisis espástica o lesión cerebral ya que en ellos se ha descrito una respuesta aumentada a los efectos tóxicos.

REFERENCIA

- (6), (10), (12)

C

Azitromicina

PRESENTACIÓN

- Tableta 500mg

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Administrarse con o sin alimentos, salvo las cápsulas duras que deben tomarse 1 hora antes o 2 horas después de las comidas.**
- Oral:** dosis única diaria; Adultos, ancianos, adolescentes y niños con peso corporal mayor a 45 kg: 500 mg/día, 3 días o 500 mg el 1^{er} día, seguido de 250 mg/día 4 días; **ETS:** 1.000 mg, dosis única.
- Niños menor a 15 kg:** 10 mg/kg/día, 3 días o 10 mg/kg el 1^{er} día, seguido de 5 mg/kg/día, 4 días; 15-25 kg: 200 mg/día, 3 días o 200 mg el 1^{er} día, seguido de 100 mg/día 4 días; 26-35 kg: 300 mg/día, 3 días o 300 mg el 1^{er} día, seguido de 150 mg/día 4 días;
- Niños de 36-45 kg:** 400 mg/día, 3 días o 400 mg el 1^{er} día, seguido 200 mg/día 4 días; faringoamigdalitis estreptocócica: 20 mg/kg/día 3 días, máx. 500 mg/día. Máximo total en niños: 1.500 mg.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Oral:** Infección por microorganismos sensible. Respiratoria superior: sinusitis, faringitis/amigdalitis estreptocócica; respiratoria inferior: bronquitis, neumonía adquirida en la comunidad de leve a moderadamente grave. Infección de piel y tejidos blandos. Otitis media aguda. Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS): uretritis y cervicitis no complicadas producidas por Chlamydia trachomatis, chancroide (descartar concomitancia con infección por T. pallidum).
- Intravenoso,** adultos inmunocompetentes: neumonía adquirida en la comunidad.

EFFECTOS ADVERSOS

- Trastornos gastrointestinales,

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Insuficiencia renal grave. Enfermedad hepática significativa, vigilar PFH (Pruebas de funcionamiento hepático) si aparecen signos/síntomas de disfunción y suspender en caso de Insuficiencia hepática grave. Vigilar aparición de reacciones alérgicas graves. Riesgo de diarrea asociada a Clostridium difficile y sobreinfección por microorganismos no sensibles de tipo fúngico. No debe usarse en sujetos con mayor riesgo de efectos cardíacos: prolongación intervalo QT congénito o adquirido, alteración electrolítica (en particular hipocalcemia, hipopotasemia o hipomagnesemia), bradicardia clínicamente relevante, arritmia, insuficiencia cardíaca grave, concomitancia con fármacos prolongadores intervalo QT (antiarrítmicos clase IA y III, propafenona, amiodarona, cisaprida, terfenadina). Enf. neurológicas o psiquiátricas. Niños menor 6 meses, seguridad limitada. Datos limitados de uso para tratamiento de sinusitis en sujetos menor a 16 años. Seguridad-eficacia no establecida para prevención y tratamiento por Mycobacterium avium complex en niños. No es tratamiento de 1^a elección en tto de faringitis/amigdalitis estreptocócica. Vía intravenosa, además, seguridad y eficacia no establecida en niños y adolescentes, evitar perfusión de concentración mayor a 2 mg/ml tras dilución.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a azitromicina, eritromicina o a cualquier otro antibiótico macrólido o ketólido.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Temperatura inferior a 30°C. Es sensible a la luz.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios en animales no han demostrado efectos adversos sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas.
- Usar únicamente en caso amenazantes para la vida. Azitromicina pasa a la leche materna.

B

REFERENCIA

- (2) , (4), (6), (10), (17)

Benzoato de Benzilo

PRESENTACIÓN

- Loción 25% frasco de 120 ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **Uso externo:** Lavar cuidadosamente con agua y jabón las áreas afectadas, secar bien y aplicar.
- **Sarna (sarcoptiosis):**
- **Lesiones extensas:** se recomienda aplicar desde el cuello hasta la planta de los pies, esperar que se seque y aplicarlo una vez más; este procedimiento se repite al día siguiente. Se debe lavar con abundante agua y jabón 24 h después de aplicar.
- **Lesiones son localizadas:** se aplica en las áreas afectadas, de preferencia antes de acostarse; este procedimiento debe repetirse por 4 días consecutivos. Aplicar Benzan Loción con especial cuidado en ombligo y pliegues de la piel, en axilas y las ingles. Lavar con agua caliente la ropa de vestir y de dormir.
- **Piojos de la cabeza y del pubis (Pediculosis):** Aplicar en la cabeza o el pubis con un masaje suave una sola vez. Lavar la región con agua y jabón 24 horas después.
- **Niguas (tunglasis):** Una vez limpia la región, aplicar con un hisopo en el orificio de entrada de la nigua, 4 veces al día por 5 días consecutivos.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Sarcoptiosis (sarna), Pediculosis (piojos de la cabeza y del pubis) y Tungiasis (niguas).

EFFECTOS ADVERSOS

- Excepcionalmente puede producir irritación y enrojecimiento de la piel.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Evítese el contacto con las mucosas. Utilizar sólo bajo recomendación médica en menores de dos años y en embarazo. Especial cuidado en ombligo y pliegues de la piel, en axilas y las ingles. Lavar con agua caliente la ropa de vestir y de dormir.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad al medicamento. Evítese el contacto con los ojos. No contraindicado en el embarazo. No aplicar por más de 12 horas, no repetir la aplicación.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar en un lugar seco a temperatura menor a 30°C. No usar este producto una vez pasada la fecha de vencimiento o caducidad.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Embarazo: no se han realizado estudios adecuados que garanticen seguridad.
- Lactancia: se desconoce si se excreta en la leche materna, no aplicar en mama durante lactancia.

C

REFERENCIA

- (3), (7), (10)

Bromhexina

PRESENTACIÓN

- Solución 4 mg/ 5ml frasco 120 ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **Vía ora: Jarabe 4 mg/5 mL (5 mL = 1 cucharadita)**
- Adultos y niños mayores de 12 años: 10 mL (2 cucharaditas) 3 veces al día.
- Niños de 6 - 12 años: 5 mL (1 cucharadita) 3 veces al día.
- Niños de 2 - 6 años: 2,5 mL (½ cucharadita) 3 veces al día.
- Niños menores de 2 años: 1,25 mL (¼ cucharadita) 3 veces al día.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Mucolítico expectorante en: bronquitis y traqueobronquitis agudas, crónicas y asmáticas; bronquitis enfisematosa y bronquiectasia; pneumoconiosis y neumoopatías crónicas inflamatorias; asma bronquial. Profilaxis pre y postoperatoria de complicaciones broncopulmonares. Reducción de viscosidad de las secreciones mucosas, facilitando su expulsión, en procesos catarrales y gripales.

EFFECTOS ADVERSOS

- Vía oral: vómitos, diarrea, náuseas y dolor en parte superior del abdomen.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Insuficiencia hepática e Insuficiencia Renal graves. Úlcera gastroduodenal (riesgo de hemorragia), asma, antecedente de broncoespasmo u otra insuficiencia respiratoria grave, dificultad para toser; valorar beneficio/riesgo.
- **INTERACCIONES:**
- Riesgo de estasis del moco por inhibición del reflejo de la tos con: antitusivos (anticolinérgicos, antihistamínicos etc.).
- Efecto antagonizado al inhibir secreción bronquial con: anticolinérgicos, antihistamínicos H₁, antidepresivos tricíclicos, antiparkinsonianos, IMAO, neurolépticos.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar a una Temperatura de 25°C

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios controlados realizados, no han demostrado un riesgo para el feto durante el primer trimestre y no existe evidencia de riesgo en trimestres posteriores.
- No se recomienda su administración durante la lactancia.



REFERENCIA

- (2) , (3), (7), (10)

Calamina 5%

PRESENTACIÓN

- Loción 5% Frasco 120 ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Tópica: 3-4 aplic./día.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Alivio sintomático del picor e irritación de piel.

EFFECTOS ADVERSOS

- No reporta ninguno.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- No aplicar sobre ojos. Evitar la inhalación en niños. Si se ingiere en grandes cantidades puede provocar gastritis y vómitos. La loción contiene 0,5% de fenol, el cual puede ser potencialmente toxico. El tratamiento sugerido es la administración de leche o antiácidos.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad, heridas abiertas.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar a una Temperatura de 25°C.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Embarazo: carece de absorción a través de la piel.
- Lactancia: se desconoce si se excreta en leche materna, no se han documentado problemas.

A

REFERENCIA

- (3), (6)

Cefixime

PRESENTACIÓN

- Tableta 400mg Suspensión 100 mg/ 5ml frasco 50 ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- 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.
- La duración del tratamiento debe ser de por lo menos 10 días si la faringoamigdalitis es por *S. pyogenes*.
- 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 *Shigella* se recomienda el tratamiento por cinco días.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Cefalosporina de tercera generación que por su espectro de acción está indicada en:
- Infecciones de vías respiratorias superiores: Sinu-sitis, faringitis y amigdalitis causadas por *S. pyogenes*, *S. pneumoniae*, *M. catarrhalis*, y *H. influenzae*.
- Infecciones en otorrinolaringología (ORL): Otitis media causada por *Haemophilus influenzae*, *Streptococcus pyogenes* y *Streptococcus pneumoniae*.
- Infecciones de vías urinarias no complicadas causadas por *E. coli* y *Proteus mirabilis*.
- Infecciones de vías respiratorias bajas: Bronquitis aguda, episodios de agudización de bronquitis crónica y neumonías causadas por *Streptococcus pneumoniae* y *Haemophilus influenzae*.
- Infecciones del tracto digestivo y/o sistémicas como aquellas causadas por *Shigella* y *Salmonella*, incluso en los casos de fiebre tifoidea causadas por cepas de *Salmonella typhi* multirresistente (la *Salmonella typhi* multirresistente es aquella que muestra resistencia a ampicilina, cloramfenicol y trimetoprim con sulfametoxazol).

EFFECTOS ADVERSOS

- Gastrointestinales: Diarrea, dolor abdominal, náusea o vómito, dispepsia, flatulencia, y colitis pseudomembranosa.
- Inmunológicos: Se han presentado reacciones de hipersensibilidad y choque anafiláctico rara vez fatales.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Hipersensibilidad a antibióticos β -lactámicos (penicilinas), alergia medicamentosa; suspender si aparece manifestación alérgica. Asma y diátesis alérgica. I.R. grave, ajustar dosis y monitorizar. Prematuros, recién nacidos y menores a 6 meses. Riesgo de sobreinfección por microorganismos no sensibles y colitis pseudomembranosa.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a cefalosporinas u otros betalactámicos. 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.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Conservar a temperatura inferior a 30° C. Lejos de la luz.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios en animales no han demostrado efectos adversos sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas.
- No se recomienda el uso de cefixima en mujeres durante la lactancia, a menos que el médico así lo considere después de valorar el beneficio riesgo.

REFERENCIA

- (3), (7), (10), (17)

B

Ceftriaxona

PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Vial 1g
DOSIS Y ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Adultos: • 1-2 g al día en 1 o 2 dosis, en infecciones severas se puede llegar a 4 g al día intramuscular (IM) ó intravenoso (IV), Infecciones gonocócicas no complicadas: dosis única de 250 mg Intramuscular. • Niños: • 50-75 mg/kg. Al día en 2 dosis, dosis máxima 4g. Al día Meningitis en niños: puede administrarse 100 mg/kg al día en 2 dosis, dosis máxima 4g. Al día. • Neonatos: primera semana de vida, 50 mg/kg. Al día Después de dos semanas de vida, 50 mg/kg./dosis cada 12 horas intravenoso ó intramuscular.
INDICACIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> • Cefalospina de 3ra. Generación. Para tratamiento de las infecciones respiratorias causadas por Staphylococcus pneumoniae, Staphylococcus aureus, Haemophilus influenzae, parainfluenzae, Klebsiella pneumoniae, E. coli, Enterobacter aerogenes, Proteus mirabilis y Serratia marcescens. Infecciones urinarias complicadas y no complicadas por E. coli, Proteus, Klebsiella, gonorrea no complicada, enfermedad inflamatoria pélvica (no efectivo contra la Chlamydia), meningocelalitis por Haemophilus, su actividad contra la Pseudomona es baja. También para borreliosis de Lyme, infección con mecanismo defensivo disminuido. Profilaxis perioperatoria.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> • Se producen cambios en la flora intestinal, puede producirse diarrea especialmente en niños, náuseas, vómitos, dolor abdominal, flatulencia, dispepsia, rash, 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. Se debe evitar su empleo en recién nacidos con ictericia.
ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • La ficha técnica del Reino Unido advierte que es incompatible con soluciones de calcio o con aminoglucósidos, ampicilina, fluconazol, labetalol, vancomicina, pentamidina. • Riesgo de colitis pseudomembranosa, sobreinfección por microorganismo no susceptible. Hiperbilirrubinémicos (puede desplazar bilirrubina de la albúmina sérica). Controlar perfil hemático en tratamiento prolongado. Insuficiencia renal grave: ajustar dosis.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Hipersensibilidad a cefalosporinas o a penicilinas. Recién nacidos o prematuros con riesgo de encefalopatía bilirrubinémica. INTERACCIONES: cloranfenicol, aminoglucósidos.
ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Después de reconstitución una solución para uso intramuscular: La solución mantiene el 90% de su potencia por 1 ó 2 días a temperatura ambiente o por 3-10 días si es refrigerada a 4°C. Dependiendo de la concentración y diluyente. • Después de reconstituir la solución para uso intravenoso: La solución mantiene el 90% de su potencia por 2 días a temperatura ambiente, o por 10 días si es refrigerada a 4°C cuando se almacena en frascos de vidrio o PVC en ciertos diluyentes, seguir las instrucciones del fabricante. • Soluciones reconstituidas para uso intravenoso: Con dextrosa al 5% a cloruro de sodio al 0.9% de concentración de 10-40mg/ml retienen su potencia por 26 semanas a -20°C. Cuando se almacenan en frascos de PVC. Soluciones congeladas deben descongelarse a temperatura ambiente. Una vez se ha descongelado las soluciones no se pueden volver a congelar. • Las soluciones pueden variar en color de amarillo pálido a color ámbar dependiendo del tiempo de almacenamiento, concentración y diluyente. • Antes de utilizar, almacenar a temperatura de -20°C. • Media vez se han descongelado las soluciones no pueden volver a congelarse. • No utilizar si esta turbia o contiene precipitado.
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> • Estudios en animales no han demostrado efectos adversos sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas. • Se excreta en leche materna. Valorar en cada caso la necesidad de su administración y el paso a lactancia artificial.
REFERENCIAS	<ul style="list-style-type: none"> • (10), (16)



Chispitas

<p>► PRESENTACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comprimidos
<p>► DOSIS Y ADMINISTRACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • La dosis depende de la necesidad del paciente pediátrico y adulto, se debe considerar la patología.
<p>► INDICACIÓN TERAPÉUTICA</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estados carenciales referidos a las vitaminas, minerales y oligoelementos que se aportan: situaciones de desgaste extraordinario (estrés, convalecencias, etc.), dietas inadecuadas de adelgazamiento, vegetarianas u otras, falta de apetito.
<p>► EFFECTOS ADVERSOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Náuseas, vómitos, diarrea, ardor de estómago, calambres abdominales, erupción cutánea, coloración oscura de heces en preparados con hierro (Fe), cambio en coloración de la orina debida a vit. B₁₂.
<p>► ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diabetes, gota. Arteriosclerosis o disfunción cardiaca, riesgo de hipercalcemia e hipercolesterolemia. Deshidratación y otros desequilibrios electrolíticos, riesgo de hipercalcemia, hiperpotasemia, etc. Preparaciones con ác. fólico, descartar anemia perniciosa; con hierro (Fe) y dosis altas de nicotinamida, pueden activar úlcera péptica y agravar enf. hepática; con Magnesio (Mg), en apendicitis o síntomas de la misma, aumenta el riesgo de perforación; con ác. ascórbico, en pacientes con Insuficiencia renal se pueden formar cálculos. Concomitancia con antiparkinsonianos (levodopa); embarazo: máx. 5.000 UI/día de vitamina A. • INTERACCIONES: Absorción de vitaminas liposolubles disminuida por: antiácidos con aluminio (Al), sucralfato, colestiramina, colestipol, aceite mineral; espaciar la toma al menos 2 h. • Calcio potencia efectos de: glucósidos cardiacos. • Ácido fólico antagoniza efecto de: hidantoínas. • Concentraciones plasmáticas de retinol y calcio (Ca) aumentadas por: anticonceptivos orales. • Piridoxina revierte efectos de: levodopa. • Hierro (Fe) disminuye efectos de: penicilamina. • Disminuye absorción de: tetraciclinas orales, ketoconazol, fenitoína. • Mg aumenta toxicidad de: quinidina. • Ácido ascórbico: a dosis altas junto con antiácidos con aluminio (Al), aumenta absorción y toxicidad de Aluminio; aumenta absorción de hierro Fe: reduce concentraciones de indinavir y vitamina B₁₂. <p>Laboratorio: resultados erróneos en determinación de glucosa en orina por presencia de ác. ascórbico. Bilirrubina falsamente elevada con reactivo de Erlich por contenido en Vitamina A. Elevaciones falsas de catecolaminas y urobilinógeno en orina por métodos fluorimétricos (grandes dosis de nicotinamida y riboflavina producen sustancias fluorescentes). Aumento de concentración urinaria de albúmina, Calcio y fosfato (por contenido en colecalciferol). Colesterol sérico falsamente elevado por interferencia de vitamina A con reacción de Zlatkis- Zak. Interferencia con tests basados en reacciones oxidación-reducción (por el ác. ascórbico, fuerte reductor). Falsos - de paracetamol en orina por contenido en ác. ascórbico. Falsos - en sangre oculta en heces por test con guayacol, a causa del ácido ascórbico (interrumpir vitamina C 48-72 h antes del test).</p>
<p>► CONTRAINDICACIONES</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hipersensibilidad, hipercalcemia o hipercalciuria, Insuficiencia renal e Insuficiencia hepática grave, enfermedades hepáticas o colestasis causada por aclaramiento biliar de minerales insuficiente, enf. de Leber, hipervitaminosis de cualquier vit. o exceso de cualquier mineral u oligoelemento incluido en la preparación, osteodistrofia renal con hiperfosfatemia, urolitiasis por fosfato amónico magnésico infectadas. En embarazo: dosis menor (>) 100 mg vitamina C. Evitar dosis superiores a la dosis diaria recomendada, 2500 UI/día de vitamina A
<p>► ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Almacenar a una temperatura de 25°C
<p>► CATEGORÍA EN EMBARAZO</p> <ul style="list-style-type: none"> • No reporta categoría en embarazo. Precaucion en lactancia con la vitamina A y D.
<p>► REFERENCIAS</p> <ul style="list-style-type: none"> • (6), (10)

Ciprofloxacina

PRESENTACIÓN

- Tableta 500 mg

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Sugun la OMS: En niños menores de 15 años, se administra solo si es esencial.**
- Shigelosis:** Niños mayores de 1 mes 30mg/kg/día 2 tomas, 3 días. Adultos; 1g/día en 2 tomas, 3 días. **Fiebre Tifoidea:** Niños mayor de 1 mes 30 mg/kg/día en 2 tomas, 5-7 días. Adultos: 1g/día en 2 tomas, 5-7 días. **Pielonefritis aguda no complicada:** Adultos 1 a 1.5 g/día en 2 tomas, 7 días. **Prostitis aguda:** 1g/día en 2 tomas, 28 días. **Cistitis aguda en mujeres no embarazada:** 500 mg/día 2 tomas, 3 días. **
- Dosis habitual Adultos: 250-750 mg 2 veces al día segun la gravedad. IV: 100 a 40 mg 2 v eces al dia administrada en 30-60 min en solucion equivalente a 2 mg/ml.
- Cistitis aguda en mujeres no complicado:** 100mg oral 2v/día por 3 días. **Prostatitis:** 500-750 mg, 2 v/día, 2-4 sem (aguda), 4-6 semicrónica y 500mg 2v/día (cronica). **Fibrosis quística** por Pseudomonas aeroginosas en adolescentes y niños de años o mayores: 20mg/kg oral 2v/día maximo 750 mg 2v/día. **Carbucosis pulmonar** niños y adolecentes por 60 días a una dosis de 15mg/kg 2v/día, IV; 10mg/kg 2 v/día hasta un máximo de 400mg. **Gonorrea:** oral 250 o 500mg segun resistencia. **Meningitis meningocócica:** 500mg en profilaxis, Niños de 5 a 12 años con 250 mg. **Para profilaxis de infecciones quirúrgicas** se recomienda 750 años oral por 60 a 90 min antes de intervenir. Infecciones oculares o úlceras corneales; se recomienda hidrocloRUro de ciprofloxacina en colirio y pomada oftálmica al 0.3%. *
- Cistitis complicada, pielonefritis no complicada: 500 mg, 2 v/día, 7 días. Pielonefritis complicada: 500-750 mg, 2 v/día, mín. 10 días (más de 21 días en casos específicos como abscesos). Uretritis y cervicitis gonocócicas sensibles a fluoroquinolonas: dosis única 500 mg. Infección gastrointestinal: 500 mg, 2 v/día por 2 día en diarrea bacteriana, incluyendo Shigella spp. excepto por Shigella dysenteriae tipo 1, empírico de diarrea del viajero grave con 500mg. ***

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Fluroquinolona. En el tratamiento de carbunco, infecciones de bias biliars, picadoruas mordeduras infectadas, infecciones óseas y aticulares, arañsas de gato, chancroide, fibrosis quística, gastroenteritis, (Campylobacter), Salmonela, shigelosis, gonorrea, neutropenia, legionelosis, otitis externa y media, fiebre Q, peritonitis. Infecciones de vias respiratorias por Pseudomonas en fibrosis quísticas, sepsis.

EFFECTOS ADVERSOS

- Nauseas,vomitos, diarrea, dolor abdominal y dispepsia. Colitis seudomembranosas. En el SNC se da cefaleas, vertigo, agitacion. Cansancio, insomnio, trastornos visuales y raramente depresión y convulsiones. Exantemas y prurito pocas veces vasculitis, eritema multiforme, síndrome de Steven Johnson y necrolisis epidermica toxica. Aumento de creatinina en sangre o nitrógeno ureico en sangre. *

- Continua en la siguiente página.

Ciprofloxacina

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Las soluciones intravenosa tiene un pH que oscila entre 3.9 y 4.5 es incompatible químicamente y físicamente a este intervalo de pH. Incompatibilidad con algunos antibacterianos. * Insuficiencia renal, ajustar dosis, miastenia gravis, pacientes con riesgo de arritmia del tipo de Torsades de Pointes (riesgo de prolongación del intervalo QT). Epilepsia, trastornos SNC que predispongan a convulsiones. Evitar con historia familiar o déficit G6PDH por riesgo de hemólisis (valorar beneficio/riesgo y vigilar). Vigilar hidratación y evitar exceso de alcalinidad de orina, descrita cristaluria. Suspender tratamiento en caso de: hipersensibilidad (posible reacción anafiláctica de alto riesgo); colitis pseudomembranosa; signos de hepatopatía (descritas necrosis hepática e I.H. de alto riesgo); signos de tendinopatía, mayor riesgo en ancianos o en tratados con corticoesteroides, y posible hasta varios meses tras suspensión del tratamiento; convulsiones; síntomas de neuropatía; ideas suicidas.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a quinolonas. Antecedente de patología tendinosa asociada a quinolonas. No administrar con tizanidina.
- **INTERACCIONES:** Inhiben el metabolismo hepático de otros fármacos puede interferir en el aclaramiento (por ejm. teofilina) fenbufen que aumentan efectos adversos de quinolonas, analgésicos opioides ansiolíticos, antiácidos, antibacterianos, antagonistas H₂, anticoagulantes, antidiabéticos antiepilépticos antiviricos antineoplásicos, inmunosupresores, probenecid, xantinas. Los cationes aluminio, magnesio, hierro disminuye la absorción del ciprofloxacino.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- A Temperatura ambiente lejos de la luz.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios en animales han mostrado un efecto adverso sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas. El medicamento puede ser útil en mujeres embarazadas a pesar de sus riesgos potenciales.
- **Evitar.** No debe emplearse ciprofloxacino durante la lactancia por posible riesgo de lesión articular.

C

REFERENCIA

- (2), (3), (7), (10), (16)

Claritromicina

PRESENTACIÓN	
• Capsula o Tableta 500mg	Suspensión 125 mg/ 60ml frasco.
DOSIS Y ADMINISTRACIÓN	
<ul style="list-style-type: none"> • Niños: En infecciones graves pueden recibir 7,5 mg/kg cada 12 h por 5 a 10 días. • Otitis media aguda, faringitis/tonsilitis, neumonía, sinusitis maxilar aguda o infecciones cutáneas no complicadas: 7.5-15 mg/kg/24 h p.o. cada 12 h. • Profilaxis del complejo M. avium: 7.5-15 mg/kg/24 h p.o. cada 12 h. • Dosis máxima: 1 g/24 h. • Adultos: • Faringitis/tonsilitis, sinusitis maxilar aguda, bronquitis, neumonía o infecciones cutáneas no complicadas: 250-500 mg/dosis cada 12 h p.o. (se puede usar 1g a cada 24 h p.o. cada 12-24 h para tratar neumonías extrahospitalarias leves a moderadas). • Profilaxis del complejo M. avium: 500 mg/dosis cada 12 h p.o. Helicobacter pylori: 500 mg cada 12 h por 7 a 14 días. 	
INDICACIÓN TERAPÉUTICA	
<ul style="list-style-type: none"> • Infecciones del aparato respiratorio (incluida la otitis media) y en las infecciones dermatológicas y de los tejidos blandos. Tratamiento de la lepra y en la profilaxis y tratamiento de las infecciones por micobacterias. Endocarditis. Helicobacter pylori en pautas de tratamiento para úlcera péptica junto con antihistamínico e inhibidor de la bomba de protones. 	
EFFECTOS ADVERSOS	
<ul style="list-style-type: none"> • Diarrea, náuseas, estomatitis, alteración del sentido del gusto coloración de dientes, disnea, malestar abdominal. Ansiedad, vértigo, insomnio, alucinaciones, confusión y convulsiones. Flebitis. 	
ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES	
<ul style="list-style-type: none"> • Insuficiencia renal e insuficiencia hepática moderada-grave. Ancianos. Posible resistencia cruzada con otros macrólidos, lincomicina y clindamicina. Realizar control periódico de: capacidad auditiva en infección por M. avium, recuento de leucocitos y plaquetas, y tiempo de protrombina en sujetos tratados con anticoagulantes orales. Concomitancia con: rifabutina, riesgo de uveítis (monitorizar); inhibidores de HMG-CoA reductasa (lovastatina, simvastatina), riesgo de rabdomiólisis; colchicina, recibidos informes postcomercialización de toxicidad, a veces fatal; sustratos del CYP3A4. Riesgo de sobreinfección por organismos no sensibles en tratamiento prolongado, de exacerbación de miastenia gravis, de colitis pseudomembranosa por C. difficile. Por prolongar QT, precaución en arteriopatía coronaria, antecedentes de arritmia ventricular o insufic. cardíaca grave, hipopotasemia o hipomagnesemia no compensadas o bradicardia. • INTERACCIONES: fenitoína, carbamazepina, valproato, ciclosporina, tacrolímus, rapamune, vinblastina, midazolam (evitar la vía oral y monitorización estrecha vía Intravenosa IV), alprazolam, triazolam, fluconazol, itraconazol (monitorizar síntomas de aumento o prolongación de efecto), ketoconazol, teofilina, metilprednisolona, cilostazol, colchicina, digoxina (monitorizar su nivel sérico por aumento de exposición con arritmias graves), sildenafil, tadalafil, vardenafil (considerar reducir dosis de inhibidores fosfodiesterasa), tolterodina (en metabolizadores pobres de CYP2D6). 	
CONTRAINDICACIONES	
<ul style="list-style-type: none"> • Hipersensibilidad a macrólidos. Concomitancia con: astemizol, cisaprida, pimozida, terfenadina, disopiramida y quinidina por aumentar el riesgo de prolongación de intervalo QT y arritmias cardíacas graves (ECG y monitorizar nivel sérico), y con ergotamina y dihidroergotamina por toxicidad aguda del cornezuelo del centeno. Hipocaliemia. Prolongación del intervalo QT. Insuficiencia hepática grave combinada con Insuficiencia renal, de liberación modificada contraindicadas con Clcr (cloruro de cromo) menor a 30 ml/min; ½ dosis, máximo, 14 días. 	
ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO	
<ul style="list-style-type: none"> • A temperatura ambiente (25 grados centígrados) lejos de la luz. 	
CATEGORÍA EN EMBARAZO	
<ul style="list-style-type: none"> • Estudios en animales han mostrado un efecto adverso sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas. El medicamento puede ser útil en mujeres embarazadas a pesar de sus riesgos potenciales. • Valorar beneficio/riesgo, especialmente en 1^{er} trimestre. • No debe utilizarse durante la lactancia. 	
REFERENCIA	
<ul style="list-style-type: none"> • (3), (6), (10) 	

C

Clindamicina

PRESENTACIÓN

- Cápsula 300mg
- Crema vaginal 2% tubo 40g.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **Oral:** 150 a 300 mg c/6 h en las infecciones graves puede incrementarse la dosis a 450mg c/6 h.
- **En Niños:** 6 mg/kg c/6 h a los que tienen peso igual o inferior a 10kg se administra como mínimo 37,5 cada 8 h.
- **Adultos:**
- **Infecciones moderadamente graves:** 1,2 a 1,8 g/día, en 3 ó 4 dosis iguales por vía Intravenosa (IV) o Intramuscular (IM).
- **Infecciones graves:** 2,4 a 2,7 g/día, en 2, 3 ó 4 dosis iguales por vía Intravenosa o Intramuscular. **Infecciones muy graves:** estas dosis pueden ser aumentadas. En situaciones de riesgo vital se han administrado hasta 4,8 g/día por vía Intravenosa (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. 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 Intravenosa (IV) o Intramuscular IM durante 2 semanas y continuar por vía oral durante otras 6 a 8 semanas.
- **Pneumonía por Pneumocystis carinii en pacientes con SIDA:** entre 600 y 900 mg cada 6 horas ó 900 mg cada 8 horas por vía intravenosa o intramuscular durante 21 días.
- **Recién nacidos:** 15 a 20 mg/Kg/día, en 3 ó 4 dosis iguales por vía intravenosa o intramuscular. En prematuros de poco peso pueden ser suficientes dosis más bajas (15 mg/Kg/día).
- **Lactantes y niños mayores de 1 año:**
- 20 a 40 mg/Kg/día, en 3 ó 4 dosis iguales por vía intramuscular o intravenoso.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Lincosamida con acción bacteriostática frente a aerobios grampositivos y bacterias anaerobias.
- 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.
- Es tratamiento de primera elección en pacientes alérgicos a penicilinas o en los que otros antibióticos menos tóxicos estén contraindicados.

EFECTOS ADVERSOS

- Diarrea, colitis grave, náuseas dolor abdominal, espasmos musculares y exantemas cutáneos, ocasionalmente se altera la función hepática, puede haber colitis pseudomembranosa, por proliferación de Clostridium difficile. Puede presentarse flebitis, con administración intravenosa alta, ocasionalmente puede aparecer Síndrome de Steven Jonson. Urticaria, prurito, vaginitis, dermatitis exfoliativa, ictericia, anormalidades en PFH, neutropenia transitoria, eosinofilia, agranulocitosis, trombocitopenia; vía IM: dolor, induración, absceso estéril; vía Intravenosa: tromboflebitis.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Lactantes. Control hepático, renal y sanguíneo en uso prolongado. Reducir dosis en Insuficiencia renal o hepática acompañada de alteración metabólica. Vía intravenosa: en perfusión, nunca en bolo. Intramuscular: máximo 600 mg/inyectados.

CONTRAINDICACIONES

- Pacientes hipersensibles a las lincomisinas. **INTERACCIONES:** Con fármacos con actividad bloqueante neuromuscular ya que podría potenciar el efecto de los mismos por ejem. Atracurio.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Puede ocurrir cristalización al refrigerarse, se solubiliza al aplicar calor. Las soluciones refrigeradas reconstituidas con suero glucosado, al 5 % y soluciones salinas al 0.9% pueden almacenarse a 0C y son estables por 8 semanas

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios en animales no han demostrado efectos adversos sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas.

REFERENCIA

- (3), (10), (16)

B

Cloranfenicol

PRESENTACIÓN

- Colirio oftálmico 0.5% 10 ml.
- Unguento en tubo al 1% de 5g

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **Adultos y niños:**
- Aplicar sobre la conjuntiva, una tira delgada aproximadamente 1 cm. de cloranfenicol cada 3 horas o más frecuentemente, en forma de ungüento. Para infecciones oculares se utiliza el colirio al 0.5% y otitis externas bacterianas se aplica el colirio de 5 a 10%.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Antibiótico bacteriostático del grupo de los anfenicoles. La solución oftálmica está indicada en procesos infecciosos oculares como conjuntivitis, queratitis no herpética, iritis, etc.

EFFECTOS ADVERSOS

- Fiebre, náusea, vómito, gastritis, cefalea, desorientación, delirio. El efecto mas grave es depresión de la médula ósea que puede presentarse en dos formas; la primera es depresión reversible relacionada con la dosis que sobre pasa 25 µg/ml en el plasma que se manifiesta en alteraciones morfológicas en la médula ósea, menor utilización de hierro, reticulitopenia, anemia, leucocitopenia y trombocitopenia. La segunda forma de toxicidad sobre la médula ósea, es una anemia aplásica irreversible **pero es poco frecuente en el uso de cloranfenicol intravenoso y colirio.**

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- En niños prematuros recién nacidos a altas dosis puede presentarse el **síndrome gris** que se caracteriza por distensión abdominal, vómitos, color grisáceo, hipotermia, cianosis pálida progresiva, respiración irregular y colapso circulatorio que causa la muerte en pocas horas o días. Puede inhibir la síntesis de vitamina K, hemorragias, neuritis periférica y óptica.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad al cloranfenicol. No IV. No se debe usar repetidas veces o prolongadamente. En el recién nacidos y en niños menores de un año, antecedentes de insuficiencia medular.
- **INTERACCIONES:** Antagonismo con: antibiótico o sulfamidas oftálmicos. Aumenta el efecto de los anticoagulantes cumarínicos como el dicumarol, warfarina, algunos hipoglucemiantes como clorpropamida y tolbutamida y antiepilépticos como fenitoína. Puede disminuir el efecto del hierro y la vitamina B12 en pacientes anémicos e interferir en la acción de los anticonceptivos orales.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Se debe proteger de la luz. La solución oftálmica permanece estable a temperatura ambiente por 10 días.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios en animales han mostrado un efecto adverso sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas. El medicamento puede ser útil en mujeres embarazadas a pesar de sus riesgos potenciales.
- **La presencia de este medicamento en leche puede causar supresión idiosincrásica de la médula ósea en el lactante y otros efectos adversos, como el síndrome gris. Sería aconsejable evitar su utilización.**

REFERENCIA

- (3), (10), (16)



Clorfeniramina Maleato

PRESENTACIÓN

- Tableta 4 mg.
- Solución inyectable 10 mg/ml
- Suspensión 2 mg frasco

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Adultos:**
- Antihistamínico** vía intravenosa, intramuscular, subcutánea; 5-40 mg, dosis única. **Limite:** hasta 40 mg/día.
- Niños:**
- Antihistamínico:** vía subcutánea, 87.5 mcg/kg de peso o 2.5 mg/m² de área de superficie corporal.
- No se recomienda su uso en neonatos prematuros y a término.
- 10mg/ml pueden administrarse subcutánea, intramuscular, inyección intravenosa lentamente en un periodo de 1 minuto.
- Oral**
- De 1 a 2 años:** 1mg / toma 2 veces al día. De 2 a 6 años: 1 mg/ toma 4 a 6 veces al día.
- De 6 a 12 años:** 2mg/ toma 4 a 6 veces al día (máximo 12mg/día).
- Niños mayores a 12 años y adultos:** 4mg/toma, 4 a 6 veces al día (máximo 24mg/ día).

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Tratamiento sintomático de la conjuntivitis alérgica, rinitis alérgica, dermatitis por contacto, picaduras de insectos y en trastornos cutáneos pruriginosos, tratamiento sintomático de la tos y el resfriado común.

EFFECTOS ADVERSOS

- Puede provocar sedación, boca seca, mareos, fatiga, visión borrosa, euforia, nerviosismo, insomnio y temblores. Los niños pequeños se pueden excitar paradójicamente
- Otros efectos adversos incluyen anorexia, náusea, vómito y estreñimiento o diarrea.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Usar con precaución en caso de asma. Dar las dosis orales con comida. No se recomiendan las formas de liberación prolongada en niños menores de 6 años.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a la clorfeniramina.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar a una temperatura preferiblemente entre 15-30°C, proteger de la luz y el congelamiento.
- Puede almacenarse bajo refrigeración, pero se debe evitar el congelamiento.
- Es estable bajo refrigeración.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios en animales no han demostrado efectos adversos sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas.

REFERENCIA

- (3), (10), (14)

B

Clorhexidina gluconato

PRESENTACIÓN

- Solución galón 5 L

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Desinfección rutinaria y quirúrgica de las manos: Lavar previamente con agua y jabón, aplicar cantidad suficiente de una solución preparada con 100 mL de gluconato de clorhexidina en alcohol al 70% para 1 litro.
- Desinfección de la piel: Aplicar cantidad suficiente de una solución preparada con 100 mL de gluconato de clorhexidina en alcohol al 70% para 1 litro.
- Irrigación vesical, desinfección de heridas, quemaduras leves u otras lesiones o enfermedades de la piel: Aplicar cantidad suficiente de una solución preparada con 10 mL de gluconato de clorhexidina en agua estéril para 1 litro, retirar.
- Desinfección de superficies, equipos e instrumental: Lavar previamente las áreas o los equipos, aplicar una solución preparada con 100 mL de gluconato de clorhexidina en agua estéril o en alcohol al 70% para 1 litro, dejar actuar por 15 minutos, enjuagar y secar.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Al 5% funciona como desinfección de la piel del paciente antes y después de cirugía, lavado rutinario y quirúrgico de las manos, desinfección de heridas y quemaduras leves y otras lesiones o enfermedades de la piel, irrigaciones vesicales en infecciones del aparato urinario, desinfección de superficies de equipos e instrumental médico quirúrgico y otros.

EFFECTOS ADVERSOS

- Reacciones locales leves como dermatitis de contacto o urticaria, pueden presentarse en forma ocasional. Más raramente se ha reportado anafilaxia, edema facial y síntomas respiratorios como broncoespasmo, disnea o congestión nasal.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Existe potencial de daño corneal, ototoxicidad si atraviesa el tímpano y es instilada en el oído medio, y neurotoxicidad si entra en contacto con tejido nervioso o meníngeo, como puede suceder durante procedimientos neuroquirúrgicos. Evítese el contacto con los ojos; si esto sucede, lávese abundantemente con agua. Se han descrito casos de síndrome de urticaria de contacto que conduce a anafilaxis y otras manifestaciones alérgicas incluyendo síntomas respiratorios y dermatitis de contacto.
- **INTERACCIONES:**
- Sustancias blanqueadoras con hipoclorito pueden ocasionar manchas de color café parduzco al entrar en contacto con telas o paños previamente expuestos a clorhexidina.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a los componentes de la fórmula.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacénese a temperatura ambiente protegido de la luz.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Los estudios en animales no indican riesgo para el feto y, no existen estudios controlados en humanos o los estudios en animales sí indican un efecto adverso para el feto, pero, en estudios bien controlados con mujeres gestantes no se ha demostrado riesgo fetal

B

REFERENCIA

- (3), (10), (16)

Clotrimazol

PRESENTACIÓN

- Crema vaginal 2% tubo de 10 g
- Ovulos vaginales 100mg

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Se aplica la crema via topica de 2 a 3 veces al día por 2 o 4 semanas.
- Los ovulos de 100 mg durante 6 días, 200 mg durante 3 días o una dosis única de 500 mg. Dosis similares se aplican en forma de crema vaginal al 1, 2 o 10%. Puede ser necesario tratar simultánea la balanitis en la pareja.*
- Dosis opcional de crema vaginal:** 1 vez de 5 g (con aplicador)/día al acostarse, 3 días.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- El ovulo indicado en el tratamiento de la candidiasis vulvovaginal. En infecciones cutaneas como la pitiriasis versicolor y la dematofitosis (infecciones cutaneas). Ocasionalmente se puede usar en tricomoniasis, cuando están contraindicados otros fármacos.

EFFECTOS ADVERSOS

- Irritación, sensación de quemazón, dermatitis alergica al contacto (picor).

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Los preparados intravaginales pueden deteriorar los anticonceptivos de látex, por lo tanto se puede emplear métodos adicionales durante su aplicación local.

CONTRAINDICACIONES

- En pacientes con hipersensibilidad a imidazoles.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Consérvese a temperatura ambiente. No Exponer a temperaturas elevadas.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios en animales no han demostrado efectos adversos sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas.
- Evaluar riesgo/beneficio en el 1^{er} trimestre del embarazo. Es compatible con la leche.

B

REFERENCIA

- (3), (10), (17)

Complejo B

PRESENTACIÓN

- Vial 10 ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Inyectable en adultos: 1 a 3 ml intramuscular al día.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- El Complejo B contiene: Tiamina HCl 200 mg, Piridoxina HCl 20 mg, Riboflavina fosfato 20 mg, Niacinamida 1000 mg, Pantotenato de calcio 20 mg, Vitamina B12 200 mcg.
- Inyectable: Está indicado en lumbalgias, mialgias, ciática, radiculitis, polineuritis alcohólica, polineuritis diabética, tortícolis, neuralgias herpéticas, neuralgias periféricas, neuralgias faciales, neuralgias del trigémino y neuralgias intercostales.

EFFECTOS ADVERSOS

- Náuseas, vómito, rash, choque anafiláctico en personas susceptibles a los componentes de la fórmula.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Conservarse a temperatura ambiente lejos de la luz.

CONTRAINDICACIONES

- Sensibilidad a cualquiera de sus componentes. No administrarse más de la dosis diaria sugerida, pues puede ocasionar hipervitaminosis.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Conservarse a temperatura ambiente lejos de la luz.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios controlados realizados con el fármaco no han demostrado un riesgo para el feto durante el primer trimestre y no existe evidencia de riesgo en trimestres posteriores.

A

REFERENCIA

- (2), (10), (16)

Depoprovera (Acetato de medroxiprogesterona, AMPD)

PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Solución inyectable 150 mg de 1 ml.
DOSIS Y ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Vía Intramuscular: dosis recomendada 150 mg cada 3 meses (12-13 semanas), en los glúteos o en los deltoides. Agitar antes de usar. • Primera inyección intramuscular: se deberá suministrar dentro de los primeros 5 días siguientes al comienzo de un periodo menstrual normal; dentro de los 5 días posteriores al parto si la mujer no está amamantando o si se decide alimentar exclusivamente con seno, en o desde la sexta semana postparto. • Segunda y siguientes inyecciones: Si el intervalo de tiempo entre las inyecciones intramuscular es mayor de 13 semanas, se deberá descartar un embarazo antes de administrar la siguiente inyección intramuscular. • Cambio de otros métodos de anticoncepción: Cuando se hace el cambio de otros métodos anticonceptivos, (AMPD IM) se deberá dar de manera que asegure una cobertura anticonceptiva continua con base en el mecanismo de acción de los dos métodos, (p. ej., las pacientes que se cambian de anticonceptivos orales deben recibir su primera inyección de AMPD en los 7 días siguientes a la toma de su última píldora activa). • Endometriosis: 50 mg semanales de AMPD inyectable por vía intramuscular, o 100 mg cada 2 semanas durante por lo menos 6 meses.
INDICACIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> • Anticonceptivo. Endometriosis.
EFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> • Vaginitis, reacciones de hipersensibilidad (por ejemplo anafilaxia y reacciones anafilactoides, angioedema), anovulación prolongada, retención de fluidos, cambios en el peso corporal, depresión, disminución de la libido o anorgasmia, insomnio, nerviosismo, Convulsiones, mareos, cefalea, somnolencia, desórdenes tromboembólicos, oleadas de calor, dolor o molestias abdominal, timpanismo, náuseas. Ictericia, acné, alopecia, hirsutismo, prurito, erupciones cutáneas, urticaria, artralgia, dolor de espalda, calambres en las piernas. Sangrado uterino anormal (irregular, aumento, disminución), amenorrea, leucorrea, dolor pélvico, galactorrea, mastodinia, sensibilidad en los senos. Fatiga, astenia, reacciones en el sitio de la inyección, pirexia. Reducción de la tolerancia a la glucosa, perturbación de la función hepática, pérdida de densidad mineral ósea.
ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Si la paciente queda embarazada mientras sigue un tratamiento con este medicamento, se deberá advertir a la paciente sobre el peligro potencial que esto representa para el feto. Notificar si hay sangrado vaginal inseperado. El uso a largo plazo provoca pérdida de la densidad mineral ósea). • INTERACCIONES: la efectividad es disminuida si se usa aminoglutetimida.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Embarazo diagnosticado o sospechado. Sangrado vaginal, del tracto gastrointestinal o urinario no diagnosticado. Disfunción hepática severa. Tromboembolismo, enfermedad tromboembólica activa previa y actual. Conocida hipersensibilidad al AMPD o a cualquier componente del medicamento. Enfermedad ósea metabólica. Pacientes con historia de enfermedad cerebrovascular. Puede causar amenorreas prolongadas y sangrado intermenstrual severo. Contraindicaciones adicionales para un uso específico. Anticoncepción/Ginecología: Cáncer de mama u órganos genitales conocido o sospechado.
ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Almacenar a una temperatura no mayor a de 30°C.
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> • Estudios realizados asocian la exposición intrauterina a medicamentos progestacionales durante el primer trimestre del embarazo y anomalías genitales en fetos de ambos sexos. No existen evidencias que sugieran que el medicamento represente algún peligro para el lactante.
REFERENCIA	<ul style="list-style-type: none"> • (2), (6), (10), (12)



Dexametasona Fosfato

PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Solución inyectable 4 mg/ml o ampolla 1 ml.
DOSIS Y ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> Adultos: <ul style="list-style-type: none"> Antiemético: 10 mg/m₂/dosis, la dosis inicial con 5 mg/m₂/dosis, cada 6 horas, de ser necesario. Antiinflamatorio: 0.5 – 9 mg/día cada 6 a 12 horas. Edema cerebral: 10 mg STAT, 4 mg Intramuscular o intravenoso cada 6 horas, hasta que la respuesta a las 12 o 24 h. La dosis puede reducirse después de 2 a 4 días y gradualmente se omite a los 5 a 7 días. Para edema cerebral agudo se puede utilizar dosis más altas con 50mg por intravenoso el primer día junto con 8 mg intravenoso cada 2 h, disminuyendo la dosis gradualmente de 7 a 13 días. Choque: 2 a 6 mg/Kg., esta dosis elevada puede repetirse la dosis cada 2 a 6 horas si el choque persiste ante un máximo de 48 a 72 h. También puede administrarse después de la inyección intravenosa inicial, una perfusión intravenosa continua 3mg/kg cada 24 h. * Niños: <ul style="list-style-type: none"> Antiemético: (antes de quimioterapia) 10 mg/m₂/dosis (máximo 10 mg). Para la primera dosis 5 mg/m₂/dosis, cada seis horas de ser necesario. Antiinflamatorio-Inmunosupresor: 0.08 - 0.3 mg/kg/día ó 2.5 – 10 mg/m²/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/m²/día cada 6 a 12 horas. Edema en vías aéreas: 10.5 – 2 mg/kg/día cada 6 a 24 horas, antes de intubación 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.
INDICACIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> Antiinflamatorio, agente Inmunosupresor, tratamiento coadyuvante de la insuficiencia adrenocortical, asma bronquial, choque, meningitis bacteriana, edema cerebral, condiciones alérgicas, antiemético en quimioterapias.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> Síndrome de Cushing, hiperglucemia, desarrollo de osteoporosis, diabetes, alteración de cicatrización de heridas, desarrollo de cataratas.
ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> Niños, ancianos, hipertensión arterial, osteoporosis, situación de estrés (puede requerir aumento de dosis), evitar exposición a varicela o sarampión y reducción gradual de la dosis. Parenteral: colitis ulcerosa, diverticulitis, anastomosis intestinal reciente, úlcera péptica activa o latente, Insuficiencia renal y hepática (ajustar posología), miastenia gravis, efecto aumentado en hipotiroidismo o cirrosis, control en uso concomitante con antibióticos. En inyección articular ante posibilidad de proceso séptico instaurar tratamiento antimicrobiano; evitar inyección en lugar infectado o articulación inestable. INTERACCIONES: Efecto disminuido por; fenitoína, fenobarbital, adrenalina, rifampicina, efedrina, carbamazepina, aminoglutemida, primidona. Efecto aumentado con; estrógenos, ketoconazol, itraconazol. Reduce efecto de; antidiabéticos, albendazol, isoniazida, somatropina, anticoagulantes cumarínicos. También con diuréticos, glucósidos cardíacos con AINES/antireumáticos y otros.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> Hipersensibilidad a Dexametasona. No usar en infecciones activas no tratadas: virales, fúngicas o tuberculosas en los ojos.
ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> Este medicamento es sensible al calor, y no debe ser esterilizado en autoclave. Conservarse preferiblemente en envases de monodosis.
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> Estudios en animales han mostrado un efecto adverso sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas. El medicamento puede ser útil en mujeres embarazadas a pesar de sus riesgos potenciales. Se excreta en leche materna, se debe vigilar.
REFERENCIA	<ul style="list-style-type: none"> (2), (3), (16), (17)



Diazepam

PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Solución inyectable 5mg/ml vial o ampolla 2ml.
DOSIS Y ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Adultos <ul style="list-style-type: none"> • Medicación pre-operatoria: La dosis debe de individualizarse, Intramuscular, intravenoso, 5-10 mg previo a la cirugía. • Desordenes de ansiedad o síntomas de ansiedad: Intramuscular, intravenoso, 2-10 mg, la dosis debe de repetirse en 3 ó 4 h, si es necesario. • Hipnótico-sedante: Intramuscular, intravenoso, inicialmente 10 mg, seguido de 5-10 mg en 3-4h, si es necesario. • Anestésico: <ul style="list-style-type: none"> • Procedimiento de endoscopia: Intravenoso hasta 20 mg, la dosis debe de monitorearse, o intramuscular, 5-10 mg administrados aproximadamente 30 min antes del procedimiento. • Anticonvulsivante: <ul style="list-style-type: none"> • Estado epiléptico: Intravenoso, inicialmente 5-10 mg, la dosis puede repetirse si es necesario. • Relajante muscular: <ul style="list-style-type: none"> • Espasmo muscular: Intramuscular, intravenoso IV, inicialmente 5-10 mg. la dosis puede repetirse en 3 ó 4 horas, si es necesario. • Niños <ul style="list-style-type: none"> • Neonatos: su seguridad y eficacia no se ha establecido. • Anticonvulsivantes: <ul style="list-style-type: none"> • Estado epiléptico: <ul style="list-style-type: none"> • Neonatos y niños menores de 5 años de edad: intravenosa 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: Intravenoso lenta, 1 mg cada 2 a 5 minutos, hasta acumular una dosis de 10 mg. si es necesario el régimen puede repetirse en 2 ó 4 horas. • Relajantes musculares <ul style="list-style-type: none"> • Tétanos: <ul style="list-style-type: none"> • Neonatos y niños menores de 5 años de edad. • Espasmo muscular: Intramuscular, intravenoso, inicialmente 1-2 mg, la dosis puede repetirse en 3 ó 4 horas, hasta que sea necesario. • Niños de 5 años de edad y mayores: Intramuscular, intravenoso, 5-10 mg, la dosis de 10 mg. si es necesario el régimen puede repetirse en 2 ó 4 horas, hasta que sea necesario. • Vía oral : • Dosis Niños y Adultos: 10 mg cada 8 horas.
INDICACIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> • Alivio de los síntomas por retiro de alcohol, espasmos, tratamiento adjunto de anestesia, ansiedad, sedación, estado epiléptico.
EFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> • Los más frecuentes incluyen somnolencia, sedación, debilidad muscular y ataxia.
ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Ancianos, Insuficiencia renal, insuficiencia hepática leve o moderada, niños, insuf. respiratoria crónica, porfiria, epilepsia, dependencia de alcohol o drogas o antecedentes. • INTERACCIONES: Efecto depresor sobre el sistema nervioso central (SNC) con; neurolépticos, hipnóticos, ansiolíticos/sedantes, antidepresivos, analgésicos narcóticos, antiepilépticos, anestésicos, antihistamínicos sedantes. Efecto sedante aumentado con; alcohol, cisaprida, cimetidina, propofol, etanol.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • La administración de diazepam debe evitarse en pacientes con depresión del Sistema nervioso central (SNC) o en caso de coma, depresión respiratoria, insuficiencia respiratoria aguda.
ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Almacenar a temperatura ambiente controlada. Proteger de la luz. Descartar cualquier solución abierta que no haya sido usada.
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> • Hay evidencia de riesgo para el feto humano, pero los beneficios potenciales del uso en mujeres embarazadas pueden ser aceptables a pesar de los riesgos potenciales • Se ha atribuido síndrome de abstinencia neonatal así como flacidez neonatal y problemas respiratorios con el uso crónico durante el embarazo. Se excretan con la leche materna.
REFERENCIA	<ul style="list-style-type: none"> • (2), (3), (6), (10), (17)



Diclofenaco Sódico

PRESENTACIÓN

- Tableta 50 mg
- Solución inyectable 75 mg, ampolla 3ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Adultos (Solución inyectable)**
- Para artritis reumatoide, síndromes dolorosos de la columna vertebral, reumatismo articular: intramuscula, intravenoso, 75mg/día y en condiciones severas : 75 mg/2 veces al día**
- Para el tratamiento del dolor postoperatorio moderado a grave:** infusión continua Vía intravenosa de 75 mg, durante un intervalo de 30 minutos a 2 horas. La dosis total no debe de exceder de 150 mg en un periodo de 24 horas.
- Prevención del dolor postoperatorio:** infusión postoperatoria vía intravenosa 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.
- No se recomienda en niños.
- Tabletas (vía oral)**
- Comprimidos 25 mg. 1 a 3 comprimidos al día.
- En niños de 1 año o mayores con problemas crónicos de artritis juvenil, de 1 a 3 mg/kg al día.
- Comprimidos 50 mg: 1 a 3 comprimidos al día.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Tratamiento del dolor, artritis, osteoartritis, artritis gotosa, dismenorrea, espondilitis anquilosante, trastornos perioarticulares; bursitis, tendinites y más.

EFFECTOS ADVERSOS

- Puede producir hemorragia gastrointestinal oculta, ulceración gástrica, erupciones cutáneas, reacciones alérgicas, retención de líquidos y edema.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Insuficiencia renal leve a moderada, insuficiencia hepática leve a moderada, ancianos, porfiria, antecedentes de colitis ulcerosa o enf. de Crohn, antecedentes de hipertensión arterial y/o insuficiencia cardíaca, uso concomitante de corticoides orales y antidepresivos, pacientes con asma, rinitis alérgica y otros.
- INTERACCIONES:** Ciclosporinas, diuréticos, fármacos gastrointestinales, reguladores de líquidos, misoprostol, y parasimpaticomimético.

CONTRAINDICACIONES

- La administración intravenosa de Diclofenaco está contraindicada en pacientes con daño renal severo o moderado.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Consérvese a una temperatura menor de 30°C y protéjase de la luz. Descartar cualquier solución abierta que no haya sido usada.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Precaución en el último trimestre de embarazo, debido a una posible adinamia uterina y/o cierre prematuro del ductus arteriosus. Pasa a la leche materna, en pequeñas cantidades.

REFERENCIA

- (3), (10), (16)

B/D

Dicloxacilina

PRESENTACIÓN

- Cápsula 500 mg.
- Suspensión 125 mg/5 ml frasco 60 ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Infecciones leves o moderadas debidas a microorganismos susceptibles:
- Las dosis orales deben tomarse 1 h antes o 2 h después de la comida, ya que disminuye su absorción los alimentos.
- **Oral en niños y adultos:** de 40 kg o más: 125-250 mg cada 6 horas.
- **Oral en niños menores de 40 kg:** 12.5 mg/kg/día en dosis divididas cada 6 horas.
- 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.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- 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.

EFFECTOS ADVERSOS

- Urticaria, prurito, reacciones anafiláticas, choques anafiláticos, náuseas, vómitos, glositis, estomatitis

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Es necesaria la revisión periódica de la función órgano sistémica, incluyendo hematopoyética, renal y hepática durante una terapia prolongada. La preparación oral no debe ser usada en pacientes con enfermedad severa; náuseas, vómito, dilatación gástrica, cardiospasmos o hipermotilidad intestinal.
- **INTERACCIONES:** No se recomienda su administración combinada con tetraciclinas.

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.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30°C y en lugar seco.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios en animales no han demostrado efectos adversos sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas.

REFERENCIA

- (2), (10), (16)

B

Dimenhidrinato

PRESENTACIÓN

- Tableta 50mg
- Solución inyectable 50 mg/1 ml

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- 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.
- 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).
- 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.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- 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.

EFFECTOS ADVERSOS

- Taquicardia, palpitaciones, otras arritmias cardiacas; somnolencia, sedación, cefalea, vértigo, mareo; glaucoma, trastornos de la visión (midriasis, visión borrosa, diplopía); aumento de la viscosidad de secreciones bronquiales; náuseas, vómitos, estreñimiento, diarrea, dolor epigástrico, anorexia, sequedad de boca; retención urinaria, impotencia sexual; reacciones de hipersensibilidad y fotosensibilidad; ataques agudos de porfiria; hipotensión, Hipertensión.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Riesgo de sensibilidad cruzada con antihistamínicos. Asma bronquial, enfisema, bronquitis crónica, EPOC. Riesgo de agravar: hipertrofia prostática, retención urinaria, enf. obstructivas del tracto urinario y gastrointestinales, Hipertensión, glaucoma de ángulo cerrado, hipertiroidismo, epilepsia. Por su efecto antiemético puede interferir en diagnóstico de apendicitis. Precaución con Insuficiencia renal e Insuficiencia hepática.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad al dimenhidrinato o difenhidramina; recién nacidos y prematuros. 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.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30°C y en lugar seco.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- No existen estudios controlados en embarazo. Usar sólo si es necesario. se excreta en pequeñas cantidades en la leche materna, en el niño lactante, puede presentar excitación o irritabilidad. Puede inhibir la lactación debido a sus acciones anticolinérgicas.

B

REFERENCIA

- (10), (16)

Doxiciclina

PRESENTACIÓN

- Tableta 100 mg.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Dosis oral habitual en adultos:** 200 mg el primer día, unica o fraccionada seguido de 100 mg/día.
- Niños de 8 años (45 kg) o menos:** 4 mg/kg, en 2 dosis fraccionadas inicialmente, luego se disminuye a 2 mg/kg/día, (tomar en cuenta efectos de tetraciclinas, sobre dientes y huesos).
- Infecciones graves:** la dosis inicial se mantiene en todo el tratamiento.
- Infecciones gonocócicas sensible:** 100 mg/12 h, mínimo, 7 días. O una dosis única de 300 mg seguida de una dosis similar se es necesario 1 h mas tarde.
- Sífilis:** 200 a 300 mg/día, fraccionada por 14 o 10 días.
- Acné vulgar grave, rosácea:** de 50 mg/día pero BNF (Biblioteca Nacional de Francia) recomienda 100 mg/día. **En fiebre recurrente y tífus epidémico;** 100 ó 200 mg dosis única; otras infecciones por Rickettsias; 100 mg/12 h, 5-15 días. Cólera: 300 mg dosis única.
- Profilaxis post-exposición a B. anthracis y tratamiento de carbunco cutáneo, intestinal o pulmonar:** 100 mg/12 h, inicial Intravenoso y después oral, 60 días; cutáneo sin compromiso sistémico: 7 a 10 días; pulmonar: asociar 2 antibióticos. Profilaxis de malaria: 100 mg/día, 1-2 días antes del viaje, durante y 4 sem después.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- En enfermedades de otorinolaringología, dental, respiratoria, gastrointestinal, genitourinaria, de piel y tejido blando. Brucelosis (con estreptomycin), psitacosis, pre y postoperatorio de intervenciones con alto riesgo de infección. Uretritis, cervicitis y proctitis no gonocócicas no complicadas, linfogranuloma venéreo, granuloma inguinal, sífilis en alérgicos a penicilina: estadio 1^{ario} y 2^{ario}, tardía y latente. Orquiepididimitis aguda. Tracoma. Conjuntivitis de inclusión. Neumonía por Mycoplasma pneumoniae y Chlamydia pneumoniae. Infección por Rickettsias. Cólera. Estadios 1 y 2 de enfermedad de Lyme. Malaria por P. falciparum resistente a cloroquina.
- Alternativo en: carbunco, tularemia, listeriosis, bartonelosis, actinomycosis. Profilaxis de malaria por P. falciparum en áreas con resistencia a mefloquina o cloroquina; post-exposición a B. anthracis (alternativo a quinolonas). Acné vulgar, tratamiento coadyuvante de acné vulgar grave y de la rosácea.

EFFECTOS ADVERSOS

- Náuseas, epigastria, diarrea, anorexia, glositis, enterocolitis, candidiasis anogenital, disfagia, esofagitis, úlcera esofágica, ruborización, artralgia, mialgia, hipersensibilidad, urticaria, rash maculopapular, eritema exudativo, erupción multiforme, anemia hemolítica, trombocitopenia, neutropenia, eosinofilia, tinnitus, cefalea.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- No usar, salvo excepciones, en 2ª mitad embarazo, lactancia y niños menores 8 años, posible coloración dental permanente, hipoplasia del esmalte y alteración reversible de crecimiento óseo.
- INTERACCIONES:** anticonceptivos orales (reduce efecto), anticoagulantes orales (potencia la acción, reducir dosis). Interfiere con acción bactericida de: penicilina, evitar.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a doxiciclina u otras tetraciclinas. Miastenia gravis.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30°C y en lugar seco.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Hay evidencia de riesgo para el feto humano, pero los beneficios potenciales del uso en mujeres embarazadas pueden ser aceptables a pesar de los riesgos potenciales.
- No usar en 2ª mitad de gestación salvo excepción. Puede causar alteración reversible del crecimiento óseo. Embriotoxicidad en animales indican estudios. Pasa a la leche materna.

D

REFERENCIA

- (8), (10), (13)

Enalapril

PRESENTACIÓN

- Tableta 10 mg.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Adultos (Vía Oral):**
- Hipertensión Arterial:** inicial: 5-20 mg/día; Mantenimiento: 20 mg/día; máx. 40 mg/día.
Insuficiencia cardiaca sintomática y prevención de la misma con disfunción ventricular izquierda asintomática
- Inicial:** 2,5 mg, aumentar gradualmente (2 a 4 semana) hasta mantenimiento: 20 mg, en 1 ó 2 tomas; dosis máxima 40 mg/día en 2 tomas.
- Niños (Vía Oral)**
- No recomendado en recién nacidos.
- Hipertensión Arterial:** Niños; inicial 0,08 mg/kg/día cada 24 hs, dosis máxima. Menor de 12 años: 0,6 mg/kg/día.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Hipertensión arterial en todos sus grados, Hipertensión renovascular, Insuficiencia cardiaca sintomática.

EFFECTOS ADVERSOS

- Cefalea, depresión, visión borrosa, mareos, hipotensión (incluyendo hipotensión ortostática), dolor torácico, trastornos del ritmo cardíaco, angina de pecho, taquicardia, tos, disnea, nauseas, diarrea, dolor abdominal, alteración del gusto.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Ancianos; Insuficiencia renal (ajustar dosis); insuficiencia hepática; cardiopatía isquémica o enf. cerebrovascular; estenosis de la válvula aórtica o mitral; miocardiopatía hipertrófica y otros.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a enalapril, 2º y 3º trimestre del embarazo.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar a Temperatura Ambiente 25°C, en un lugar seco .

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- No recomendado en 1º trimestre. Contraindicado en el 2º y 3º ; **induce fetotoxicidad** (función renal disminuida, oligohidramnios, retraso en osificación craneal) y toxicidad neonatal (Insuficiencia renal, hipotensión, hiperpotasemia).

C

REFERENCIA

- (8), (10), (16)

Enzimas Digestivas

PRESENTACIÓN

- Grageas

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Tomar en general 1 gragea durante o después de las principales comidas, sin masticar, y con un poco de líquido. En caso necesario, la dosis se puede aumentar a 2 o más grageas.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Combizym Compositum está indicado en casos de: trastornos digestivos derivados de afecciones de estómago, intestino, vesícula biliar, hígado o páncreas. Alivio de los síntomas debidos a la falta de digestión como flatulencia, distensión abdominal e intolerancia a ciertos alimentos.

EFECTOS ADVERSOS

- Puede presentar hipersensibilidad e irritación bucal o perianal. A dosis elevadas puede causar hiperuricemia e hiperuricosuria.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

•INTERACCIONES:

- El hierro sérico, proveniente de la administración oral, puede disminuir si se administra junto con extractos pancreáticos.

CONTRAINDICACIONES

- Combizym Compositum está contraindicado en casos de dolor abdominal, vómitos y fiebre. No administrar a niños menores de 12 años. El uso permanente o por períodos prolongados, sólo debe hacerse por indicación médica. No administrar a pacientes alérgicos a derivados de cerdo.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar a una Temperatura de 25°C

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Se desconoce si este producto puede causar daño fetal si es administrado a mujeres embarazadas o puede afectar la capacidad de reproducción, por lo tanto debería administrarse a embarazadas sólo si es necesario. Se desconoce si este producto es excretado en la leche materna, usar con precaución.

REFERENCIA

- (8), (10)

Epinefrina

PRESENTACIÓN

- Solución inyectable 1:1,000 o 1mg/ml ampolla 4ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **Adulto:**
- **Reanimación cardiaca avanzada:** La dosis inicial de adrenalina es de 1 mg por vía intravenosa (10 ml de un solución 1 en 10,000), preferiblemente en vena principal, y debe repetirse cada 2.3 min en algunas circunstancias durante 1 h.
- **Shock anafiláctico:** Dosis de 0.3 a 0.5 mg (0.3 ml a 0.5 ml de solución de epinefrina 1:1000) por inyección intramuscular repetida, si es necesario cada 5 min. Por vía intravenosa la dosis es de 500 microgramos, como solución diluida de 1 en 10,000 a una velocidad de 1ml (100 microgramos) o menos por minuto. Las dosis intraóseas son las mismas que las empleadas por vía intravenosa. Las dosis intratraqueales para adultos son de 2 a 3 veces la dosis intravenosa.
- **Anestésicos locales:** La epinefrina combinada con anestésicos locales se emplea a una concentración de 1 en 200,000 (5 microgramos/ml).
- **Hemorragia:** Se emplea como solución acuosa a concentraciones por encima de una dilución 1 en 1,000 para detener hemorragia capilar, hemorragias de heridas y abrasiones superficiales, **NO UTILIZAR PARA LAS HEMORRAGIAS INTERNAS.**
- **Asma:** Es un broncodilatador eficaz de acción rápida cuando se inyecta por vía subcutánea. La dosis es de 0.4 ml de una solución 1:1000.
- **Niños:**
- **Shock anafiláctico:** En niños menores de 6 meses se emplean 50 microgramos por vía intramuscular. Por vía intravenosa es de 10 microgramos /Kg, como solución diluida de 1 en 10,000 a una velocidad de 1ml (100 microgramos) o menos por minuto.
- **Reanimación cardiaca avanzada:** En niños se debe administrar dosis iniciales por vía intravenosa de 10 microgramos /Kg, y después 100 microgramos/Kg.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Tratamiento de asma, bronquitis, broncoespasmo, efisema pulmonar, reacciones alérgicas, tratamiento adjunto de anestesia local y regional, priapismo.

EFECTOS ADVERSOS

- Miedo, ansiedad, tensión, inquietud, temblor, debilidad, mareos, palidez, dificultad para respirar y palpitations. Los efectos desaparecen con reposo, ambiente tranquilo. **El empleo de grandes dosis ó la inyección intravenosa rápida accidental puede culminar en hemorragia cerebral.**

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Ancianos, insuficiencia cerebrovascular, enfermedades cardiaca como angina de pecho o infarto de miocardio, enfermedad pulmonar crónica, hipertrofia prostática, diabetes (vigilar dosis).

CONTRAINDICACIONES

- En pacientes que reciben fármacos de bloqueo no selectivo de los receptores B-adrenérgicos. Hipersensibilidad a epinefrina.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Mantenerse a no más de 30°C, protegido de la Luz.

EMBARAZO Y LACTANCIA

- Estudios en animales han mostrado un efecto adverso sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas. El medicamento puede ser útil en mujeres embarazadas a pesar de sus riesgos potenciales. Valorar riesgo/beneficio.
- Se excreta con la leche materna.

REFERENCIA

- (3), (10), (13), (16)

C

Ergonovina

PRESENTACIÓN

- Solución inyectable 0.5 mg/ 1 ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Estimulante uterino intramuscular, intravenoso, 200 mcg, repetir en 2 ó 4 horas, si es necesario hasta por 5 dosis.
- Manejo activo de la tercera etapa del parto. 0.1-0.2 mg, intravenoso, lentamente.
- Tratamiento de atonía/hemorragia uterina. 0.2mg IM ó 0.1-0.2 mg. intravenosa lenta.
- Por vía intravenosa lentamente, puede repetirse cada 2-4 horas, si es necesario hasta 5 dosis en 24 horas.
- Tratamiento de la subinvolución loquiometria, sangrado, puerperal. 0.125-0.250 mg ó 0.1-0.2 mg. vía subcutanea ó intramuscular, hasta 3 veces al día.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Tratamiento y prevención de hemorragia uterina posparto y postaborto. En caso de aborto incompleto se emplea para estimular la expulsión de contenido uterino.

EFFECTOS ADVERSOS

- 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.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Insuficiencia renal, insuficiencia hepática, hipertensión suave o moderada. Sin embargo, debe tenerse precaución cuando se conduce o se opera maquinaria, especialmente al inicio del tratamiento. **No utilizar una solución coloreada.**

CONTRAINDICACIONES

- Embarazo, primera y segunda etapas del parto, antes del coronamiento (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.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Mantener en frigorífico, entre 2 y 8°C, protegido de la luz. La fecha de caducidad es válida si es conservada en el frigorífico y protegido de la luz. La exposición al calor y a la luz provoca degradación y pérdida de eficacia. La solución debe ser incolora. cualquier color indica una degradación.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios en animales han mostrado un efecto adverso sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas. El medicamento puede ser útil en mujeres embarazadas a pesar de sus riesgos potenciales.
- Puede reducir la secreción de leche materna y ser excretado en la leche.

C

REFERENCIA

- (10), (16)

Eritromicina

PRESENTACIÓN

- Tableta 500 mg.
- Suspensión 250 mg frasco 60 ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Niños dosis oral:** 30-50 mg/kg/24 h cada 6-8 h; dosis máxima: 2 g/24 h.
- Adultos vía oral:** 2a 3 g/ día dividido en 2 o 3 tomas; dosis máxima: 4 g/24 h.
- Recién nacidos:**
- Peso menor a 1.2 kg:** 20 mg/kg/24 h cada 12 h p.o.
- Peso mayor o igual a 1.2 kg:** 0-7 días: 20mg/kg/24 h cada 12 h p.o.
- Mayor a 7 días:** 30mg 7kg/24 h cada 8 h p.o.
- Conjuntivitis por clamidias y neumonía:** 50 mg/kg/24 h cada 6 h p.o. durante 14 días.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Se emplea en bronquitis, enteritis grave por *Campylobacter*, chancroide, difteria, conjuntivitis neonatal, tos ferina, neumonía, sinusitis y fiebre de las trincheras. Se utiliza como alternativa en pacientes alérgicos a la penicilina.

EFFECTOS ADVERSOS

- Trastornos gastrointestinales como malestar abdominal, retortijones, náuseas, vómitos y diarrea.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Vigilar función hepática por riesgo de disfunción; embarazo y lactancia.
- INTERACCIONES:** Puede provocar elevación de los niveles de digoxina, teofilina, carbamazepina, clozapina, ciclosporina y metilprednisolona. Concentración plasmática aumentada por terfenadina. Aumenta efecto de triazolam.

CONTRAINDICACIONES

- Debe utilizarse con precaución en pacientes con enfermedades o alteraciones hepáticas. La eritromicina puede agravar la debilidad muscular que se presenta en pacientes con miastenia grave.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Conservéese a temperatura menor de 30°C, protegido de la Luz.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios en animales no han demostrado efectos adversos sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas. Atraviesa la barrera placentaria. La eritromicina pasa a leche materna.

B

REFERENCIA

- (6), (10)

Fenobarbital Sódico

PRESENTACIÓN

- Tableta 100 mg.
- Solución inyectable 100mg/ml vial o ampolla 2ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Adultos:**
 - Anticonvulsivante:** Intravenoso 100-320mg. repetir si es necesario, hasta un total de 600mg. durante un periodo de 24 horas.
 - Estado epiléptico:** Intravenosa lenta, 1 0-20mg/Kg de peso, repetir si es necesario.
 - Sedante-Hipnótico:** Hipnótico; intramuscular , intravenoso, 100-325mg.
 - Sedante:**
 - En el día:** intramuscular , intravenoso, 30-120mg/día. en dos o tres dosis divididos.
 - Pre-operación:** intramuscular 130-200mg, 60-90 minutos antes de la cirugía.
- Niños:**
 - Anticonvulsivante:**
 - Inicial:** Intravenoso 10-20mg/kg de peso, como única dosis de carga.
 - Mantenimiento:** Intravenoso, 1-6mg, Kg de peso/día.
 - Estado epiléptico:** Intravenoso 15-20mg/kg de peso. Administrar durante un período de 10-15 minutos.
 - Sedante-Hipnótico:** Hipnótico; la dosis debe de individualizarse.
 - Sedante:** Pre-operación: intramuscular, intravenoso 1-3 mg/Kg de peso, 60-90 minutos antes de la cirugía.
 - Antihiperbilirubinémico:** Intramuscular, 5-10 mg/kg de peso/día. a los pocos primeros días después del nacimiento.
- Niños vía oral:** inicial de 3 a 4 mg/kg/día en 1 o 2 tomas, si es necesario aumentar hasta 8 mg/kg/día.
- Adultos vía oral:** inicial de 2 mg/kg/día en una toma antes de acostarse por la noche (máximo de 100 mg); si es necesario aumentar hasta 6 mg/kg/día en 2 o 3 tomas. **

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- 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 en el recién nacido.

EFFECTOS ADVERSOS

- El más frecuente es la sedación, puede producir cambios sutiles de humor y deterioro de la cognición y de la memoria.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- No administrar en insuficiencia respiratoria. No interrumpir bruscamente el tratamiento.
- INTERACCIONES:** Su efecto es aumentado por: alcohol, psicofármacos, narcóticos, analgésicos, somníferos, ácido valproico, valproato sódico. Efecto reducido por: saquinavir, ifosfamida (neurotoxicidad), antiproteasas: (ritonavir, amprenavir, indinavir, nelfinavir, por anticonceptivos orales.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad conocida al fenobarbital o a otros barbitúricos. Intoxicación aguda por alcohol, estimulantes o sedantes. Administración de somníferos o analgésicos. Insuf. respiratoria grave, porfiria, depresión. Insuficiencia renal o hepática. Lesiones graves de miocardio, valorar riesgo/beneficio.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Consérvese en un lugar fresco y Seco a una temperatura de 25°C. No utilizar si la solución esta descolorida o contiene precipitado.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Hay evidencia de riesgo para el feto humano, pero los beneficios potenciales del uso en mujeres embarazadas pueden ser aceptables a pesar de los riesgos potenciales.
- Atraviesa la placenta, aumenta incidencia de anomalías y produce dependencia con síntomas de abstinencia y síntomas hemorrágico en el neonato. Se excreta en leche produciendo depresión del Sistema nervioso central (SNC) en el lactante.

D

REFERENCIA

- (6), (10), (13)

Fluconazol

PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> •Tableta 200 mg.
DOSIS Y ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> •Vía Oral: •Candidiasis esofágica, candidiasis orofaríngea (como segunda elección) profilaxis secundaria de candidiasis recidivantes: <ul style="list-style-type: none"> •Niños mayores de 1 semana: 3 a 6 mg/kg/ día en una toma. •Adultos: 50 a 200 mg/ día en una toma. •Estas dosis pueden aumentar a 400 mg/ día si es necesario. el tratamiento es de 14 a 21 días para una candidiasis esofágica; 7 a 14 días para c. orofaríngea; el tiempo que sea necesario para la profilaxis. ** •Criptococosis neuro-meníngea: <ul style="list-style-type: none"> •Adultos: 400 mg el 1^{er}día, seguido de 200-400 mg, 6-8 días. •Niños mayores a 4 semanas: 6-12 mg/kg/día; máximo 400 mg/día. •Profilaxis secundaria en la criptococosis: <ul style="list-style-type: none"> •Adultos: 200 mg en una toma, el tiempo necesario •Niños : 6 mg/kg/día una toma (máximo 200 mg/día), el tiempo necesario.
INDICACIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> •Candidiasis esofágica, candidiasis orofaríngea en pacientes inmunodeprimidos, en caso del tratamiento local. Profilaxis secundaria en candidiasis revidivantes en pacientes inmunocomprometidos. Criptococosis neuro-meníngea, en continuación del tratamiento con anfotericina B + flucitosina o en combinación con anfotericina B. Profilaxis secundaria de la criptococosis. Histoplasmosis, dermatofitosis, candidiasis vaginal (vulvovaginitis, balanitis)
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> •Cefalea, rash, náusea y vómitos, dolor abdominal, diarrea, aumento de Alanina aminotransferasa (ALT), aspartato aminotrasferasa (AST) y fosfatasa alcalina.
ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> •Vigilar Insuficiencia renal o hepática. Vigilar PFH en caso de alteración, trastornos cardiacos (bradicardia, trastornos del ritmo etc.) se ha asociado con hepatotoxicidad, suspender si aparecen signos/síntomas. Riesgo de reacción cutánea exfoliativa (mayor con SIDA), si aparece exantema en infección fúngica superficial, suspender administración; en infección fúngica invasiva o sistémica, controlar, e interrumpir en caso de lesión bullosa o eritema multiforme.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> •Hipersensibilidad a compuestos azólicos. Concomitancia con fármacos que prolongan intervalo QT y metabolizados por el CYP3A4: cisaprida, astemizol, pimozida, quinidina, y terfenadina si dosis múltiples fluconazol \geq 400 mg.
ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> •A temperatura inferior a 30°C, protegido de la luz. Una vez reconstituido la solución oral se conserva durante 2 semanas.
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> •Estudios en animales han mostrado un efecto adverso sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas. El medicamento puede ser útil en mujeres embarazadas a pesar de sus riesgos potenciales. No se recomienda el empleo de fluconazol durante el período de lactancia.
REFERENCIA	<ul style="list-style-type: none"> •(3), (6), (16)



Flúor Sódico

PRESENTACIÓN

- Tableta

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Oral: Contenido de ion fluoruro en agua (0.25-0.50 mg/L o ppm)
- Edad
- 1 a 4 años: o.25 mg
- 4 a 8 años: o.50 mg
- 8 a 16 años: o.75 mg

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Profilaxis de la caries dental.

EFFECTOS ADVERSOS

- Dolor de cabeza, trastornos gastrointestinales. Exceso de dosis: dolor y molestias de huesos, rigidez, coloración blanca, marrón o negra de los dientes (sólo en periodo de desarrollo niños).

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Úlcera gastroduodenal, artralgias, I.R. grave, pueden exacerbarse. No utilizar en niños menor a 1 año.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad, contenido ion fluoruro agua abastecimiento mayor a 0,7 mg/ml.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Conservése a temperatura inferior a 30°C, protegido de la luz.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- No reporta datos en estudios en embarazo. Trazas de fluoruro se excretan por la leche materna aunque la concentración no es lo suficientemente elevada para aportar beneficio al lactante. No obstante, no se debe administrar durante la lactancia salvo criterio médico.

REFERENCIA

- (3), (1), (16)

Furosemida

PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Solución inyectable 10 mg/ml vial o ampollas 2 ml.
DOSIS Y ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Adultos <ul style="list-style-type: none"> • Diurético: Intramuscular, intravenoso, inicialmente 20-40mg. como dosis única, la dosis luego puede incrementarse por 20mg. adicionales e intervalos de 2 horas, hasta que se obtenga el resultado esperado. La dosis de mantenimiento es determinada por monitoreo, luego es dada por 1 ó 2 días. • Antihipertensivo: <ul style="list-style-type: none"> • Crisis hipertensiva en pacientes con función renal normal: intravenoso, 40-80mg. • Crisis Hipertensiva acompañada por edema pulmonar o falla renal agudo: Intravenoso, 100-200mg. • Antihipercalemico: Intramuscular, intravenoso, 80-100mg en situaciones severas, la dosis puede repetirse si es necesario cada 1-2 horas hasta que da la respuesta deseada, en casos menos severos dosis pequeñas pueden ser dadas cada 2-4 horas. • Limite: Hasta 6kg por vía intravenoso. • Niños <ul style="list-style-type: none"> • Diurético: Intramuscular, intravenoso. Inicialmente 1mg/kg de peso, como dosis única, luego la dosis puede incrementarse por 1mg/kg de peso a intervalos de 2 horas hasta que se obtenga el resultado esperado.
INDICACIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> • 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.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> • Los más frecuentes son: Hipotensión ortostática, anorexia, náuseas, diarreas, dermatitis, urticaria, visión borrosa, fotosensibilidad, ototoxicidad, reacciones alérgicas.
ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Ancianos. Monitorización en pacientes con: obstrucción parcial de la micción, hipotensión, estenosis coronaria o cerebral significativa, diabetes, gota, síndrome hepatorenal, hipoproteïnemia, niños prematuros (desarrollo de nefrocalcinosis/nefrolitiasis). Controlar electrolitos séricos. • INTERACCIONES: Efecto disminuido por; sucralfato, AINE, salicilatos, fenitoína; probenecid, metotrexato y otros fármacos con secreción tubular renal significativa. Potencia ototoxicidad de; aminoglucósidos, cisplatino y otros fármacos ototóxicos. Potencia nefrotoxicidad de; antibióticos nefrotóxicos, cisplatino. Aumenta toxicidad de; litio, digitálicos, fármacos que prolongan intervalo QT.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Hipersensibilidad a la furosemida y otros compuestos sulfamídicos. Contraindicado en encefalopatía hepática. Monitorizar pacientes con Insuficiencia renal asociada a enfermedad hepática grave.
ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Conservar en un lugar fresco y seco a temperatura ambiente controlada, proteger de la luz. No utilizar soluciones de furosemida de color amarillo. Se debe usar en un periodo no mayor de 24 horas, después de su preparación.
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> • Estudios en animales han mostrado un efecto adverso sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas. El medicamento puede ser útil en mujeres embarazadas a pesar de sus riesgos potenciales. • Pasa a leche materna y puede inhibir la lactancia. Se recomienda cesar la lactancia.
REFERENCIA	<ul style="list-style-type: none"> • (3), (10), (15)



Gamabenceno

PRESENTACIÓN

- Solución al 1%
- Tubo de 60 g al 5%

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **Escabiosis (sarna):** Crema o Loción al 5% se aplica en toda la superficie corporal, del cuello a los pies, se deja actuar por 8-12 horas y se retira mediante baño con agua y jabón. En escabiosis costrosa puede ser necesario repetir la aplicación a la semana.
- **Pediculosis de la cabeza (piojos):** Solucion al 1% se aplica sobre el cabello seco, en cantidad suficiente para saturar el cuero cabelludo y el cabello, se deja actuar por 10 minutos y se enjuaga con abundante agua.
- **Pediculosis del pubis (ladillas):** Solucion al 1% se aplica igual que en la cabeza, repetir por 10 días.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Es un piretroide, con actividad escabicida y pediculicida de minima toxicidad

EFFECTOS ADVERSOS

- Ardor, quemazón, prurito, eritema, entumecimiento, hormigueo y erupción cutánea.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Niños menores de 2 meses. Riesgo de dificultad respiratoria. Puede exacerbar prurito, edema, eritema. No aplicar en heridas ni mucosas. Evitarse durante la aplicación el contacto con los ojos.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a permetrina o a cualquier piretroides natural o sintéticos, piretrina o al crisantemo y menores de dos meses de edad. Su uso durante embarazo y en niños debe hacerse bajo instrucción y control del médico.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Mantener en un lugar seco y a temperatura ambiente.

EMBARAZO Y LACTANCIA

- No existe estudios durante el embarazo . Se desconoce si se excreta en leche materna. No reporta categoría.

REFERENCIA

- (9), (15)

Gentamicina Sulfato

PRESENTACIÓN

- Solución inyectable 40 mg/ml ampolla 2ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **Adultos**
- Intramuscular/ Intravenoso
- **Infección grave:**
- 1 mg/kg/cada 8 horas (7-10 días); en riesgo vital: máx. 5 mg/kg/día, repartido en 3-4 dosis.
- **Infección respiratoria, fibrosis quística:**
- 8-10 mg/kg/día
- **Infección de gravedad moderada y urinaria:**
- 1 mg/kg/12 h.
- **Niños:**
- **Infección de Gravedad Moderada**
- 2-2,5 mg/kg/8 h.
- **Lactantes y recién nacidos menores a 1 semana :** 2,5 mg/kg/8 h. **Prematuros o recién nacidos a término de hasta 1 semana** 2,5 mg/kg/12 h. Duración habitual: 7-10 días.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Septicemia incluyendo bacteriemia y sepsis neonatal, endocarditis, infección del Sistema Nervioso Central incluyendo meningitis y ventriculitis, Infección urinaria complicada y recurrente, infección gastrointestinal incluyendo peritonitis, infección respiratoria incluyendo pacientes con fibrosis quística, de huesos, piel y tejido subcutáneo incluyendo quemaduras.

EFFECTOS ADVERSOS

- Ototoxicidad, mareo, ataxia, vértigo, adormecimiento, hormigueo, contracción muscular, convulsión, depresión respiratoria, confusión, trastorno visual, disminución de apetito, pérdida de peso, nefrotoxicidad reversible cuando se administra con otros fármacos nefrotóxicos

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Insuficiencia renal (ajustar dosis), prematuros, recién nacidos y ancianos. Trastorno neurológico o muscular como miastenia gravis y parkinson. Mantener buena hidratación.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a la Gentamicina o a otros aminoglicosidos. En miastenia grave.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Mantener en un lugar seco y a Temperatura Ambiente, La estabilidad de la Ampolla es de 24 hrs una vez abierta.

EMBARAZO Y LACTANCIA

- Estudios en animales han mostrado un efecto adverso sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas. El medicamento puede ser útil en mujeres embarazadas a pesar de sus riesgos potenciales.
- Se excreta en pequeñas cantidades en la leche materna, aunque en caso de que la madre presente insuficiencia renal, los niveles de gentamicina en la leche aumentan apreciablemente.

REFERENCIA

- (3), (10)

C

Glibenclamida

PRESENTACIÓN

- Tableta de 5 mg.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Adultos:**
- Diabetes Mellitus tipo II:**
 - Inicial: Vía oral, la tableta se ingiere con el desayuno o la primera comida abundante en el día 2,5 - 5 mg/día; aumento gradual en fracciones de 2,5 mg cada semana hasta normalizar glucemia; Dosis máxima 15 mg/día.
 - Ancianos: recomendable iniciar con 1,25 - 2,5 mg/día. Dosis mayores 10 mg/día deben dividirse en 2 tomas una con el desayuno y otra con cena.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Diabetes mellitus tipo II cuando no pueda controlarse mediante dieta, ejercicio físico y pérdida de peso. Coadyuvante de insulina en diabetes insulino dependiente.

EFFECTOS ADVERSOS

- Molestias visuales transitorias (al inicio), hipoglucemia, sudoración, piel húmeda, ansiedad, taquicardia, hipertensión, palpitaciones, náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Control regular de glucemia. Mantener estrictamente la dieta y regularidad en administración. Mayor riesgo de hipoglucemia en pacientes que no cooperan, ancianos, malnutrición o hiponutrición, horarios de comida irregulares, omisión de comidas, cambios en dieta, consumo de alcohol, desequilibrio entre ejercicio físico e ingesta de hidratos carbono, esfuerzo físico no habitual, insuficiencia renal, insuficiencia renal, hipotiroidismo y más.
- INTERACCIONES: Pueden potenciar acción hipoglucemiante:** insulina y otros antidiabéticos orales, antibióticos (claritromicina, cloranfenicol y sulfamidas, incluyendo trimetoprim-sulfametoxazol), antimicóticos (fluconazol, miconazol, ketoconazol), AINE y analgésicos (fenilbutazona, salicilatos), anticoagulantes cumarínicos, hipolipemiantes (clofibrato), determinados antidepresivos (inhibidores de la amino oxidasa (IMAO), antidepresivos tricíclicos. (captopril, enalapril), antagonistas H₂ (cimetidina, ranitidina). **Pueden reducir acción hipoglucemiante:** rifampicina, diuréticos tiazídicos y beta-bloqueantes. Evitar: alcohol (Efecto antabus), pimizida.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a glibenclamida.
- Porfiria asociada a otras sulfonilureas.
- Embarazo.
- Lactancia.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar a temperatura ambiente 25°C.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Contraindicado se puede cambiar a insulina. No debe tomarse en periodo de lactancia, su administración está contraindicada.

REFERENCIA

- (7), (10), (16)

C

Glimepirida

PRESENTACIÓN

- Tableta de 2 y 4 mg.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Según resultados de glucosa en sangre y orina; Tomar poco antes o durante desayuno.
- Oral. Inicial: 1 mg/día, si el control es satisfactorio, emplear como mantenimiento. Sino es satisfactorio, incrementar según control glucémico, a intervalos de 1-2 sem entre cada aumento hasta 2, 3 ó 4 mg/día; máx.: 6 mg/día.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Diabetes mellitus tipo II, cuando la dieta, ejercicio físico y reducción de peso por sí solos no son adecuados.

EFFECTOS ADVERSOS

- Alteraciones visuales transitorias, incremento de enzimas hepáticas, hipersensibilidad cutánea, prurito, rash o urticaria; hipoglucemia que depende de factores como los hábitos dietéticos y la dosificación.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Riesgo de hipoglucemia: ancianos, desnutrición, comidas y horarios irregulares, períodos de ayuno, alteraciones de dieta, desequilibrio entre ejercicio físico e ingesta de carbohidratos, consumo de alcohol, función renal alterada, disfunción hepática grave, sobredosis, ciertos desórdenes de función tiroidea, insuficiencia adrenocorticales o de pituitaria anterior. Controlar periódicamente: glucosa en sangre y orina, Hb glicosilada, control hematológico y de la función hepática. No recomendado en niños .
- INTERACCIONES: Hipoglucemia potenciada por:** fenilbutazona, azapropazona, oxifenbutazona, antidiabéticos orales e insulina, metformina, salicilatos, ác. p-aminosalicílico, esteroides anabolizantes y hormonas sexuales masculinas, cloranfenicol, anticoagulantes cumarínicos, fenfluramina, fibratos, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA), fluoxetina, alopurinol, simpaticolíticos, ciclo, tro e ifosfamidas, sulfipirazona, determinadas sulfonamidas de acción prolongada, tetraciclinas, claritromicina, (inhibidores de la amino oxidasa (IMAO), quinolonas, probenecid, miconazol, fluconazol, pentoxifilina (parenteral a dosis elevadas), tritocualina, disopiramida. **Potencian o disminuyen hipoglucemia:** antagonistas H₂, β-bloqueantes, clonidina, reserpina, alcohol.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a glimepirida, otras sulfonilureas o sulfonamidas. Diabetes insulino-dependiente, coma diabético, cetoacidosis, insuficiencia renal e insuficiencia hepática graves (requieren cambio a insulina). Embarazo y lactancia.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar a temperatura ambiente 25°C.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios en animales han mostrado un efecto adverso sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas. Contraindicado en el embarazo.

C

REFERENCIA

- (7), (10)

Guayacolato de Glicerilo (Gualfenesina)

PRESENTACIÓN

- Jarabe 100mg/5mL 120 mL

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **Oral:**
- **Niños:**
 - **De 6 meses a 2 años:** 25 a 50 mg cada 4 h, sin rebasar 300 mg/día.
 - **De 2 a 5 años:** 50 a 100 mg cada 4 h, sin rebasar 600 mg/día.
 - **De 6 a 11 años:** 100 a 200 mg cada 4 h, sin rebasar 1.2g/día
- **Niños mayores a 12 años y adultos:**
 - 200 a 400 mg cada 4 h hasta un máximo de 2.4 g/día.
 - Tableta de liberación prolongada: 600 a 1200 mg cada 12 h, sin rebasar 2.4 g/día.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Indicado en el tratamiento sintomático de la tos asociada al resfriado común, bronquitis, laringitis, faringitis y la influenza. Su principal beneficio resulta en la habilidad de esta droga para aflojar y licuar el esputo y las secreciones bronquiales al tiempo que facilita su expectoración.

EFFECTOS ADVERSOS

- Sistema nervioso central; mareo, somnolencia, cefaleas. Dermatológicas; exantema. Endocrinas y metabólicas; disminución de la cifra de ácido úrico. Gastrointestinales: náuseas, dolor gástrico, vómito.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- No utilizar en tos persistente o crónica debida al asma ni cuando va acompañada de secreción excesiva, salvo indicación médica; evaluación clínica si la tos persiste tras 7 días de tratamiento; enfermedad renal o hepática grave; uso concomitante con supresores de la tos.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a Guaifenesina o cualquier componente de la fórmula.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Consérvese bien tapado en lugar fresco y seco, a temperaturas inferiores a 30°C.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Hay evidencia de teratogenicidad (malformaciones en el feto) u otros efectos adversos en animales pero no se han realizado estudios controlados en mujeres o no hay ningún tipo de estudio.

C

REFERENCIA

- (7), (15), (17)

Hidralazina

PRESENTACIÓN

- Solución inyectable o polvo para inyección 20 mg/ml vial o ampolla 1 ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **Adultos:**
- **Hipertensión severa y crisis hipertensiva:**
 - Intravenosa, 10 a 20 mg inicialmente, luego 5 a 20 mg cada 15 a 30 minutos si es necesario.
 - Intramuscular, 10 a 50 mg inicialmente, luego 5 a 50 mg cada 15 a 30 minutos si es necesario.
- **Crisis hipertensiva, eclampsia:** 5-10 mg IV. Cada 20 min, repetir si es necesario después de 20 a 30 min.
- **Hipertensión severa y crisis hipertensiva:**
- **Niños:**
 - Inicialmente 0.15 a 0.8 mg/kg./dosis (máximo 20 mg), se puede continuar con 0.15 a 0.8 mg/kg./dosis cada 6 horas ó 1.5 mcg/kg./minuto IV.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Se emplea para tratar hipertensión leve a moderada combinada con un medicamento β -bloqueante. También se emplea como tratamiento parenteral en urgencias hipertensivas y en las pacientes embarazadas hipertensas.

EFFECTOS ADVERSOS

- Puede ocasionar diarreas, náuseas, vómitos, palpitaciones y taquicardia, reacciones alérgicas, edema, constipación, disnea, dolor pleural.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- En tratamientos prolongados vigilar cuadro hemático, durante la anestesia se puede producir hipotensión postural en pacientes tratados previamente con hidralazina.
- **INTERACCIONES:** Precaución con los inhibidores de la amino oxidasa (IMAO) o antidepresivos tricíclicos. Por vía parenteral precaución con diazóxido vigilar por descenso excesivo de la presión.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a la hidralazina o la dihidralazina. Taquicardia, enf. arterial coronaria, enfermedades reumática de válvula mitral.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- La hidralazina sufre cambios de color en la mayoría de líquidos para infusión, esto indica pérdida de potencia. Es estable 24 horas después de prepararse. Descartar la solución si la solución se ha decolorado muy marcadamente. No refrigerar.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Hay evidencia de teratogenicidad (malformaciones en el feto) u otros efectos adversos en animales pero no se han realizado estudios controlados en mujeres o no hay ningún tipo de estudio. Precaución en lactancia.

C

REFERENCIA

- (10), (16)

Hidrocortisona

PRESENTACIÓN

- Crema al 1% Tubo 30 g.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **Tópica: adultos y niños mayores a 12 años:** 1-4 aplicación/día.
- **En menores a 12 años:** 1 ó 2 aplicación/día, su utilización siempre bajo supervisión médica.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Indicado en manifestaciones inflamatorias y pruríticas de las dermatosis y afecciones cutáneas que responden a la corticoterapia tópica: dermatitis de contacto, atópica, seborreica e infantil; picaduras de insectos; dermatosis inflamatorias; eczema; granuloma anular; liquen plano; lupus eritematoso discoide; neurodermatitis localizada; prurito anogenital; xerosis; psoriasis; otitis externa alérgica; erupción solar polimorfa; quemaduras menores.

EFFECTOS ADVERSOS

- Uso prolongado o en grandes superficies: supresión del eje hipotalámico hipofisario suprarrenal, síndrome de Cushing, hiperglucemia y glucosuria.
- Su uso prolongado: acné, hipertrichosis, pecas, cara y cuello hinchados, telangiectasias, estrías, atrofia cutánea, foliculitis.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Diabetes mellitus, tuberculosis, infecciones o llagas, eficiencia cutánea que da lugar a adelgazamiento de piel y aparición de hematomas, Insuficiencia hepática.
- Precaución en pacientes pediátricos, especialmente cuando se traten zonas extensas o se utilicen vendajes oclusivos (un pañal). Evitar contacto con ojos y mucosas.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad, piel infectada, heridas, acné, pie de atleta, úlceras de encamados, escoceduras o irritaciones de los pañales, mucosas (anal, genital, bucal).

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Coservése en lugar fresco y seco, a temperaturas inferiores a 25°C.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Hay evidencia de teratogenicidad (malformaciones en el feto) u otros efectos adversos en animales pero no se han realizado estudios controlados en mujeres o no hay ningún tipo de estudio.

C

REFERENCIA

- (6), (10)

Hidróxido de Aluminio y Magnesio

PRESENTACIÓN

- Suspensión 185mg- 200mg/5ml frasco 360 ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Vía Oral: 2 a 4 cucharaditas de 1 a 3 horas después de las comidas. Úlcera péptica; podría utilizarse una dosis de 140 meq administrado 1 a 3 horas después de los alimentos y al momento de acostarse.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Antiácido, antiespasmódico, antiflatulento, coadyuvante en el tratamiento de gastritis aguda y crónica y de la úlcera péptica, esofagitis.

EFFECTOS ADVERSOS

- El uso prolongado de antiácidos origina alcaluria, lo cual predispone a nefrolitiasis, al favorecer la precipitación de fosfato de calcio.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Si presenta insuficiencia renal dado que se puede producir una acumulación del aluminio y magnesio (hipermagnesemia) en el organismo ocasionando la aparición de diversos trastornos: depresión del sistema nervioso central, encefalopatía (cualquier enfermedad o trastorno relacionado con el cerebro), demencia (que se caracteriza por pérdida de la memoria, de la capacidad de juicio y del lenguaje), anemia microcítica (disminución del número de glóbulos rojos en la sangre), o empeorar el ablandamiento de los huesos (osteomalacia) inducida por la diálisis (proceso para eliminar los residuos que hay en sangre cuando los riñones son incapaces de hacerlo). Se deberá evitar el uso prolongado de antiácidos en estos casos. Porfiria.
- Si presenta hemorragia en el estómago o en el recto, sin diagnosticar. Debe comunicar al médico la aparición de algún síntoma que indique hemorragia, como por ejemplo heces (deposiciones) negras o vómitos como posos de café.

CONTRAINDICACIONES

- Pacientes con Insuficiencia Renal. 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.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30°C y en lugar seco.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- El consumo de este medicamento durante el 1er. trimestre del embarazo puede ser peligroso para el embrión o el feto y debe de ser vigilado por su médico.

B

REFERENCIA

- (7), (12), (16)

Ibuprofen

PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> •Tableta 400 mg.
DOSIS Y ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> •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. •Dismenorrea: 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. •Dosis en niños: •Dolor o fiebre en términos de edad: 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: <ul style="list-style-type: none"> • De 6 a 12 meses; 150 mg •De 1 a 2 años; de 150 a 200 mg •De 3 a 7 años; de 300 a 400 mg •De 8 a 12 años; de 600 a 800 mg
INDICACIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> •En el tratamiento de la inflamación y del dolor de leve a moderado, en dismenorrea, 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.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> •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.
ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> •Insuficiencia hepática leve-moderada (reducir dosis inicial). Insuficiencia renal, leve-moderada (reducir dosis inicial). ancianos; niños con deshidratación grave; antecedentes de: colitis ulcerosa, enfermedad de Crohn; antecedentes de hipertensión arterial y/o insuficiencia cardiaca; asma bronquial; trastornos hematopoyéticos, lupus eritematoso sistémico o enfermedad mixta del tejido conectivo. Riesgo de hemorragia gastrointestinal, úlcera o perforación es mayor cuando se utilizan dosis crecientes de antiinflamatorios no esteroideos AINE, en pacientes con antecedentes de úlcera y ancianos. •INTERACCIONES: •Reduce eficacia de: furosemida, diuréticos tiazídicos. Potencia tiempo de sangrado de: anticoagulantes. •Aumenta riesgo de nefrotoxicidad con: tacrolímús, ciclosporina. •Reduce efecto hipotensor de: β-bloqueantes, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina IECA. Aumenta toxicidad de: metotrexato, hidantoínas, sulfamidas. Potencia lesiones gastrointestinales con: salicilatos, fenilbutazona, indometacina y otros antiinflamatorios no esteroideos AINES. Aumenta efecto de: hipoglucemiantes orales e insulina.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> •Contraindicado en individuos con pólipos nasales, angioedema y reactividad broncoespástica 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.
ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> •Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30°C y en lugar seco.
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> •No recomendado en el 1º y 2º trimestre de embarazo a menos que sea absolutamente necesario. Contraindicado 3º trimestre de embarazo, por cierre prematuro del ductus arteriosus, aumento del riesgo de hemorragia materno-fetal y posible disminución de la contractilidad uterina. En general no es necesario interrumpir la lactancia con leche materna
REFERENCIA	<ul style="list-style-type: none"> •(10), (16)

D

Lanzoprazol

PRESENTACIÓN

- Tableta de 30 mg.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Adultos:**
- Vía de Administración Oral:** Tomar 30 min antes de ingerir alimentos.
- Úlcera duodenal:** 30 mg 1 vez/día, por 2 semanas (seguir 2 sem más si no hay curación completa).
- Úlcera gástrica y esofagitis por reflujo:** 30 mg 1 vez/día, por 4 semanas (seguir 4 semanas más si no hay curación completa).
- Profilaxis de esofagitis por reflujo:** 15-30 mg 1 vez/día.
- Úlcera duodenal y gástrica benigna asociada a AINE en sujetos que requieran tratamiento continuo con antiinflamatorios no esteroidales INE:** 30 mg 1 vez/día, 4 sem (seguir 4 sem más si no hay curación completa).
- Profilaxis de úlcera gástrica y duodenal asociada a AINE en sujetos de riesgo (Menores de 65 años o con antecedentes de úlcera gástrica o duodenal) que requieran tratamiento continuo con antiinflamatorios no esteroidales:** 15 mg 1 vez/día (30 mg si fracasa)
- Enfermedad sintomática por reflujo gastroesofágico:** 15-30 mg/24 h (ajuste individual). Máximo 30mg/día durante 4 semanas.
- Erradicación de Helicobacter pylori en combinación con antibióticos adecuados para tratamiento de úlceras asociadas a Helicobacter pylori.**
 - Dosis recomendada: 30 mg 2 veces/día, 7 días, asociado con:
 - 1) 250-500 mg claritromicina + 1 g amoxicilina, 2 veces/día.
 - 2) 250 mg claritromicina + 400-500 mg metronidazol, 2 veces/día.
- Síndrome de Zollinger-Ellison:**
- Inicial, 60 mg 1 vez/día; máxima dosis 180 mg/día.
- Ajuste individual y tiempo necesario.
- Ancianos:** dosis máxima 30 mg/día, salvo razón clínica importante.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Esta indicado para el tratamiento de ulcera duodenal, ulcera gástrica, esofagitis por reflujo, ulcera duodenal y gástrica benigna asociada a AINES, reflujo gástrico, Coadyuvante para el Tratamiento de Helicobacter Pylori, Síndrome Zollinger Ellison.

EFFECTOS ADVERSOS

- Cefalea, mareo, náuseas, diarrea, dolor de estómago, estreñimiento, vómitos, flatulencia, sequedad de boca o garganta, aumento de enzimas hepáticas, urticaria, prurito, erupción cutánea, fatiga.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Insuficiencia hepática moderada-grave, reducir dosis y monitorizar. Excluir tumor gástrico maligno antes de iniciar tratamiento. Puede aumentar el riesgo de infección gastrointestinal (Salmonella y Campylobacter). Notificados casos de colitis, considerar interrupción en caso de diarrea grave y/o persistente. A dosis altas y en tratamiento prolongado, aumenta el riesgo de fractura de cadera, muñeca y columna, sobre todo en ancianos o en presencia de otros factores de riesgo, asegurar ingesta de calcio y vitamina D si hay riesgo de osteoporosis. **INTERACCIONES:** Evitar asociación con: ketoconazol, itraconazol. Administrar 1 h después de: antiácidos, sucralfato.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a los componentes del lanzoprazol.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar a temperatura ambiente 25°C.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios en animales no han demostrado efectos adversos sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas.
- En lactancia materna se debe evaluar.

REFERENCIA

- (3), (10), (16)

B

Lidocaína con Epinefrina (Dental)

PRESENTACIÓN

- Vial o ampolla 2% de 1.8 ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Dosis en función de área a anestésiar, vascularización de tejidos y técnica anestésica a utilizar.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Anestesia local dental, por infiltración o bloqueo troncular

EFFECTOS ADVERSOS

- Excitación, agitación, mareos, tinnitus, visión borrosa, náuseas, vómitos, temblores y convulsiones.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Insuficiencia renal, insuficiencia hepática, tratamiento con IMAO, antidepresivos tricíclicos o fenotiazinas, lesiones miocárdicas, hipertensión, arritmias ventriculares, hipertiroidismo, arterioesclerosis, pacientes con insuficiencia cerebral, tirotoxicosis, diabetes, niños, ancianos y debilitados. Tratamiento con beta-bloqueantes no cardioselectivos, riesgo de crisis hipertensivas y bradicardia severa. Personas con sensibilidad a fármacos (anestésicos o relacionados). Disponer de equipo de reanimación. Evitar inyectar en zona inflamada.

• INTERACCIONES:

- Efecto depresor aditivo con: depresores del sistema nervioso central. Riesgo de toxicidad por lidocaína aumentada con: bloqueantes β -adrenérgicos, cimetidina. Potencia acción de: bloqueantes neuromusculares

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a anestésicos locales tipo amida, a epinefrina. Taquicardia paroxística arritmia absoluta con frecuencia cardíaca rápida o glaucoma de ángulo estrecho. Inyección intravenosa.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar a temperatura ambiente 25°C

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Debe considerarse cuidadosamente la administración en estos casos, principalmente en las fases tempranas del embarazo.

REFERENCIA

- (3), (7), (10)

B/C

Lidocaína

PRESENTACIÓN

- Solución inyectable 2 % y 1:200,000 vial o ampolla 20 ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **Adultos:**
- Dosis inicial de 100 mg (0.5 a 1.5 mg/kg.) intravenosa (IV). La dosis de 50 a 100 mg puede repetirse cada 5 ó 10 minutos si fuera necesario, hasta un máximo de 200 a 300 mg en una hora.
- **Niños:**
- Dosis inicial de 0.5 a 1 mg/kg. Intravenosa (IV). Repetir si fuera necesario cada 5 a 10 minutos hasta un máximo de dosis total de 3 a 5 mg/kg.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Se utiliza para anestesia por infiltración y bloqueo nervioso regional, en el manejo de arritmias ventriculares y en anestesia espinal junto a otras soluciones

EFFECTOS ADVERSOS

- Algunas de las reacciones más frecuentes son: excitación o depresión, euforia, confusión, visión borrosa, vómitos, depresión respiratoria, sensación de calor o frío, convulsiones.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Enfermedad renal o hepática: disminuir dosis. Precaución en ancianos, debilitados, niños, epilepsia, trastornos cardiovasculares, hipovolemia, bloqueo atrioventricular u otros trastornos de la conducción, bradicardia, función respiratoria deteriorada, patología o terapéutica que disminuya el débito sanguíneo. Tras anestesia bucofaríngea tópica, evitar ingestión de sólidos o líquidos en 2 h.
- **INTERACCIONES:** Efectos secundarios aumentados por: cimetidina, propranolol, β -bloqueantes, antiarrítmicos, fenitoína, mexiletina, disopiramida o procainamida. Potencia efecto de: bloqueantes neuromusculares. Aumenta riesgo de hipotensión con: (inhibidores de la amino oxidasa (IMAO)). Riesgo de irritación y edema con: desinfectantes con metales pesados.

CONTRAINDICACIONES

- No debe administrarse a pacientes con hipovolemia, bloqueo cardíaco u otros trastornos de la conducción, en pacientes con historia de hipersensibilidad a los anestésicos amídicos.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- La solución suele ser estable sola, pero si se mezcla con otra droga debe descartarse la solución mezclada si no se utiliza toda.
- Conservarse a temperatura ambiente a 25°C en un lugar seco.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios en animales no han demostrado efectos adversos sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas.

B

REFERENCIA

- (3), (10), (16)

Loratadina

PRESENTACIÓN

- Tableta 10 mg.
- Suspensión 5 mg/5 ml frasco 120 ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Oral:** Se puede tomar con independencia de las comidas.
- Adultos y Niños mayores a 12 años:** 10 mg, cada 24 h.
- Niños 2 a 12 años con peso mayor a 30 kg:** 10 mg cada 24 h. (Niños menor de 6 años bajo supervisión médica). **Con peso menor o igual a 30 kg:** 5mg cada 24 h.
- Insuficiencia Hepática grave:** dosis inicial más baja (la indicada, en días alternos).

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Alivio sintomático y temporal de procesos alérgicos por polen, animales domésticos, polvo u otros agentes. Tratamiento sintomático de rinitis alérgica y urticaria idiopática crónica.

EFFECTOS ADVERSOS

- Niños 2 a 12 años: cefalea, nerviosismo, cansancio.
- Adultos: somnolencia, cefalea, aumento de apetito, insomnio.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Insuficiencia Hepática grave.** Evaluar situación clínica si los síntomas persisten o empeoran tras 7 días de tratamiento. Sólo administrar en niños menores a 6 años bajo supervisión médica.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad. Niños menores 2 años seguridad/eficacia no establecidas.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Conservése a temperatura ambiente, no exponer a altas temperaturas.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios en animales no han demostrado efectos adversos sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas.
- Loratadina y su metabolito activo se excretan en la leche materna, por lo que no está recomendada su administración en mujeres en periodo de lactancia.

B

REFERENCIA

- (10), (17)

Mebendazol

PRESENTACIÓN

- Tableta 500 mg.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Oral.**
- Áscaridiasis, Tricofefalosis, anquilostomiasis:**
 - Niños mayores de 6 meses y adultos: 200 mg/día (mañana y tarde), 3 días.
 - Niños mayores de 6 meses pero menor de 10 kg de peso: 100 mg/día (mañana y tarde), 3 días. Si no desaparece, repetir tratamiento.
- Oxiuriasis:**
 - Niños mayores de 6 meses y adultos: 100 mg dosis unica.
 - Niños mayores de 6 meses pero menor de 10 kg: 50 mg dosis unica. (administrar una segunda dosis al cabo de 2 a 4 semanas.)
- Traquiniasis:**
 - Niños mayores de 2 años: 5 mg/kg/día en 2 tomas, por 10 a 15 días
 - Adultos: 400 mg/día en 2 tomas por 10 a 15 días.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Parasitosis intestinales, tanto simples como mixtas: Áscaridiasis (*Ascaris lumbricoides*), tricocefalosis (*Trichuris trichiura*), anquilostomiasis (*Ancylostoma duodenale*, *Necator americanus*), oxiurosis (*Enterobius vermicularis*), traquiniasis (*Trichinella sp*), quistes hidatídicos (a altas dosis).

EFFECTOS ADVERSOS

- Dolores abdominales, diarrea, exantema, rash, urticaria, angioedema. A dosis altas, periodo prolongado: náuseas, vómitos, vértigo, dolor de cabeza, fiebre, eosinofilia, elevación de las transaminasas y fosfatasa alcalina séricas, anemia, granulocitopenia, neutropenia y/o leucopenia, glomerulonefritis, disminución Hb sérica.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Experiencia clínica escasa en niños menores a 1año. Tomar medidas para evitar reinfección. A dosis altas se debe monitorización a niños menores de 14 años. Se puede preferir utilizar el albendazol por el espectro más amplio.
- INTERACCIONES:**
- Concentración plasmática aumentada por: cimetidina. Respuesta disminuida por: carbamazepina o fenitoína.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad, embarazo. A dosis altas puede presentar alteraciones hepáticas, colitis ulcerosa o enfermedad de Crohn.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Conservéese lejos de la luz, en un lugar seco.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- No debe ser usado durante el embarazo. En lactancia no presenta contraindicaciones

REFERENCIA

- (3), (7), (10), (16)

C

Metformina

▶ PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> •Tableta 850 mg.
▶ DOSIS Y ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> •Adultos: •Antidiabetico: •Monoterapia y asociada con otros antidiabéticos orales: <ul style="list-style-type: none"> •500 - 850 mg 2-3 veces/día, durante o después de comidas y ajustar a los 10-15 días según glucemia (un aumento lento mejora la tolerancia gastrointestinal), máxima dosis 3 g/día en 3 tomas. •Combinada con insulina: <ul style="list-style-type: none"> •500 u 850 mg 2-3 veces/día, ajustar dosis de insulina según glucemia. •Niños: •Niños menores de 10 años y adolescentes, monoterapia y combinada con insulina: <ul style="list-style-type: none"> •500 u 850 mg 1 vez/día durante o después de comidas, ajustar a los 10-15 días según glucemia, máximo 2 g/día en 2-3 tomas.
▶ INDICACIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> •Diabetes mellitus tipo 2 en especial en pacientes con sobrepeso, cuando no logran control glucémico adecuado solo con dieta y ejercicio. •Se utiliza en monoterapia o asociada con otros antidiabéticos orales, o con insulina. En niños mayores 10 años y adolescentes en monoterapia o en combinación con insulina.
▶ EFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> •Náuseas, vómitos, diarreas, dolor abdominal, pérdida de apetito; alteración del gusto.
▶ ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> •Interrumpir y hospitalizar de inmediato ante signos inespecíficos como calambres musculares con trastornos digestivos, dolor abdominal y astenia grave, posible acidosis láctica. Vigilar función renal. Suspender 48 h antes de cirugía con anestesia general. •INTERACCIONES: •Exposición aumentada por: fármacos catiónicos eliminados por secreción tubular (p. ej. cimetidina), estrecho control glucémico, ajustar dosis o cambiar tratamiento de un diabético. Precaución con: glucocorticoides (vía sistémica y local) y simpaticomiméticos por aumentar, diuréticos (en especial los del asa) por mayor riesgo de acidosis láctica.
▶ CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> •Hipersensibilidad. Patología aguda con riesgo de alteración renal. Pacientes con Deshidratación. Pacientes con infección grave. Insuficiencia hepática intoxicación alcohólica aguda, alcoholismo. Cetoacidosis diabética, precoma diabético. Insuficiencia renal.
▶ ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> •Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30° C y en lugar seco. Se debe mantener el frasco bien cerrado.
▶ CATEGORÍA EN EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> •No utilizar en embarazo. Sólo hay disponibles datos limitados en lactancia.
▶ REFERENCIA	<ul style="list-style-type: none"> • (7), (10), (16)

B

Metocarbamol

PRESENTACIÓN

- Tableta 500 mg.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Oral.
- Adultos: 1 g/6 h, máximo 9 g/día.
- Niños: 0,6 mg/10 kg/día, máximo 0,75 g/10 kg/día repartido en 4 ó 6 tomas.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Espasmo muscular en lumboartritis, lumbago, hernia de disco, compresiones radiculares, esquinces, torceduras, tortícolis, bursitis, artritis escápulo humeral, contracturas espásticas.

EFFECTOS ADVERSOS

- Somnolencia, vértigo, trastornos gastrointestinales, manifestaciones alérgicas.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- En exámenes de interfiere en las valoraciones analíticas del ácido 5-hidroxiindolacético.
- Aparición de somnolencia durante el tratamiento, lo que deberá ser tenido en cuenta en aquellos pacientes que desempeñen tareas que requieran vigilancia.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad al metocarbamol.
- Niños menores de 12 años, embarazo y lactancia, miastenia grave y en pacientes con historia de epilepsia. En estado de coma o precoma, lesiones cerebrales.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Consérvese en un lugar seco y fresco a temperatura inferior a 30° C.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Evitar en embarazo se debe valorar riesgo/beneficio. En lactancia evita y valorar riesgo/beneficio.



REFERENCIA

- (3), (10), (16)

Metronidazol + Nistatina

PRESENTACIÓN

- Ovulo 500 mg/ 100,000 UI

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Vaginosis bacteriana, moniliasis o trichomoniasis.**
- Aplicar profundamente en la vagina (intravaginal):** 1 óvulo vaginal cada noche de preferencia antes de acostarse, durante 10 días consecutivos.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Vaginitis debido a tricomonas y monilias (*Candida albicans*), en la vaginitis causada por microorganismos gram positivos y gram negativos, en las vulvovaginitis, cervicitis y vaginitis mixtas.

EFFECTOS ADVERSOS

- Entumecimiento, hormigueo, dolor, debilidad en manos o pies; generalmente, con dosis elevadas o con el uso prolongado (neuropatía periférica).

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Cuidado, puede ocurrir somnolencia o ligero dolor de cabeza.
- INTERACCIONES:**
- Alcohol:** El uso simultáneo con metronidazol no se recomienda, ya que puede dar lugar a efectos semejantes al disulfiram, tales como calambres abdominales, náuseas, vómitos, dolor de cabeza o sofoco.
- Anticoagulantes derivados de la cumarina o de la indandiona:** Se pueden potenciar los efectos, debido a la inhibición del metabolismo enzimático de los anticoagulantes; durante la terapia se pueden requerir determinaciones periódicas del tiempo de protrombina para determinar si son necesarios los ajustes de la dosificación de anticoagulantes.
- Precaución con cimetidina, fenobarbital, litio, fenitoina, disulfiram.**

CONTRAINDICACIONES

- Conocida hipersensibilidad a alguno de los componentes del preparado. Primer trimestre del embarazo y durante la lactancia.
- El riesgo/beneficio debe ser considerado en casos de epilepsia, enfermedades del sistema nervioso central (SNC), deterioro de la función hepática, historia de leucopenia

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar en ambiente fresco y seco a una temperatura no mayor a 30 °C.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- No se recomienda su uso durante los dos primeros trimestres de embarazo. La lactancia se debe reiniciar después de 24 a 48 horas de haber completado el tratamiento.

B

REFERENCIA

- (3), (10), (16)

Metronidazol

PRESENTACIÓN

- Tableta 500 mg.
- Suspensión 125 mg/5ml Frasco 120 ml

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Oral: Se debe tomar durante las comidas o después en el caso de comprimidos. En el caso de la suspensión 1 h antes de la comida.**
- Amebiasis y Balantidiasis (dosis similares en amebiasis):**
- Niños de 1 a 3 años: 100-200 mg 3 veces/día.
- De 3-7 años: 100-200 mg 4 veces/días.
- De 7-10 años: 200-400 mg 3 veces/día.
- Adultos y niños mayores a 10 años:** 400-800 mg 3 veces/día, por 5 a 10 días.
- Una alternativa en adultos es de 1,5 a 2.5 g, dosis unica por 2 o 3 días.
- Lambliasis (Giardiasis).** La dosis habitual es de 2 g/día por 3 días. O 400 mg 3 veces/día por 5 días, también 500 mg 2 veces/día, 7 a 10 días. En niños se usa dosis similares a la utilidad en amebiasis o una alternativa que es de 15 mg/kg/día en tomas fraccionadas.
- Tricomoniasis urogenital adultos y adolescentes:** 2 g como dosis única ó 200 mg 3 veces/día, 7 días ó 600 mg a 1 g 2 a 3 veces/día, se recomienda de 4 a 6 semanas entre pautas. Niños menores 10 años: 40 mg/kg como dosis única ó 15-30 mg/kg/día en 2-3 tomas durante 7 días. Máximo 2 g/día. Una alternativa es 15 mg/kg/día
- Vaginosis bacteriana :** 400 mg 2 veces/día durante 5-7 días o 2 g como dosis única.
- Infección por anaerobios:** Adultos 800 mg seguida de 400 mg cada 8 h, 7 días. Niños 7,5 mg/kg cada 8 h.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Utilizado en infecciones por protozoarios tales como amebiasis, giardiasis, tricomoniasis, infecciones de Blastocystis hominis, profilaxis y tratamiento de infecciones de bacterias anaerobias, infecciones intraabdominales, pélvicas femeninas, de piel, vaginosis, etc.

EFFECTOS ADVERSOS

- Los más comunes son cefalea, náusea, xerostomía y un gusto metálico desagradable. A veces surgen vómitos, diarrea y molestias abdominales. Durante la terapéutica pueden observarse lengua saburral, glositis y estomatitis. Otros efectos adversos son malestar uretral y color oscuro de la orina.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Se han asociado a veces neurotoxicidad periférica, convulsiones epileptiformes transitorias y leucocitopenia al invasivo y prolongado.
- Insuficiencia renal, reducir dosis, cuando no estén sometidos a diálisis, y monitorizar nivel sérico de metabolitos. Encefalopatía hepática.
- INTERACCIONES:** Reacción psicótica aguda o confusión con: disulfiram y alcohol. Reduce metabolismo hepático y potencia efecto de: anticoagulantes orales (ajustar dosis y vigilar tiempo de protrombina). Aumenta nivel plasmático de: litio (vigilar nivel litio, creatinina y electrolitos); ciclosporina (vigilar creatinina y nivel plasmático); busulfano (toxicidad severa). Aumento de eliminación y disminución de nivel plasmático por: fenitoína, fenobarbital. Reduce aclaramiento y aumenta toxicidad de: 5-Fluorouracilo.

CONTRAINDICACIONES

- En pacientes con antecedentes de discrasias sanguíneas o con padecimiento activo del sistema nervioso central (SNC). No se debe ingerir bebidas alcohólicas por efecto antabus (malestar general, mareos y vértigos, rubor facial, ojos rojos, palpitaciones, bajada de tensión, náuseas y vómitos y sudoración, visión borrosa)

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar a temperatura entre 15-30°C, proteger de la luz.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Atraviesa barrera placentaria cuidado durante el primer trimestre. Se excreta en la leche humana por lo que debe evitarse y puede presentar sabor amargo.

REFERENCIA

- (6), (10), (16)

B

Microgynon

PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> •Pildoras (Levonogestrel 0.15 mg + ethinylestradiol 0.03 mg) 21 grageas.
DOSIS Y ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> •Vía oral: El envase de MICROGYNON contiene 21 grageas. Cada una de estas está marcada con el día de la semana en que la debe tomar. Tome su gragea aproximadamente a la misma hora todos los días, si es necesario con algo de agua. Siga la dirección de las flechas hasta haber tomado las 21 grageas. Durante los 7 días siguientes no tome ninguna gragea. En estos 7 días debe comenzar una regla (la hemorragia por privación). Normalmente la regla comenzará el día 2-3 después de la última gragea de MICROGYNON. Comience a tomar el siguiente envase el día 8, incluso si aún continúa la regla. Esto significa que siempre empezará los nuevos envases el mismo día de la semana, y también que tendrá cada mes la hemorragia por privación más o menos en los mismos días.
INDICACIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> •Anticonceptivo oral combinado.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> •Los mas frecuentes, náuseas, dolor abdominal, aumento de peso. Dolor de cabeza, estado de ánimo depresivo, cambios del estado de ánimo, hipersensibilidad y dolor en las mamas
ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> •En enfermedad angioedema hereditario, los estrógenos externos pueden inducir o exacerbar los síntomas de angioedema. No utilice los métodos del ritmo o de la temperatura. Estos métodos pueden no ser seguros, ya que la píldora altera los cambios normales de temperatura y moco cervical que tienen lugar durante el ciclo menstrual. •INTERACCIONES: •Medicamentos antiepilépticos(primidona, fenitoína, barbitúricos, carbamazepina, oxcarbazepina, topiramato, felbamato); antituberculosis (rifampicina, rifabutina) y de la infección por el VIH; antibióticos (penicilinas, tetraciclinas, griseofulvina) para el tratamiento de otras enfermedades infecciosas; hierba de San Juan (que se emplea principalmente para el tratamiento de trastornos depresivos). ciclosporina, o el agente antiepiléptico lamotrigina.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> •Si se padece nfermedad que afecte la circulación sanguínea, trombosis (formación de un coágulo de sangre) en los vasos sanguíneos de las piernas (trombosis venosa profunda), en los pulmones (embolismo pulmonar), en el corazón (ataque cardiaco) o en otras partes del cuerpo (ver también la sección que aparece más adelante en este prospecto llamada La píldora y la trombosis). Si tiene, o ha tenido un accidente cerebrovascular. Si tiene signos deataque cardiaco. Si tiene antecedentes de migraña acompañada, por ejemplo, de síntomas visuales, dificultad para hablar o debilidad o adormecimiento en cualquier parte del cuerpo. Diabetes mellitus con lesión de los vasos sanguíneos. Pancreatitis,enfermedad hepática grave, ictericia. Cáncer que pueda crecer por la influencia de las hormonas sexuales . Hemorragia vaginal sin explicación. •Si está embarazada o piensa que podría estarlo. hipersensibilidad al etinilestradiol, al levonorgestrel .
ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> •Almacenar a una temperatura de 25°C
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> •Los estudios en animales de experimentación han mostrado que dosis muy elevadas de progestágenos pueden causar virilización en fetos hembras. •No se suele recomendar durante la lactancia.
REFERENCIA	<ul style="list-style-type: none"> •(2), (6), (12)



Neomicina + Clostebol

PRESENTACIÓN

- Crema tubo de 30 g.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Aplicar una capa delgada sobre la lesión de forma tópicamente, 1 ó 2 veces al día.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- La neomicina es un antibiótico aminoglucósido de amplio espectro que reduce el número superficial de bacterias, siendo considerado un antiinfeccioso tópico útil para prevenir infecciones menores en heridas de la piel, la combinación con el clostebol aumenta la velocidad de cicatrización.
- Es útil en enfermedades de la piel y mucosas como dermatosis infectadas, erosiones, úlceras, quemaduras, heridas infectadas, abrasiones, retrasos de la cicatrización, sequedad, fisuración, descamación y radiodermatitis.

EFFECTOS ADVERSOS

- Hipersensibilización en pacientes predispuestos, debido a un uso prolongado. Si se presenta hipersensibilidad o irritación durante el tratamiento consulte a su médico. El uso indiscriminado de la neomicina puede dar como resultado organismos resistentes al medicamento y a otros aminoglucósidos. Puede aparecer eventualmente un dolor local debido al fenómeno de cicatrización.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- En casos de tratamiento prolongado, como con todo antibiótico local, la crema debe ser usada únicamente bajo vigilancia médica. Evitar el uso prolongado y masivo en niños (muchas semanas y en bastas zonas del tejido lesionado) porque puede ocasionar **hipertricosis** (desarrollo exagerado del pelo o cabellera). Puede causar nefrotoxicidad u ototoxicidad. Evitar la aplicación en ojos. Pacientes con insuficiencia renal pueden desarrollar toxicidad a la neomicina en los niveles sanguíneos.
- **INTERACCIONES:** precaución cuando se usa junto con otras drogas nefrotóxicas o que causan ototoxicidad ya que puede aumentar el riesgo. No se debe administrar junto con otros aminoglucósidos.

CONTRAINDICACIONES

- En pacientes con antecedentes alérgicos a la neomicina y a los derivados de la testosterona.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Consérvese a temperatura ambiente (25°C). No Exponer a temperaturas elevadas.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Hay evidencia de riesgo para el feto humano, pero los beneficios potenciales del uso en mujeres embarazadas pueden ser aceptables a pesar de los riesgos potenciales.

D

REFERENCIA

- (2), (6), (17)

Neurotropas

PRESENTACIÓN

- Solución inyectable 5,000 UI de 3ml

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **Vía Intramuscular:**
- Se recomienda administrar de 2 a 3 inyecciones intramusculares como inicio de tratamiento la primera semana. Continuar con una ampolla semanal durante 1 mes. En casos graves, administrar una inyección diaria por vía intramuscular durante 5 días.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Pérdida de la memoria y de la capacidad de concentración, insomnio, alucinaciones, desorientación, delirios, afecciones psicóticas de origen carencial, surmenage (agotamiento intelectual). Neuralgias, neuritis, dolores lumbares, parálisis facial. Neuritis alcohólica y síndrome de Korsakoff. Y carencia de vitamina B₁, B₆, B₁₂.

EFFECTOS ADVERSOS

- Disnea, shock anafiláctico. Ataque de gota (muy ocasionalmente). Poco frecuentes: cefalea, parestesia y/o alteración sensitiva, somnolencia, náuseas, vómitos, erupción cutánea.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Vitamina B₆ : riesgo de neurotoxicidad grave con dosis altas y uso continuado. Vitamina B₁₂ : riesgo de enmascarar diagnóstico de anemia megaloblástica por déficit de folato (y los folatos pueden enmascarar deficiencia de vit. B₁₂). Riesgo de gota en individuos susceptibles. Menor respuesta con uremia, infección, déficit de Fe (hierro) o de ácido fólico o en concomitancia con supresores de médula ósea. Evitar exposición a rayos UVA.

• INTERACCIONES:

- **Debidas a vitamina B₁** : Absorción disminuida por; alcohol. Posible aumento de efecto de; bloqueantes neuromusculares.
- **Debidas a vit. B₆** : Acelera metabolismo periférico y reduce eficacia de; levodopa (salvo asociación con carbidopa; dosis máx. vit. B₆ 5 mg/día con levodopa sola). Reduce concentración plasmática de: fenobarbital, fenitoína. Reduce eficacia de: altretamina (evitar). Antagonizada por: penicilamina, hidralazina, antituberculosos (isoniazida, cicloserina, etionamida), anticonceptivos orales, corticosteroides, ciclosporina, azatioprina, ciclofosfamida. Mayor fotosensibilidad con: amiodarona.
- **Debidas a vitamina B₁₂** : Absorción disminuida por; aminoglicósidos, colchicina, preparaciones de potasio de liberación sostenida, ácido aminosalicílico, anticonvulsivantes (fenitoína, fenobarbital, primidona), antihistamínicos H₂ (cimetidina, ranitidina, etc.), omeprazol, metformina, radiaciones de Co, alcohol en exceso, ác. ascórbico (administrar mínimo 1 h después de vit. B₁₂ oral). Efecto reducido por: cloranfenicol.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad. Hipersensibilidad a vitamina B₁ , B₆ y B₁₂ , cobalaminas. Insuficiencia renal, insuficiencia hepática.
- No administrar a pacientes que están recibiendo tratamiento con L-dopa. Policitemia rubra vera. Policitemia de altura (hipóxica).

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar a una temperatura de 25°C, lejos de la luz.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Contraindicado si las dosis de vitaminas exceden las dosis diarias recomendadas al igual que en la lactancia. La piridoxina administrada en madres puede producir efectos supresores de la lactación, dolor y/o aumento de las mamas.

REFERENCIA

- (6), (17)

Nistatina

PRESENTACIÓN

- Solución 5,000 UI frasco de 30 ml

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **Adultos:**
- **Candidiasis intestinal o esofágica:** 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.
- **Candidiasis vaginal:** en niños nacidos de madres con candidiasis vaginal, se recomienda una dosis preventiva de 100,000 UI/ día.
- **Infecciones vaginales:** se administra una dosis de nistatina de 100,000 a 200,000 UI/día durante 14 días o más, en forma de óvulos o crema vaginal. (Se debe humedecer en el caso de ovulo).
- **Lesiones cutáneas:** 100,000 UI de 2 a 4 veces al día.
- **Niños:**
- **Candidiasis intestinal o esofágica:** en lactantes y niños se suelen administrar dosis de 100000 UI o más, 4 veces al día.
- **Profilaxis de Candidiasis vaginal:** en niños nacidos de madres con candidiasis vaginal, se recomienda una dosis preventiva de 100,000 UI/día.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Se emplea en la profilaxis y tratamiento de la candidiasis de la piel, intestinal, esofágica, bucal y vaginal.

EFFECTOS 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.

ADVERTENCIAS Y 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.
- **INTERACCIONES:** Puede presentar acción disminuida por modificadores del tránsito intestinal o agentes que puedan aislar la mucosa, no se deben usar.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar en ambiente fresco y seco a una temperatura no mayor a 30 °C.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Se desconoce si causa lesiones al feto o afecta a la capacidad reproductora. Usar sólo si beneficio supera riesgo.

REFERENCIA

- (3), (10), (16)

C

Nitoxamida

PRESENTACIÓN

- Suspensión 100 mg/5 ml frasco de 30 ml.
- Tabletas 500 mg.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **Amebiasis/quistes y trofozoítos:**
- **Dosis adulto:** 500 mg cada 12 h por 3 días. (Suspensión, 7.5 mg /kg cada 12 h por 3 días.)
- **Pediátricos 2 años en adelante:** ½ tableta de 500 mg cada 12 horas.
- **Giardiasis:**
- **Dosis adulto:** 500 mg cada 12 h por 7 días. (Suspensión, 7.5 mg /kg cada 12 h por 3 días.)
- **Pediátricos 2 años en adelante:** ½ tableta de 500 mg cada 12 horas.
- **Helmintiasis:**
- **Dosis adulto:** 500 mg cada 12 h por 3 días. (Suspensión, 7.5 mg /kg cada 12 h por 3 días.)
- **Pediátricos 2 años en adelante:** ½ tableta de 500 mg cada 12 horas.
- **Absceso hepático amebiano:**
- **Dosis adulto:** 500 mg cada 12 horas por 7 días. (Suspensión, 7.5 mg /kg cada 12 h por 7 días.)
- **Pediátricos 2 años en adelante:** ½ tableta de 500 mg cada 12 horas.
- **Tricomoniasis:**
- **Hombres y mujeres:** 500 mg cada 12 h por 3 días. (Suspensión, 7.5 mg /kg cada 12 h por 3 días.)

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Es eficaz en parasitosis por protozoarios como amebiasis intestinal aguda o disentería amebiana y absceso hepático amebiano causado por *Entamoeba histolytica* está indicado en el tratamiento de la giardiasis causada por *Giardia lamblia*. Es un antihelmíntico efectivo contra nematodos cestodos y trematodos indicado en el tratamiento de *Enterobius vermicularis*, *Ascaris lumbricoides* y *Strongyloides stercoralis*, *Trichuris trichiura*, *Taenia saginata*, *Taenia solium*, *Necator americanus*, *Ancylostoma duodenale*, *Hymenolepis nana* y *Fasciola hepática*, *Isospora belli* y *Cryptosporidium parvum*. También en tricomoniasis, cervicitis y endocervitis.

EFFECTOS ADVERSOS

- Náusea, algunas veces acompañadas de cefalea, anorexia y ocasionalmente vómito, malestar epigástrico o dolor abdominal, cambios en la coloración de la orina. Si persiste la coloración se debe notificar.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Deberá vigilarse en los pacientes bajo tratamiento anticoagulante con coumadina o warfarínicos, ya que estos dos fármacos pueden aumentar el tiempo de protrombina. Este medicamento produce cambio en la coloración de la orina.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad al principio activo

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Consérvese a temperatura no más de 30°C y en lugar seco.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios en animales no han demostrado efectos adversos sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas.

REFERENCIA

- (10), (12), (16)

B

Norigynon (Estradiol Noretisterona)

▶ PRESENTACIÓN

- Solución inyectable 1 ml.

▶ DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **Vía Intramuscular profunda o alternativo en el brazo:**
- De ser posible, se debe administrar NORIGYNON® el primer día del ciclo natural de la mujer, es decir, el primer día de la hemorragia menstrual. Se puede empezar en los días 2-5 del ciclo menstrual, pero se recomienda utilizar adicionalmente un método de barrera durante los primeros 7 días después de la inyección.
- **La segunda inyección y las siguientes se administran**, independientemente del patrón de ciclo menstrual, a intervalos de 30 ± 3 días, (mínimo 27 días y máximo, 33 días).
- **Si se sobrepasa el intervalo de inyección más allá del máximo** de 33 días, no se tendrá una protección anticonceptiva adecuada a partir de esa fecha y se le debe aconsejar a la mujer que utilice medidas anticonceptivas adicionales.

▶ INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Anticonceptivo hormonal

▶ EFECTOS ADVERSOS

- Los más frecuentes, humor deprimido, dolor de cabeza, náuseas, dolor abdominal, dolor mamario e hipersensibilidad, aumento de peso.

▶ ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Trastornos circulatorios, tromboembolismo venoso (TEV), embolismo pulmonar (EP), síntomas de un accidente cerebrovascular pueden incluir; debilidad o entumecimiento repentino de la cara, brazos o piernas, especialmente en un lado del cuerpo; confusión repentina, dificultad para hablar o entender
- **INTERACCIONES:** fenitoína, barbituratos, primidona, carbamazepina, rifampicina⁵⁴, y también posiblemente oxcarbazepina, topiramato, felbamato, griseofulvina y productos que contienen la hierba de San Juan. Nevirapina, ritonavir, penicilinas, tetraciclinas, ciclosporina.

▶ CONTRAINDICACIONES

- Insuficiencia hepática severa. Antecedente de eventos trombóticos/tromboembólicos venosos o arteriales. Migraña con síntomas neurológicos focales. Diabetes mellitus con síntomas vasculares. Sangrado vaginal no diagnosticado. Embarazo conocido o sospechado. Hipersensibilidad a los principios activos.

▶ ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar a una temperatura de 25°C

▶ EMBARAZO Y LACTANCIA

- Si quedara embarazada durante el tratamiento, se suspenderá la administración de las inyecciones. La lactancia puede resultar afectada por los anticonceptivos hormonales, dado que estos pueden reducir la cantidad de leche y alterar su composición.

▶ REFERENCIA

- (2), (6), (12)

Oxitocina

PRESENTACIÓN

- Solución inyectable 5 UI/ml vial o ampolla 1 ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **Adultos**
- **Inducción o aumento de trabajo de parto**
 - **Infusión Intravenosa;** inicialmente no más de 0.5- 2 mil unidades/minuto, incrementar cada 15 a 60 minutos, incrementar de 1-2 mil unidades/minuto, hasta una adecuada actividad uterina, hasta 20 mil unidades/minuto, aunque en algunas ocasiones se puede requerir más. El rango de infusión puede disminuir por incrementos similares, una vez se establezca el parto.
- **Tratamiento de aborto incompleto o terapéutico.**
 - **Infusión intraenosa:** 10 unidades en un rango de 20-40 mil unidades/minuto.
- **Tratamiento de hemorragia postparto.**
 - **Infusión Intravenosa;** 10 unidades en un rango de 20-40 mil unidades/minuto, seguido del nacimiento del infante y preferiblemente de la placenta. IM 10 unidades después del desprendimiento de la placenta.
- **Diagnostico de insuficiencia utero-placental.**
 - **Infusión Intravenosa;** inicialmente 0.5 mil unidades/minuto, administrar el doble cada 20 minutos hasta que sea necesario, hasta la dosis efectiva (generalmente 5-6 mil unidades/minuto). Cuando 3 contracciones uterinas ocurren en intervalos de 1 a 10 minutos, deben discontinuarse la infusión.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- 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-placental.

EFFECTOS ADVERSOS

- Náuseas, vómitos, hipotensión, taquicardia, rubor, hemorragia posparto, intoxicación hídrica (convulsiones, edema pulmonar), reacciones anafilácticas e hipersensibilidad, arritmias cardíacas, hematomas pélvicos, ictericia neonatal y hemorragia retinal.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Parto prematuro, múltiple; distensión excesiva del útero; en multíparas de edad madura. En trastornos cardiovasculares, reducir volumen de perfusión.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a oxitocina.
- En parto vaginal cualquier condición que contraindique el trabajo de parto y expulsión vaginal (desproporción, mala presentación fetal, presentación del cordón, desprendimiento prematuro de placenta, placenta previa, predisposición a ruptura uterina), historial de cesárea o cualquier acto quirúrgico afectando al útero. Hiperactividad uterina.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar a temperatura ambiente, preferiblemente entre 15-25°C, proteger del congelamiento.
- No utilizar si la solución está descolorida o contiene precipitado.
- Descartar cualquier sobrante de la ampolla que no haya sido utilizado.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- No aplicable. Se desconoce en que cantidad pasa a leche materna.

REFERENCIA

- (2), (3), (6), (7), (10)



Pasta Lasar

PRESENTACIÓN

- Tarro 120 g.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Tópica: 2 aplic./día (mañana y noche) sobre piel limpia.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Irritación por pañal en lactantes, prevención de grietas del pezón, úlceras de decúbito, irritación en los pliegues.

EFFECTOS ADVERSOS

- No se conocen hasta la fecha.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- No reporta estudios.

CONTRAINDICACIONES

- No se use cerca de los ojos.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Conservé a temperaturas no mayor a 30°C.

EMBARAZO Y LACTANCIA

- Hay evidencia de teratogenicidad (malformaciones en el feto) u otros efectos adversos en animales pero no se han realizado estudios controlados en mujeres o no hay ningún tipo de estudio.

C

REFERENCIA

- (2), (4), (16)

Penicilina Sódica / Bencilpenicilina

PRESENTACIÓN

- Vial 1.200.000 UI polvo liofilizado.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **Adultos:** vía intramuscular o inyección intravenosa lenta ó infusión, la dosis promedio es de 1. 000.000 a 2 000000 UI/día, 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 más.
- **Niños:** 50 000 a 250 000 U/kg/d en 4 dosis por vía intravenosa según la severidad de la infección.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- En el tratamiento de abscesos, actinomicosis, 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.

EFFECTOS ADVERSOS

- Diarrea, náuseas, fenómenos de hipersensibilidad con exantema, fiebre por medicamentos o sintomatología de enfermedad del suero, anafilaxia, *shock* 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.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Alergias, asma. Evitar inyección en proximidad de nervios periféricos por riesgo de lesión neurovascular.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a la penicilina y sus derivados.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Estable 7 días en refrigeración, el vial ya reconstituido. Pero desde el punto de vista microbiológico no debería guardarse más de 24 horas.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- No hay estudios adecuados y controlados en humanos. Se excreta en baja cantidad con leche materna, riesgo potencial de sensibilización, diarrea y erupciones cutáneas en el lactante.

B

REFERENCIA

- (3), (6), (10), (16)

Penicilina G Procaína

PRESENTACIÓN

- Vial 1.200.000 UI polvo liofilizado

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Vía intramuscular profunda, adultos: 0,6 a 1,2 g/día.
- Sífilis: (1.2 g/ día) 2.000.000 UI por 10 a 14 días.
- Niños con Sífilis congénita hasta 2 años: 50 mg/kg/día , se puede prolongar hasta 3 semanas en pacientes con sífilis tardía

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Infecciones respiratoria, urinaria, infecciones otorinolaringológicas, odontológica, ginecológica, digestiva, dermatológica, venérea, vascular central y periférica, profilaxis infecciosa en intervención quirúrgica.

EFFECTOS ADVERSOS

- Rash cutáneo, urticaria, enf. del suero, reacción anafiláctica.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Cuidado al inyectar vía intramuscular porque se puede producir reacciones isquémicas, ocasionalmente se han descrito reacciones graves, ansiedad, agitación, confusión, reacciones psicóticas, alucinaciones visuales y auditivas, convulsiones, taquicardia, hipertensión, cianosis, sensación de muerte inminente

CONTRAINDICACIONES

- Antecedente de alergia.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Conservése a temperaturas no mayor a 30°C.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- No hay estudios adecuados y bien controlados en humanos. Riesgo potencial de sensibilización, diarrea y erupción en lactante.

B

REFERENCIA

- (7), (10), (16)

Podofilina

PRESENTACIÓN

- Suspensión 25% frasco 5 ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Lave con agua y jabón el área afectada, aplique el medicamento sobre la lesión. Después de 4-5 horas lave nuevamente con agua y jabón; repita la aplicación cada 3-4 días hasta que se blanquee y se desprenda.
- No trate de aplicar la podofilina varias veces al día.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Queratolítico. La podofilina está indicada en el tratamiento tópico de tumores epiteliales benignos como fibrosis y papilomas. Se utiliza además para el tratamiento tópico del condiloma acuminado, verrugas genitales y perianales.

EFFECTOS ADVERSOS

- Dérmicas: Ardor, dolor, inflamación, erosión, prurito, irritación y reacción local ulcerosa.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- La podofilina es altamente irritante para los ojos y mucosas, después de la aplicación tópica sobre el área afectada la podofilina se deberá lavar y remover en 1-4 horas para evitar la absorción del medicamento.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a los componentes de la fórmula, aplicación en áreas extensas de la piel, administración en cantidades excesivas, uso por periodos prolongados; asimismo no se deberá aplicar en la mucosa oral ni durante el embarazo.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30°C.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Hay evidencia de riesgo para el feto humano, pero los beneficios potenciales del uso en mujeres embarazadas pueden ser aceptables a pesar de los riesgos potenciales.

D

REFERENCIA

- (7), (6), (16)

Ponti Ofteno (Clorhidrato de Tetracaína)

PRESENTACIÓN

- Solución oftálmica, frasco 10 ml .

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Aplique 1 ó 2 gotas de Ponti ofteno un minuto antes del procedimiento que vaya a realizarse. No se use de manera continua.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Está indicado en procedimientos para los cuales se requiere una anestesia tópica oftálmica. Además, la tetracaína puede aplicarse sin problemas en pacientes alérgicos a la proparacaína.

EFFECTOS ADVERSOS

- Irritación, ardor, hiperemia conjuntival, lagrimeo y aumento del parpadeo (reacciones que ceden comúnmente en 30 segundos).

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

• INTERACCIONES

- La tetracaína es un éster del ácido paraaminobenzoico, por lo que interfiere con la acción de las sulfonamidas.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a los componentes de la fórmula. Este producto no debe ser prescrito para que el paciente lo use regularmente. No debe aplicarse cuando requiere toma de muestras de córnea y conjuntiva para diagnóstico de queratoconjuntivitis o úlceras infecciosas.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Consérvese el frasco bien tapado a temperatura ambiente a no más de 30°C.

EMBARAZO Y LACTANCIA

- Hay evidencia de teratogenicidad (malformaciones en el feto) u otros efectos adversos en animales pero no se han realizado estudios controlados en mujeres o no hay ningún tipo de estudio.



REFERENCIA

- (3), (6)

Prednisolona

PRESENTACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> •Tableta 5 mg. •Suspensión 100 mg/100 ml
DOSIS Y ADMINISTRACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> •La dosis depende de la indicación, de la respuesta y la tolerancia al tratamiento. Si se prolonga el tratamiento más de 10 días se debe bajar a dosis de mantenimiento lo más antes posible. Si dura más de 3 semanas disminuir la dosis gradualmente. •Adultos: inicial 20 a 70 mg/día. Dosis de mantenimiento: 5 a 15 mg/día. Junto con las comidas o después de comer. •Niños: 0,5 a 2 mg/kg/día. Dosis de mantenimiento: 0,25 a 0,5 mg/kg/día.
INDICACIÓN TERAPÉUTICA
<ul style="list-style-type: none"> •La prednisolona es utilizada como agente antiinflamatorio o inmunosupresor está indicado en todas aquellas situaciones en las que se requiera del empleo de la terapia con corticosteroides, tales como: •Enfermedades de la piel: Pénfigo, dermatitis herpetiforme, dermatitis exfoliativa, eritema multiforme, dermatomiositis, psoriasis, micosis fungoides, dermatitis seborreica. •Estados alérgicos: Dermatitis de contacto, dermatitis atópica, reacciones de hipersensibilidad medicamentosa, asma bronquial, rinitis alérgica. •Enfermedades del colágeno: Durante la exacerbación o como terapia de mantenimiento en casos seleccionados de: lupus eritematoso sistémico, fiebre reumática, dermatomiositis. •Enfermedades pulmonares: Enfisema pulmonar, fibrosis pulmonar, beriliosis, sarcoidosis sintomática, tuberculosis fulminante, pneumonitis por aspiración. •Alteraciones endocrinas: Insuficiencia adrenocortical primaria o secundaria, hiperplasia adrenal congénita, síndrome adrenogenital, tiroiditis no purulenta. •Trastornos hematológicos: Púrpura trombocitopénica idiopática, anemia hemolítica adquirida, anemia hipoplásica. •Enfermedades neoplásicas: Tratamiento paliativo de leucemia aguda en los niños, leucemia y linfomas en los adultos. •Estados edematosos: Síndrome nefrótico. •Enfermedades oftálmicas: Iridocoroiditis, conjuntivitis alérgica, queratitis, herpes zoster oftálmico, úlceras marginales corneales de tipo alérgico, coriorretinitis, neuritis óptica. •Enfermedades reumáticas: Artritis reumatoide, espondilitis anquilosante, gota, periartritis, artritis psoriásica, tenosinovitis aguda inespecífica, osteoartritis postraumática, epicondilitis.
EFFECTOS ADVERSOS
<ul style="list-style-type: none"> •Más comunes: Hirsutismo, fascies lunar, estrías cutáneas, acné, hiperglucemia, hipertensión, mayor susceptibilidad a las infecciones, úlcera péptica, miopatía, trastornos de la conducta, catarata subcapsular posterior, osteoporosis, fracturas vertebrales por compresión, inhibición o detención del crecimiento en niños. Hipopotasemia, náuseas y catabolismo proteico, insuficiencia cardíaca congestiva en pacientes susceptibles, aumento de la presión intracraneal con papiledema, aumento de la presión intraocular, glaucoma, debilidad muscular, etc. El uso prolongado de corticosteroides en los niños como: obesidad, osteoporosis, supresión adrenal y retardo del crecimiento.
ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES
<ul style="list-style-type: none"> •El uso prolongado de corticosteroides puede producir supresión y atrofia de las glándulas suprarrenales, así como una marcada disminución de la secreción de corticotropina. Debilidad muscular y mioartralgias que pueden persistir de tres a seis meses después de haber descontinuado el tratamiento, retraso del crecimiento, hipopotasemia, (edema e hipertensión).
CONTRAINDICACIONES
<ul style="list-style-type: none"> •Contraindicado en procesos infecciosos sistémicos de cualquier etiología e hipersensibilidad conocida a la prednisona o prednisolona.
ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO
<ul style="list-style-type: none"> •Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30°C.
CATEGORÍA EN EMBARAZO
<ul style="list-style-type: none"> •El uso prolongado pueden provocar bebés de bajo peso al nacer, tanto en animales como en humanos. No se recomienda en la lactancia.
REFERENCIA
<ul style="list-style-type: none"> •(2), (6), (10)

B

Propinoxato + Clonixinato de Lisina

PRESENTACIÓN

- Solución inyectable 15mg/100mg ampolla.
- Tableta 10 mg + 125 mg.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Adultos y Niños mayores de 12 años:
- Vía de Administración Intramuscular o intravenoso: 1 a 4 dosis diarias, 20 mg 4 veces al día

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Espasmolítico, analgésico de los síndromes espasmódicos de origen gastrointestinal, hepatobiliar, urinario o genital.

EFFECTOS ADVERSOS

- Acidez, náuseas, vómitos, sequedad bucal, constipación, diarrea, visión borrosa, mareos, somnolencia, cefalea, palpitaciones o taquicardia, dolor en el lugar de la inyección.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Precaución con pacientes con gastritis, úlcera péptica gastroduodenal, glaucoma de ángulo abierto, en tirototoxicosis, o insuficiencia cardíaca, en pacientes con asma, trastornos alérgicos, trastornos hemorrágicos hipertensión, insuficiencia renal e insuficiencia hepática o cardíaca. Usar con precaución con niños y ancianos.
- **INTERACCIONES:** La acción anticoninérgica puede ser aumentada con antihistamínicos y antidepresivos tricíclicos.

CONTRAINDICACIONES

- Embarazo y lactancia.
- Hipersensibilidad al principio activo, glaucoma, miastemia gravis, retención urinaria, hipertrofia prostática.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar a 25°C en un lugar seco.
- No utilizar el producto si se forma un precipitado.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Hay evidencia de riesgo para el feto humano, pero los beneficios potenciales del uso en mujeres embarazadas pueden ser aceptables a pesar de los riesgos potenciales.

D

REFERENCIA

- (2), (6), (10)

Salbutamol Sulfato

PRESENTACIÓN

- Solución para nebulizar 0.5% gotero de 15 ml.
- Suspensión 2 mg/ 5ml frasco de 120 ml.
- Tableta 4 mg.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **Nebulizador:**
- **Adultos :** Puede repetirse 4 veces por día.
- Disminuir hasta un volumen de 2 a 2,5 ml, con solución fisiológica estéril; 10 a 20 gotas o 0,5 a 1 ml (2,5 a 5 mg.) nebulizar por 10 min.
- **Niños:** Puede repetirse 4 veces por día.
- Sin diluir (aplicar la solución hasta alcanzar la broncodilatación) 40 gotas a 2ml (10 mg) nebulizar por 3 a 5 min.
- **Oral**
- **Adultos:** 2 a 4 mg de 3 a 4 veces al día para adultos.
- **Niños** de 2 a 6 años, 1 a 2 mg de 3 a 4 veces al día. De 6 a 12 años ; 2 mg de 3 a 4 veces al día.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Para el tratamiento del broncospasmo del asma y en determinados pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC). También disminuye la contractilidad uterina.

EFFECTOS ADVERSOS

- Temblores, calambres musculares, taquiarritmias, perturbaciones metabólicas, palpitaciones, cefalea. La inhalación provoca menos efectos adversos que la administración sistémica.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- A dosis elevadas se ha observado hipotacemia. En reacciones alérgicas provoca broncoespasmos paradójicos, angioedema, urticaria, hipotensión y colapso. Tirotoxicosis enfermedad cardíaca subyacente grave (por ej. isquemia cardíaca, arritmia o insuf. cardíaca grave), vigilar síntomas de empeoramiento. En diabetes, hipertiroidismos, hipertensión.
- **INTERACCIONES :**
- No administrar con: β -bloqueantes no selectivos (propranolol). Corticosteroides, diuréticos o xantinas incrementa el riesgo de hipotacemia. Hidrocarburos anestésicos por inhalación, antidepresivos tricíclicos, maprotilina, antihipertensivos y glucósidos digitálicos.

CONTRAINDICACIONES

- Temblores, calambres musculares, taquiarritmias, perturbaciones metabólicas, palpitaciones, cefalea. La inhalación provoca menos efectos adversos que la administración sistémica.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- No conservar a temperatura superior a 30°C.
- No congelar.
- Conservar protegido de la luz solar directa.
- Si el inhalador estuviera muy frío, sacar el cartucho y calentar con la mano durante unos pocos minutos antes de usar. No utilizar ningún otro método para calentarlo. No debe ser perforado, roto o quemado aun cuando aparentemente esté vacío.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Hay evidencia de teratogenicidad (malformaciones en el feto) u otros efectos adversos en animales pero no se han realizado estudios controlados en mujeres o no hay ningún tipo de estudio. Se excreta probablemente, por la leche, no se recomienda su utilización en madres en periodo de lactancia. Se desconoce si en la leche materna presenta un efecto perjudicial sobre el recién nacido.

C

REFERENCIA

- (2), (6), (10)

Sales de Rehidratación Oral

PRESENTACIÓN

- Polvo según Formula Organización Mundial de la Salud, (cloruro de sodio 3,5 g; citrato trisódico 2,9 g; cloruro de potasio 1,5 g; glucosa anhidra 20). sobre para 1000 ml (1 litro)

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **Adultos y Niños: Vía Oral.**
- **Prevención y Tratamiento de deshidrataciones:**
- Ajustar individualmente según peso y gravedad.
- Se administra según la necesidad del paciente, la sed del enfermo regula la cantidad necesaria.
- En niños, administrar en cantidades pequeñas y frecuentes Ejemplo: 10-15 ml cada 10-15 min

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Prevención y tratamiento de deshidrataciones por vómito o diarreas de diversos orígenes.
- Diarreas del lactante.
- Acidosis y cetosis.
- Deshidratación moderada, diuresis exagerada.

EFFECTOS ADVERSOS

- Puede causar vómitos si es administrado rápidamente.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Diabéticos (contienen glucosa), infestación parasitaria. Limitar o eliminar ingesta de leche de vaca. No mezclar con leche o zumos.

CONTRAINDICACIONES

- Insuficiencia Renal, vómitos importantes y continuos, diarrea grave persistente u otras pérdidas que precisen rehidratación parenteral. Malabsorción de glucosa. Prematuros y niños menores de 1 mes. Obstrucción o perforación intestinal.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar a una Temperatura de 25°C
- Una vez preparado debe de tomarse en 24 horas.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios controlados realizados con el fármaco no han demostrado un riesgo para el feto durante el primer trimestre y no existe evidencia de riesgo en trimestres posteriores.

B

REFERENCIA

- (3), (6), (10)

Secnidazol

PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> •Tableta de 500 mg.
DOSIS Y ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> •Uretritis y vaginitis causada por <i>Trichomonas vaginalis</i>: Adultos: 2 g en dosis única. Se recomienda tratamiento simultáneo de la pareja sexual. •Vaginitis inespecífica o vaginosis bacteriana: Adultos: 2 g en dosis única. Se recomienda tratamiento simultáneo de la pareja sexual. •Amebiasis intestinal: Aguda: Adultos: 2 g en dosis única antes de las comidas. Asintomática (formas minuta y quística): Igual dosis diariamente por 3 días. •Amebiasis hepática: Adultos: 1,5 g por día en una o más dosis, antes de las comidas, por 5 días. •(Nota: En la fase supurativa de amebiasis hepática, combinar el tratamiento de secnidazol con drenaje del absceso). Niños; 30 mg/kg/día. •Giardiasis: Adultos: 2 g en dosis única antes de las comidas.
INDICACIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> •Vaginitis y uretritis provocadas por <i>Trichomonas vaginalis</i>. • Vaginitis bacteriana producida por <i>Gardnerella vaginalis</i>. •Giardiasis. •Amebiasis.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> •Náuseas, gastralgia, alteración del gusto (metálico), glositis, estomatitis, leucopenia moderada, erupciones cutáneas reversibles luego de la suspensión del tratamiento. Raramente: Vértigo, falta de coordinación y ataxia, parestesia, polineuritis sensoriomotora.
ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> •No debe ser usado por más de 10 días, con excepción de los casos de infecciones originadas por microorganismos anaerobios y, en lo posible, el tratamiento se repetirá muy raras veces. •INTERACCIONES: Con disulfiram: Riesgo de aparición de accesos de delirio y estados confusionales. Con alcohol; Efecto antabuse. Con warfarina; Aumento del efecto de los anticoagulantes orales y del riesgo de hemorragia
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> •Hipersensibilidad a los derivados imidazólicos, discrasias sanguíneas, enfermedades del Sistema Nervioso Central. Niños menores de 2 años. La suspensión contiene aspartame, no administrarla a pacientes con fenilcetonuria, ya que este producto se metaboliza a fenilalanina, que puede causar toxicidad.
ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> •Almacenar a una temperatura inferior de 25°C.
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> •Sin categoría, no se recomienda el uso del secnidazol durante el embarazo y lactancia.
REFERENCIA	<ul style="list-style-type: none"> •(2), (3), (17)

Solución de Cloruro de sodio 0.9% (Salino)

PRESENTACIÓN

- Solución masiva parenteral 0.9% bolsa 10 ml y 1000 ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **Adultos y niños:** 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).

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- **Adultos y niños:**
- **Deshidratación:**
 - **0.45%:** Deshidratación hipertónica debido al aumento de las pérdidas sensibles o por diuresis osmótica.
 - **0.9%:** Deshidratación hipotónica e isotónica. Alcalosis hipoclorémica. Hipovolemia. Vehículo para administración de medicamentos y electrolitos.
 - **20%:** Grandes pérdidas de cloruro de sodio sin pérdida acompañante de agua.

EFFECTOS ADVERSOS

- Administración inadecuada o excesiva, hiperhidratación, formación de edemas. Otros síntomas incluyen sed, reducción de la salivación y el lagrimeo, fiebre, taquicardia, hipertensión, cefalea, mareos, agitación, irritabilidad y debilidad.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Terapias prolongadas y en pacientes con desequilibrio ácido-base, insuficiencia renal, hipertensión, severa, cirrosis descompensadas, así como en los pacientes tratados con corticoides o corticotropina. Pacientes geriátricos y postoperados. Monitorización periódica del balance hídrico e iónico.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad, estados de hiperhidratación, estados edematosos en pacientes con alteraciones cardíacas, hepáticas o renales.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Soluciones de cloruro de sodio deben almacenarse a temperatura ambiente controlada y protegerse del calor excesivo y del congelamiento

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios controlados realizados con el fármaco no han demostrado un riesgo para el feto durante el primer trimestre y no existe evidencia de riesgo en trimestres posteriores.

A

REFERENCIA

- (2), (3), (10)

Solución Hartman

PRESENTACIÓN

- Solución de Lactato Ringer Hartman bolsa de 1000 ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **IV** : La cantidad de solución necesaria para restaurar el volumen de sangre normal es de 3-4 veces el volumen de sangre perdido.
- **Dosis diaria recomendada:**
- **Adultos:** entre 500 y 3000 ml por día.
- **Niños:** hasta 10 kg de peso: 100 ml por cada kg de peso y día.
- **De 10 a 20 kg de peso:** 1000 ml + 50 ml adicionales por cada kg que sobrepase los 10 kg de peso por día.
- **Más de 20 kg de peso:** 1500 ml + 20 ml adicionales por cada kg que sobrepase los 20 kg de peso, por día.
- **La velocidad de perfusión deberá ser ajustada a la necesidad clínica del paciente en función de su edad, peso, condición clínica, del balance de fluido, de electrolitos y del equilibrio ácido-base.**

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- En reposición hidroelectrolítica del fluido extracelular, como en estados de deshidratación con pérdida de electrolitos o intervenciones quirúrgicas.
- Reposición del volumen plasmático a corto plazo en estados de shock hipovolémico (hemorragias, quemaduras y otros problemas que provoquen pérdidas del volumen circulatorio) o hipotensión (descenso de la presión arterial).
- Estados de acidosis metabólica leve o moderada (excepto acidosis láctica).
- Como vehículo para la administración de medicamentos compatibles.

EFFECTOS ADVERSOS

- Hiperhidratación (edemas) y las alteraciones electrolíticas (principalmente después de la administración de un volumen importante de solución Ringer Lactato), así como las reacciones alérgicas.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Se recomienda controlar el balance hidroelectrolítico. Si el riñón, el corazón y/o los pulmones no le funcionan correctamente. Se le deberá administrar la solución Ringer Lactato con precaución si tiene riesgo de padecer edema cerebral o hipertensión intracraneal. Si está siendo tratado con corticoides, hormona adrenocorticotrófica o medicamentos digitálicos. En pacientes de edad avanzada. Debe evitarse la administración continuada en el mismo lugar de inyección debido al riesgo de sufrir tromboflebitis.
- **INTERACCIONES:** Corticoides/esteroides u hormona adrenocorticotrófica. Carbonato de litio. Diuréticos ahorradores de potasio (amilorida, espironolactona, triamtereno) solos o en asociación. Inhibidores del enzima convertidor de angiotensina (IECA) (captopril, enalapril) o antagonistas de los receptores de angiotensina II (candesartán, telmisartán, eprosartán, irbesartán, losartán, valsartán). Tacrolimus y ciclosporina (medicamentos con toxicidad a nivel renal). Glucósidos digitálicos cardiotónicos (digoxina, metildigoxina). Diuréticos tiazídicos (hidroclorotiazida, altizida, mebutizida, bendroflumetiazida) o vitamina D. Salicilatos y/o barbituratos. Efedrina, pseudoefedrina) y/o estimulantes (anfetamina, dexanfetamina).

CONTRAINDICACIONES

- Alergia a los principios activos o a cualquiera de los demás componentes de Solución de Lactato Ringer . Hiperhidratación extracelular o hipervolemia. - Insuficiencia renal grave con oliguria o anuria (fallo del riñón con disminución o ausencia de orina). Fallo cardiaco no compensado. Si su sangre contiene un nivel alto de potasio, sodio, calcio o cloruros. Alcalosis metabólica. Acidosis metabólica grave. Acidosis láctica. Insuficiencia hepatocelular grave. Edema general.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Una vez abierto el envase, la solución deberá utilizarse inmediatamente. No lo utilice si contiene precipitado, o si ya caduco

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Durante el embarazo y la lactancia, debe valorarse la utilización de la solución Ringer Lactato

REFERENCIA

- (2), (10), (12)

B

Sulfacetamida Sódica

PRESENTACIÓN

- Solución oftálmica 10% gotero de 10 ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **Vía oftálmica:**
- **Infecciones agudas:** 1 o 2 gotas cada hora inicialmente, reduciendo la frecuencia de la aplicación gradualmente a medida que la infección vaya siendo controlada.
- **Infecciones moderadas:** 1 o 2 gotas 4 veces al día.
- **Tracoma:** 4 veces al día por 6 semanas, junto con sulfas orales.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Tracoma, conjuntivitis, queratitis blefaroconjuntivitis, meibomitis y dacriocistitis infecciosas causadas por microorganismos susceptibles a las sulfonamidas; en la profilaxis de infecciones corneana que sigue a abrasiones o a la extracción de un cuerpo extraño.

EFFECTOS ADVERSOS

- Irritación transitoria, blefaroconjuntivitis alérgica. Raramente se han reportado reacciones severas a las sulfonamidas, incluyendo síndrome de Stevens-Johnson, necrosis hepática fulminante y anemia aplásica.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- El uso prolongado de antibióticos puede favorecer el crecimiento de organismos no susceptibles incluyendo hongos.
- **INTERACCIONES:**
- La sulfacetamida antagoniza la acción del efecto bactericida de la gentamicina. Sales de plata y proteína argéntica suave.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a los componentes de la fórmula, afecciones micóticas, virales.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Consérvese el frasco bien tapado a temperatura ambiente a no más de 30°C.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Hay evidencia de teratogenicidad (malformaciones en el feto) u otros efectos adversos en animales pero no se han realizado estudios controlados en mujeres o no hay ningún tipo de estudio.

C

REFERENCIA

- (3), (6), (7)

Sulfadiazina de Plata 1%

PRESENTACIÓN

- Crema 1% tarro de 400 g

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **Vía Cutánea:** lavar y limpiar la herida antes de aplicar.
- Después, con una espátula estéril o con la mano cubierta con un guante estéril, debe aplicar una capa de 3 mm de espesor sobre la superficie lesionada, cubriéndola con un vendaje adecuado.
- Normalmente la renovación del vendaje se realizará 1-2 veces al día, pudiendo renovarse cada 4-6 horas en el caso de heridas muy contaminadas. En cada cambio de vendaje y reposición del medicamento, se deben eliminar primero los restos de la aplicación anterior, lavando cuidadosamente la herida con agua hervida tibia o solución salina isotónica. Cada envase debe ser utilizado para un solo paciente.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Sulfadiazina de plata es antibiótico del grupo de las sulfamidas utilizado en infecciones en quemaduras de segundo y tercer grado, así como en úlceras varicosas y de decúbito.

EFFECTOS ADVERSOS

- Reacciones alérgicas. Reacciones cutáneas como sensación de quemazón o dolor. Decoloración gris de la piel en la zona de aplicación por exposición solar. Reducción del número de glóbulos blancos en la sangre (leucopenia). Aumento de osmolalidad en suero.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Si padece alguna enfermedad de hígado o riñón, debe evitar la aplicación de la crema en lesiones de gran superficie o abiertas, sobre todo úlceras. Si padece una reducción del número de glóbulos blancos en la sangre. Si padece un déficit del enzima glucosa-6-fosfato deshidrogenasa. No debe exponer la zona tratada con crema a la luz directa del sol, ya que puede producirse una decoloración de la piel, así como una coloración gris de la crema.

CONTRAINDICACIONES

- Si es alérgico (hipersensible) a la sulfadiazina argéntica, las sulfamidas (grupo al que pertenece este medicamento), o a cualquiera de los demás componentes.
- En caso de lesiones de gran superficie en niños recién nacidos, prematuros, durante los últimos días del embarazo o durante la lactancia.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Conservar en el embalaje original para protegerlo de la luz.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- No debe usar durante los últimos días del embarazo o durante el periodo de lactancia.

B

REFERENCIA

- (2), (7), (8), (10)

Sulfato de Magnesio

PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Solución inyectable de 2 ml.
DOSIS Y ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Eclampsia y Preeclampsia • Protocolo Intravenoso: (1 g de sulfato de magnesio contiene aproximadamente 4 mmol (8mEq) de magnesio). • Dosis de carga de 4 g en perfusión IV en solución de cloruro de sodio 0.9% para administrar en 15 a 20 min. Seguidamente aplicar una dosis de mantenimiento 1 g por hora en perfusión continua. Continuar con este tratamiento durante 24 h después de la última crisis o el parto. • Protocolo Intravenoso/intramuscular: • Empezar con dosis de carga de 4 g en perfusión intravenosa en solución de cloruro de sodio 0.9% para administrar en 15 a 20 min. Siguidamente administrar vía intramuscular; 10 g (5 g en cada nalga), seguidos de 5 g cada 4 horas (cambiar cada nalga a cada inyección). • Si la crisis persiste o se repite, administrar 2 g (en pacientes de menos de 70 kg) a 4 g en perfusión Intravenoso, sin sobrepasar 8 g en la primera hora, no importando el tipo de protocolo. • Catartico: • Niños: 0.25 g/kg/dosis p.o. cada 4-6 h. • Adultos: 10-30 g/dosis p.o. cada 4-6 h. • Hipomagnesemia o hipocalcemia: • Intravenoso/intramuscula: 25-50 mg/kg/dosis cada 4-6 h durante 3-4 dosis; repetir a demanda. • Dosis máxima individual: 2 g. • 30-60 mg/kg/24 h o 0.25-0.5 mEq/kg/24 h intravenoso. • Dosis máxima: 1 g/24 h.
INDICACIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> • Hipomagnesemia, alteraciones patológicas asociadas a deficiencia de magnesio como trastorno del ritmo cardiaco. Eclampsia, tratamiento de crisis comiciales y prevención de recidivas. Preeclampsia severa, prevención de crisis de eclampsia.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> • Una administración excesiva provoca hipermagnesemia. Signos de sobredosis: pérdida de reflejo rotuliano, hipotensión, somnolencia, dificultad para hablar, confusión, depresión respiratoria (frecuencia respiratoria menor de 12 por minuto), debidos a un bloqueo neuromuscular. Otros síntomas de la hipermagnesemia pueden ser náuseas, vómitos, enrojecimiento de la piel, sed, debida a una vasodilatación periférica, visión doble, debilidad muscular, bradicardia, coma y paros cardiacos.
ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas en el riñón, miastemia gravis, síndrome de Eaton-Lambert (enfermedades que cursan con debilidad muscular). INTERACCIONES: quinidina, nifedipino, curarizantes, barbitúricos, opiáceos, hipnóticos, glucósidos digitálicos y calcio. • En caso de signos de sobredosis aplicar gluconato de calcio IV como antidoto (en ese caso, el efecto anticonvulsivante está suprimido, las convulsiones pueden volver a aparecer.)
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> • Si es alérgico al sulfato de magnesio. Insuficiencia renal grave. Uso de medicamento derivado de la quinidina (un tipo de medicamentos utilizados para el tratamiento de arritmias cardiacas o malaria). Taquicardia (aceleración de su ritmo cardiaco). Lesión en una zona de su corazón llamada miocardio. Si ha tenido un infarto. Insuficiencia hepática.
ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> • Almacenar a una Temperatura de inferior a 30°C lejos de la luz.
CATEGORÍA EN EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> • No debe utilizarse este medicamento durante el embarazo a menos que su utilización sea absolutamente necesaria. Suspender el tratamiento durante la lactancia.
REFERENCIA	<ul style="list-style-type: none"> • (2), (6), (10), (12)



Zinc Sulfato

PRESENTACIÓN

- Tableta 20 mg

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **Vía oral.**
- Adultos y niños mayor 12 años: 12,5 - 25 mg de iones zinc/día.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Estados carenciales de zinc, siempre que no puedan ser corregidos mediante dieta.

EFFECTOS ADVERSOS

- Después de una administración prolongada, el sulfato de zinc puede provocar deficiencia de cobre.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- En úlceras pépticas gástricas, Insuficiencia Rena aguda y deterioro parenquimatoso renal grave. En tratamiento a largo plazo monitorizar niveles de cobre y zinc.
- Sobredosis:** Pentetato de trisodio cálcico (administrar 1 g mediante infusión en 250 ml de solución salina isotónica durante 6 h y, a continuación, 2 g mediante infusión durante 24 h, también en solución de cloruro de sodio, NaCl). Administrar D-penicilamina (en intoxicaciones agudas, 1 g intravenoso ó 2 x 12,5 mg/kg/día oral. En el tratamiento a largo plazo, la dosis diaria no debe sobrepasar los 40 mg/kg).

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar a una Temperatura de 25°C

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- No reporta categoría, valorar beneficio/riesgo. Se excreta en la leche materna; no se ha descrito ningún efecto en el lactante.

REFERENCIA

- (2), (6), (10)

Sulfato Ferroso

PRESENTACIÓN

- Suspensión 200 mg/5 ml frasco de 120 ml.
- Solución gotero de 30 ml.
- Tableta 300mg.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Oral: Administrar preferentemente 1 hora antes o 3 horas después de las comidas.
- Preparados de acción prolongada.
- Anemias ferropénicas leves, estados carenciales y necesidades incrementadas de hierro: 80-105 mg*/día.
- Anemias ferropénicas graves con menos de 8 a 9 g/dl Hb: 80-105 mg* mañana y tarde, 3 sem, después 80-105 mg*/día.
- (*mg de hierro elemento.)

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Prevención y tratamiento de las anemias ferropénicas, como las de tipo hipocrómico y las posthemorrágicas, y de los estados carenciales de hierro.

EFECTOS ADVERSOS

- Dolor abdominal, acidez, náusea, vómito, estreñimiento, diarrea, oscurecimiento de las heces.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Afección aguda del tracto digestivo. No deben administrarse a niños menores de 28 kg. No responde al tratamiento la hiposideremia asociada a síndrome inflamatorio. Aparición de heces de color oscuro.
- INTERACCIONES:**
- Inhiben absorción de: tetraciclinas, quinolonas (dejar un intervalo de 2-3 h).
- Absorción aumentada con: ácido ascórbico. Absorción disminuida con: antiácidos, alimentos (té, café, leche, cereales, huevos). Disminuye la absorción de: tiroxina, penicilamina. Disminuye la biodisponibilidad de: metildopa, levodopa, carbidopa. Respuesta retardada con: cloranfenicol. No administrar con: agentes quelantes.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad, sobrecarga de hierro (ej. hemocromatosis, hemosiderosis); transfusiones sanguíneas repetidas, terapia parenteral concomitante con hierro, anemias no relacionadas con déficit de hierro, tales como anemia aplásica, hemolítica y sideroblástica, pancreatitis y cirrosis hepática.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar a una Temperatura de 25°C

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Estudios controlados realizados con el fármaco no han demostrado un riesgo para el feto durante el primer trimestre y no existe evidencia de riesgo en trimestres posteriores.

A

REFERENCIA

- (2), (6), (10)

Tioconazol

PRESENTACIÓN

- Crema 1% tuo de 30 g.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- ViaTópica:**
- Crema: 1 a 2 aplicion por día, 1 a 6 semanas según infección.
- Antes de aplicar lavar los pies con agua y jabón y secar bien.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Dermatofitosis, tinea pedis, cruris, corporis, candidiasis, pitiriasis versicolor y eritrasma.
Infecciones ungueales.

EFFECTOS ADVERSOS

- Reacción alérgica, erupción ampollosa, dermatitis, piel seca, edema, alteración en uñas, dolor, parestesia, prurito, erupción y exfoliación e irritación cutáneas.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- No utilizar en niños menores de 12 años sin control médico. Evitar contacto con ojos.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad.

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar a una Temperatura de 25°C

EMBARAZO Y LACTANCIA

- No establecida seguridad. Al menos durante el 1^{er} trimestre solo se utilizará cuando se evalúe riesgo/beneficio, evitar. No establecida seguridad del uso tópico.

B

REFERENCIA

- (2), (3), (12)

Trimetropin/Sulfametoxazol

▶ PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> •Tableta 160/800 mg. •Suspensión o polvo para suspensión 240 mg /5ml frasco 120 ml.
▶ DOSIS Y ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> •Adultos: •Infecciones bacterianas, infecciones del tracto urinario. <ul style="list-style-type: none"> •Vía oral : 2 tabletas cada 12 horas. En casos graves 3 tabletas cada 12 horas. •Niños: •Vía Oral: Infecciones leves-Moderadas <ul style="list-style-type: none"> •Niños de 6-12 años: 1 tableta cada 12 horas. •Niños mayores de 12 años : 2 tabletas cada 12 horas. En casos graves 3 tabletas cada 12 horas. •La posología en los niños deberá corresponder a una dosis diaria de 6 mg de trimetoprim y 30 mg de sulfametoxazol por kg, dividido en dos tomas. El tratamiento deberá administrarse por lo menos durante 5 días. •Vía oral Suspensión: Niños de 3 meses a 12 años: 1/2 a 2 cucharaditas cada 12 horas, durante 5 días como mínimo.
▶ INDICACIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> •En infecciones bacterianas, incluyendo toxoplasmosis, bronquitis, enterocolitis, otitis, neumonía diarrea del viajero, infecciones de tracto urinario.
▶ EFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> •Los más frecuentes son náuseas, con o sin vómito y erupciones cutáneas. Rara vez se han presentado reacciones cutáneas de hipersensibilidad más graves, como eritema multiforme (síndrome de Stevens-Johnson).
▶ ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> •Ancianos. Insuficiencia renal e insuficiencia hepática. Historial de alergia grave o asma bronquial. Mantener aporte de líquidos. Evitar acidificación de orina. Suspender si aparece erupción cutánea. Recuento sanguíneo mensual en tratamiento prolongado. Se ha descrito exacerbación de porfiria. Deficiencia de folatos o de G6PDH. •INTERACCIONES: •Aumenta efecto de: antidiabéticos o anticoagulantes orales, ajustar dosis. Riesgo de trombocitopenia con: diuréticos, especialmente en ancianos, insuficiencia cardíaca. Aumenta vida media de: fenitoína; monitorizar. Deterioro reversible de función renal, tras trasplante renal con: ciclosporina. Inhibición competitiva de secreción renal activa con: sustancias que forman cationes a pH fisiológico; pueden aumentar ambas concentraciones plasmáticas. Aumenta concentración plasmática de: digoxina, en ancianos.
▶ CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> •Hipersensibilidad a los principios activos. •Padecimientos graves del hígado. •Insuficiencia renal grave. •Lactantes menores de tres meses. •Durante el embarazo.
▶ ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> •Consérvese en lugar fresco y seco. Proteger de la luz.
▶ CATEGORÍA EN EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> •Hay evidencia de teratogenicidad (malformaciones en el feto) u otros efectos adversos en animales pero no se han realizado estudios controlados en mujeres o no hay ningún tipo de estudio.
▶ REFERENCIA	<ul style="list-style-type: none"> •(2), (8), (10)

C

Vitamina A

PRESENTACIÓN

- Perlas de 100,000 UI y 200,000 UI

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- Vía Oral.
- Adultos: 50.000 a 100.000 UI/día.
- Niños: Mitad de la dosis de adultos.

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Crecimiento. Infecciones. Deficiencias digestivas. Insuficiencia Hepática. Aumento de pigmentación, acné, furunculosis recidivantes, heridas de cicatrización difícil, grietas de pezones. Xerosis de córnea, blefaritis, falta de adaptación a oscuridad y hemeralopía. Calculosis urinaria. Hipertiroidismo y Basedow.

EFFECTOS ADVERSOS

- Dosis excesivas irritabilidad, pérdida de apetito, fatiga, mialgias, nistagmos, inflamación nódulos linfáticos.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Contraindicado en Insuficiencia Renal crónica . Se produce aumento de concentraciones plasmáticas de retinol y riesgo de intoxicación.

CONTRAINDICACIONES

- Hipervitaminosis. Insuficiencia Renal crónica

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar a una Temperatura de 25°C

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- A dosis recomendadas: categoría A. A dosis superior a la recomendada categoría X, No utilizar. No se recomienda sobrepasar la dosis en la lactancia.

REFERENCIA

- (2), (6), (12)

A/X

Vitamina K (Fitomenadiona)

PRESENTACIÓN

- Solución inyectable 10mg/ml vial o ampolla 1 ml.

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **Adultos:**
 - Hemorragias graves o potencialmente mortal, intravenoso durante 30 segundos: 5-10 mg. Junto con plasma fresco o concentrado. Repetir varias veces si es necesario.
- **Niños**
- **Hemorragias graves o potencialmente mortal**
 - Niños menores de 1 año: dosis única correspondiente a un decimo de la dosis utilizada en adultos intravenoso.
- **Enfermedad hemorrágica del recién nacido.**
 - Inyección Subcutánea: 1mg. Se han utilizado altas dosis en niños de madres que han recibido terapia con anticoagulantes por vía oral o anticonvulsionantes.
- **Profilaxis de enfermedad hemorrágica del recién nacido:**
 - Neonatos sanos y Amamantados, dosis única intramuscular de 1 mg .

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- En el tratamiento de hemorragias o peligro de hemorragias por hipoprotrombinemia que puede ser inducida por sobredosis de anticoagulantes orales, secundaria a factores que limitan la absorción y la síntesis de la vitamina K (alteraciones del funcionamiento hepático, trastornos intestinales, colitis ulcerativa, enfermedad celíaca, resección intestinal) o debida al tratamiento prolongado con antimicrobianos.
- Se utiliza en la profilaxis y en el tratamiento de la enfermedad hemorrágica del recién nacido.

EFFECTOS ADVERSOS

- Por vía intravenosa ha producido flebitis, rubor, disnea, dolor retroesternal, colapso cardiovascular y rara vez, muerte.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- La vía parenteral se asocia a un posible riesgo de kernicterus (niveles muy altos de bilirrubina, un pigmento amarillo) en niños prematuros con un peso inferior a 2.5 kg.
- Se debe evitar administrar dosis altas de vitamina K si se pretende continuar con la terapia anticoagulante.
- **INTERACCIONES:**
- La vitamina K antagoniza el efecto de los anticoagulantes cumarínicos. La coadministración de anticonvulsivantes puede afectar la acción de la vitamina K.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a la fitomenadiona (Vitamina K)

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Se debe descartar cualquier sobrante que no haya sido utilizado, porque sufre oxidación rápidamente y es muy fotosensible.
- Almacenar en un lugar fresco y seco a temperatura entre 15-30°C Proteger de la luz y del congelamiento.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- En mujeres embarazadas siempre que el beneficio para la madre supere al riesgo para el feto. En período de lactancia no supone un riesgo para el recién nacido.

REFERENCIA

- (2), (6), (8), (10)

C

Vitamina con Minerales

PRESENTACIÓN

- Suspensión de 240 ml

DOSIS Y ADMINISTRACIÓN

- **Vía oral:**
- **Niños hata 12 años:** 1 cucharadita de (5ml) hasta 3 veces al día.
- **Niños maores de 12 Y adultos:** 2 cucharaditas (10 ml) hasta 3 veces al día

INDICACIÓN TERAPÉUTICA

- Estados deficitarios de vitaminas y minerales, como en dietas inadecuadas de adelgazamiento, vegetarianas u otras, falta de apetito y convalecencias.

EFFECTOS ADVERSOS

- Efectos secundarios menores de la niacina y la niacinamida son molestias estomacales, gas intestinal, mareos, dolor en la boca y otros problemas. Cambio en coloración de la orina debida a vit. B₁₂.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES

- Predisposición a cálculos renales, hiperoxaluria o gota. Así como en insuficiencia renal, alteración cardiaca, hiperfosfatemia, hiperlipidemia, arteriosclerosis, sarcoidosis u otras enf. granulomatosas, por su contenido en vitamina D y en enfermedad de Parkinson por la presencia de piridoxina. Diabetes, gota. Arteriosclerosis o disfunción cardiaca, riesgo de hipercalcemia e hipercolesterolemia.
- **INTERACCIONES: (Ver Neurotropas)**
- Absorción de vitamina liposolubles disminuida por: antiácidos con aluminio, sucralfato, colestiramina, colestipol, aceite mineral; espaciar la toma al menos 2 h.
- El calcio Ca, potencia efectos de: glucósidos cardiacos. Efecto reducido de vitamina D por: anticonvulsivantes del grupo hidantoínas, barbitúricos, primidona. Aumenta riesgo de hipercalcemia (por vitaminaD) con: preparados de calcio a dosis elevadas o diuréticos tiazídicos, glucósidos digitálicos.

CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad, insuficiencia renal grave, enfermedades hepáticas, insuficiencia biliar grave; osteodistrofia renal con hiperfosfatemia, litiasis cálcica, hipercalcemia; hipervitaminosis, tratamiento con retinoides..

ESTABILIDAD Y ALMACENAMIENTO

- Almacenar en lugares frescos y secos, sin exceder de 30 °C y protegidos de la luz solar.

CATEGORÍA EN EMBARAZO

- No refiere categoria. Para mujeres lactantes, el Instituto de Medicina (EE.UU.) ha establecido los niveles de ingesta máxima tolerable de vitamina D (2000 UI) por día, lo que es considerado como seguro.

REFERENCIA

- (2), (6), (12)

REFERENCIAS

1. Arias, C. (1999). Glosario de Medicamentos: Desarrollo, Evaluación y Uso. Washigton D.C: OPS.
2. Briggs, G. (2011). Guía de Referencia del Riesgo Fetal y Neonatal; Fárrma durante el Embarazo y la Lactancia. California: Lippincott.
3. CEGIMED. (2010). Vias de Administracion y Estabilidad de Medicamentos. Guatemala.
4. Gennaro, A. (2003). Farmacia de Remington (20 ed.). Argentina: Panamericana.
5. Gilman, G. y. (1991). Bases Farmacológicas de l Terapéutica . México : Interamericana .
6. Katzung, B. (2010). Farmacología Básica y Clínica (11 ed ed.). (M. D. Araiza, Trad.) México: Mc Graw Hill.
7. López, A. (2012). Manual de Farmacología, Uso racional de los Medicamentos. España: Elsevier.
8. Lulimann, H. (2010). Farmacología Texto y Atlas. Medica Panamericana.
9. Martindale. (2009). Farmacoterapéutica . España : ad.
10. Martindale. (2011). Guía Completa de Consulta Farmacoterapeutica (37 ed.). Pharma Editores.
11. Mendoza, N. (2008). Farmagología Medica. México : Médica Panamericana.
12. Moreno, A. (2008). Farmacología Básica y Clínica (18 ed.). Madrid: Medica Panamericana.
13. Moreno, A. (2011). Tratado de Medicina Farmacéutica. Madrid: Medica Panamericana.
14. Rang, H. (2004). Farmacología (quinta ed.). España: Elsevier.
15. Remington, G. (2003). Farmacia (20 ed., Vol. 2). Medica Panamericana.
16. Romá, S. (2007). Medicamentos y Embarazo (1 ed.). Valencia: Generalitat Valencia.
17. Stockley. (2007). Interacciones Farmacológicas. Barcelona: Pharma Editores.

ANEXOS

ABREVIATURAS

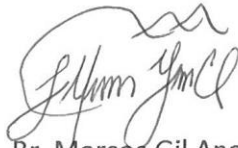
AINES:	Antiinflamatorios No Esteroidales
EE.UU:	Estados Unidos de América
Enf:	Enfermedad
EPOC:	Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica
FDA:	Food and Drug Administration.
g:	Gramo
h:	Hora
HTA:	Hipertensión Arterial
I.H:	Insuficiencia hepática.
I.R:	Insuficiencia renal.
IC:	Insuficiencia cardiaca.
IECA:	Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina
IM:	Vía intramuscular
IMAO:	Inhibidores de la monoamino oxidasa
IV:	Vía intravenosa
Kg:	Kilogramo
L:	Litro
Máx:	Máximo o máxima
mEq:	Miliequivalentes
mg:	Miligramo
ml:	Mililitro
NAC:	Neumonía Adquirida en la Comunidad
OMS:	Organización Mundial de la Salud
pH:	Medida de acidez o alcalinidad
RAM:	Reacciones adversas al medicamento
RAM:	Reacciones adversas al medicamento
RU:	Reino Unido.
SC:	Vía Subcutánea
Sem:	Semana
SIDA:	Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
SNC:	Sistema Nervioso Central
tto:	Tratamiento
UI:	Unidad internacional
VIH:	Virus de Inmunodeficiencia Humana

GLOSARIO

A	
Anafilaxia	Sensibilidad exagerada del organismo debida a la acción de ciertas sustancias orgánicas.
Anorexia	Falta anormal del deseo de comer.
Anoxia	Falta casi total de oxígeno en tejidos o/y órganos.
Anuria	Cesación total de la producción de orina.
Apnea	Falta o suspensión de la respiración.
Arritmia supraventricular	Una arritmia que se origina en la aurícula, incluyendo en el nodo auriculoventricular.
Arritmia ventricular	Irregularidad de y desigualdad en la contracción ventriculares del corazón.
Artralgia	Dolor en articulaciones.
Ascitis	Acumulación anormal de líquido seroso en la cavidad abdominal, en el espacio que hay entre el peritoneo visceral y el peritoneo parietal.
Ataxia	Desorden, irregularidad, perturbación de las funciones del sistema nervioso.
B	
Bradycardia	Disminución en los latidos cardiacos.
Bursitis	Hinchazón e irritación en una bursa (bolsa), un saco lleno de líquido que actúa como amortiguador entre los músculos, los tendones y las articulaciones.
C	
Cefalea	Molestia craneal en forma de pesadez o tensión que suelen darse en un solo lado de la cabeza.
Cianosis	Coloración azul y alguna vez negruzca o lívida de la piel, debida a trastornos
Circulatorios.	
Constipación	Sinónimo de Estreñimiento
D	
Dermatitis eczematoides	Enfermedad alérgica inflamatoria de la piel que se caracteriza por causar picor intenso, enrojecimiento, edema, descamación, formación de vesículas, piel muy seca, sensible y fácilmente irritable.
Dermatosis por contacto	Afección en la cual la piel resulta enrojecida, adolorida después del contacto directo con una sustancia.
Diplopia	Visión doble.
Disforia	Intensidad emocional, ansiedad y frecuentes reacciones coléricas
Dismenorrea	Menstruación difícil, dolorosa o irregular.
Dispepsia	Enfermedad caracterizada por disfunciones en el proceso digestivo.
E	
Enfisema	Hinchazón producida por la infiltración de aire en ciertos tejidos del cuerpo.
Eritema	Inflamación superficial de la piel, caracterizada por manchas rojas.
Esofagitis	Inflamación, irritación o hinchazón del esófago.
Exantema	Es una erupción cutánea que parece de forma aguda.
F	
Flebitis	Inflamación de una vena.

G	
Gingivitis	Enfermedad bucal generalmente bacteriana, provoca inflamación e infección que destruyen los tejidos de soporte de los dientes. Esto puede incluir las encías, los ligamentos periodontales y los alvéolos dentales (hueso alveolar)
H	
Hipertónico	Aquella que tiene mayor concentración de soluto en el medio externo.
Hipoclorhhipemia	Trastorno hidroelectrolítico en el que existe un nivel anormalmente bajo de ión cloro en la sangre.
Hiponatremía	Es una afección en la cual la cantidad de sodio (sal) en la sangre es más baja de lo normal.
Hipoprotrombinemia	Deficiencia de protrombina. Es un problema de coagulación de la sangre causado por la falta de una sustancia (protrombina) que se necesita para que la sangre coagule.
Hipotensión ortostática	Es una enfermedad en la que tu presión sanguínea baja cuando te levantas demasiado rápido.
Hipovolemia	Es un estado de disminución del volumen sanguíneo
I	
Isotónico	Es aquel medio en el cual la concentración de soluto es igual fuera y dentro de una célula.
Isquemia miocárdica	Problema cardiovascular que se produce cuando las necesidades del riesgo sanguíneo del corazón no son cubiertas por las arterias coronarias.
L	
Leucopenia	Disminución del número de leucocitos totales por debajo de 4.000 - 4500 / mm ³
Líbido	Deseo sexual.
Lipoatrofia	Atrofia o daño del tejido adiposo.
M	
Mialgia	Dolor muscular.
Midriasis cicloplejía	Dilatación excesiva de la pupila acompañada de parálisis de los músculos que controlan la acomodación de los ojos
Miosis	Contracción permanente de la pupila del ojo.
N	
Necrosis	Degradación de tejido por la muerte de células.
Nefrotoxicidad	Toxicidad para los riñones.
Neumopatía	Afección de los pulmones.
Neuritis	Inflamación de los nervios.
Neurotoxicidad	Toxicidad para el sistema nervioso.
O	
Oliguria	Poca producción de orina.
P	
Porfiria	Grupo de trastornos hereditarios o adquiridos debidos a un déficit de diversa enzimas que intervienen en la biosíntesis del grupo hemo, lo que da lugar a un incremento anormal de la producción de distintos precursores metabólicos, llamados porfirinas
Priapismo	Erección continua y dolorosa del pene que sucede sin apetito sexual.
Profilaxis	Prevención o conjunto de medidas para evitar una enfermedad.
Prurito	Comezón, picazón
Psoriasis	Enfermedad de la piel, que se manifiesta por costras, manchas, granos

	u otra forma de erupción su manifestación es crónica.
S	
Síndrome de Cushing	Grupo de trastornos producidos por niveles elevados de glucocorticoides circulantes, en particular de cortisol.
Síndrome de Stevens- Jomhson	Enfermedad rara, grave, en la piel y las membranas mucosas reaccionan fuertemente a un medicamento o una infección.
Síndrome de Zollinger Ellison	Trastorno caracterizado por una producción excesiva de ácido gástrico provocada por un tumor de crecimiento lento en el páncreas. Produce altos niveles de gastrina en la sangre.
T	
Taquiarritmia	Perdida del ritmo cardiaco con taquicardia.
Taquicardia	Aumento del ritmo cardiaco o latidos del corazón.
Trombocitopenia	Descenso en el número de plaquetas en sangre.



Br. Marcos Gil Anona

Autor



Licda. Gloria Elizabeth Navas Escobedo

Asesora



Licda. Irma Lucía Arriaga Tórtola

Revisora



Dra. Hada Marieta Alvarado Beteta

Directora de Escuela de Química Farmacéutica



Dr. Rubén Daríel Velásquez Miranda

Decano