

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



**Química Farmacéutica**

Guatemala, Agosto de 2015

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



**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA DIRIGIDA AL PERSONAL DE  
ENFERMERÍA DEL CENTRO DE SALUD DE SAN MARCOS**

Informe de tesis

Presentado por:

**María de los Angeles Velásquez Orozco**

Para optar al Título de

**Química Farmacéutica**

Guatemala, Agosto de 2015

## **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. Juan Francisco Pérez Sabino	Vocal II
Br. Michael Javier Mó Leal	Vocal IV
Br. Blanqui Eunice Flores De León	Vocal V

## **ACTO QUE DEDICO A:**

### **DIOS**

Por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita misericordia y amor.

### **MI MAMA**

Araceli Orozco, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores, por la motivación constante de seguir adelante, pero más que nada, por su amor.

### **MI PAPA**

Ovidio Velásquez, por los ejemplos de perseverancia y constancia que lo caracterizan y que me ha enseñado siempre, por el valor mostrado para salir adelante y por su amor.

### **MIS HERMANOS**

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

### **MI ABUELA**

Audelina Orozco y mis tíos: Walter, Amílcar, Iliana y Luis. Por su ejemplo de sabiduría, por el amor y consejos que me han brindado. Gracias Dios por darme esta maravillosa familia.

### **TIOS Y PRIMOS**

Por estar allí, por su apoyo moral, por su confianza en mí y por ayudarme a ver en cada reto, una oportunidad.

**JULIO**

**ROBERTO ALPIREZ**

Por su apoyo incondicional, por su amor y su tiempo. Gracias por aguantarme cuando estoy insoportable, creer en mí y siempre darme ánimos. Con mucho amor este triunfo lo celebramos juntos.

**A MIS AMIGOS**

Sin excluir a ninguno, mil gracias por todos los momentos que hemos pasado juntos y porque han estado conmigo siempre y de alguna manera forman parte de lo que ahora soy. Solo puedo decir que los quiero mucho.

## **AGRADECIMIENTOS A:**

### **Mi querida Facultad**

de Ciencias Químicas y Farmacia por ser el centro de enseñanza para desarrollarme como persona y como profesional. Gracias.

### **Mi Asesora**

Licda. Gloria Navas Escobedo, por sus sabios consejos, por la paciencia y valioso tiempo que me brindó, y hacer de la Guía una ayuda muy importante para el Centro de Salud de San Marcos. Gracias.

### **Mi Revisora**

Licda. Lucía Arriaga Tórtola, por la revisión, paciencia y apoyo en la realización de esta tesis.

### **Todo el Personal**

Médicos, Auxiliares de enfermería y técnicos de Farmacia del Centro de Salud de San Marcos, gracias por su valiosa colaboración.

## ÍNDICE

1.	Resumen .....	1
2.	Introducción .....	2
3.	Antecedentes.....	3
3.1.	Centro de Salud de San Marcos .....	3
3.1.1.	Visión.....	3
3.1.2.	Misión .....	3
3.1.3.	Objetivos.....	3
3.2.	Uso Racional de medicamentos.....	4
3.3.	El problema del uso racional .....	4
3.4.	Uso incorrecto de los medicamentos .....	5
3.5.	Consecuencias del uso incorrecto de los medicamentos .....	6
3.5.1.	Resistencia a los antimicrobianos .....	6
3.5.2.	Reacciones adversas a los medicamentos y los errores de medicación. ....	6
3.5.3.	El desperdicio de recursos .....	6
3.5.4.	La perdida de confianza del paciente .....	6
3.6.	Factores que contribuyen al uso incorrecto de los medicamentos .....	7
3.6.1.	Falta de conocimientos teóricos y prácticos .....	7
3.6.2.	Promoción de los medicamentos inapropiada y contraria a la ética por parte de las empresas farmacéuticas .....	7
3.6.3.	Beneficios de la venta de medicamentos .....	7
3.6.4.	Disponibilidad de medicamentos sin restricciones .....	7
3.6.5.	Sobrecarga de trabajo del personal sanitario .....	7
3.6.6.	Medicamentos inasequibles .....	8
3.6.7.	Inexistencia de políticas farmacéuticas nacionales coordinadas .....	8
3.7.	Evaluación del problema del Uso irracional .....	8
3.8.	Políticas fundamentales para promover un uso mas racional de medicamentos .....	10
3.8.1.	Organismo nacional multidisciplinario autorizado para la coordinación de políticas de uso de medicamentos.....	10
3.8.2.	Directrices Clínicas .....	10
3.8.3.	Lista de medicamentos esenciales basada en los tratamientos elegidos ..	10
3.8.4.	Comités para medicamentos y terapéutica en distritos y hospitales .....	11
3.8.5.	Cursos de farmacoterapéutica basada en problemas concretos en los programas de estudios universitarios .....	11

3.8.6. Educación medica continua como requisito para el desempeño de la profesión .....	13
3.8.7. Supervisión y auditoria .....	13
3.8.8. Información independiente sobre medicamentos .....	14
3.8.9. Educación del publico sobre medicamentos .....	14
3.8.10. Regulación adecuada y su aplicación .....	16
3.9. Información de medicamentos .....	16
3.10. Tipos de Guías Farmacoterapéuticas .....	18
3.11. Información incluida en una Guía Farmacoterapéutica .....	19
3.12. Monografía de medicamentos .....	19
3.13. Guías Farmacoterapéuticas realizadas a nivel nacional .....	21
4. Justificación .....	24
5. Objetivos .....	25
5.1. General .....	25
5.2. Específicos.....	25
6. Materiales y métodos.....	26
6.1. Universo de trabajo .....	26
6.2. Muestra de trabajo .....	26
6.3. Recursos.....	26
6.3.1. Recursos humanos.....	26
6.3.2. Recursos institucionales .....	26
6.3.3. Recursos materiales .....	26
6.4. Metodología .....	27
7. Resultados.....	28
8. Discusión .....	29
9. Conclusiones .....	31
10. Recomendaciones .....	32
11. Referencias .....	33
12. Anexos .....	38



## 1. RESUMEN

El presente trabajo de tesis tiene como objetivo principal contribuir al uso racional de medicamentos en el Centro de Salud de San Marcos, al proveer de un documento de consulta dirigido al personal de enfermería: una Guía Farmacoterapéutica, realizada con los medicamentos presentes en el listado básico de esa institución, y así que el personal de salud que allí labora cuente con información confiable y actualizada de los medicamentos que la conforman.

La Guía Farmacoterapéutica (GFT), es un documento de apoyo, que busca la máxima eficiencia posible en el empleo de los medicamentos, por ello esta guía cuenta con un listado de símbolos y abreviaturas, generalidades, conceptos básicos, uso adecuado de medicamentos, almacenamiento, descripción de una GFT, información que comprende una guía, descripción de las categorías según la Agencia de Alimentos y Medicamentos (por sus siglas en inglés FDA) para el uso de medicamentos durante el embarazo. Seguida de esta información la guía cuenta con 60 monografías, las cuales incluyen: presentación del medicamento, indicaciones terapéuticas, dosis, reacciones adversas, precauciones, categoría en embarazo, contraindicaciones, almacenamiento y estabilidad del medicamento.

Por último se puede encontrar un glosario, que incluye todos aquellos términos poco conocidos, el cual van acompañados de su respectiva definición o explicación.

La recopilación de información y elaboración de la Guía Farmacoterapéutica, se realizó por medio de una investigación bibliográfica, utilizando para ello fuentes bibliográficas actualizadas con el fin de brindar una información completa de los medicamentos de la lista básica del Centro de Salud de San Marcos.

## 2. INTRODUCCIÓN

Una Guía Farmacoterapéutica es una herramienta fundamental para los profesionales del equipo de salud, que les proporciona la información básica sobre los medicamentos incluidos en el listado que manejan.

La guía brinda las bases teóricas para orientar al personal médico y de enfermería en la elección del medicamento más seguro, efectivo y eficiente para el tratamiento de un problema particular en un paciente determinado. Por este motivo, cada monografía de la guía de medicamentos comprende: presentación del medicamento, indicaciones terapéuticas, dosis, reacciones adversas, precauciones (niños, embarazo, ancianos, pacientes con insuficiencia renal y hepática), categoría en embarazo, contraindicaciones, almacenamiento y estabilidad del medicamento.

Es indispensable la implementación de una Guía Farmacoterapéutica en el centro de salud de San Marcos, para que el personal cuente con información actualizada sobre el uso adecuado de medicamentos, con el fin de ayudar ante la toma de decisiones terapéuticas y mejorar el perfil de prescripción farmacológica, a través de una selección racional de los medicamentos.

### **3. ANTECEDENTES**

#### **3.1 Centro de Salud de San Marcos**

El Centro de Salud de San Marcos Tipo “B” se fundó en 1965, en ese tiempo se llamaba “Sanidad Pública”. Se encuentra ubicada en la Calzada Revolución del 71, 2-81 zona 1, del Departamento de San Marcos.

##### **3.1.1 Visión:**

“En el Municipio de San Marcos, todas y todos los habitantes, en las diferentes etapas de vida, tienen acceso equitativo a servicios de salud integrales e integrados, con un enfoque humano, de calidad y pertinencia cultural a través de una efectiva coordinación interinstitucional e intersectorial”.

##### **3.1.2 Misión:**

“Garantizar el ejercicio del derecho a la salud de las y los habitantes del Municipio, ejerciendo la rectoría del sector salud a través de la conducción, coordinación, y regulación de la prestación de servicios de salud, y control del financiamiento y administración de los recursos, orientados al trato humano para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación y rehabilitación de las personas, con calidad, pertinencia cultural y en condiciones de equidad”.

### **3.1.3 Objetivo:**

- Que todos lo marquenses reciban servicios de Salud con calidad y calidez, dignidad y humanismo basados en evidencias científicas, pertinencia cultural y ofertada con equidad por proveedores de salud competentes.
- Optimizar recursos humanos e insumos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para la prestación de servicios con calidad.
- Implementar las normas de atención en los servicios del 1ro. y 2do. Nivel del MSPAS. Que permita brindar atención integral y diferenciada a la población ante situaciones vulnerables y prioritarias que afectan la salud.

### **3.2 Uso racional de medicamentos:**

Se define como USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS cuando “los pacientes reciben los fármacos apropiados para sus necesidades clínicas, con dosis ajustadas a su situación particular, durante un periodo adecuado de tiempo y al mínimo costo posible para ellos y para la comunidad”. Esta definición se formuló en la Conferencia de Expertos sobre Uso Racional de los Medicamentos, celebrada en Nairobi en 1985. Actualmente, resulta de interés ampliar esta definición especificando que para usar racionalmente los medicamentos se requiere, como paso previo, haber realizado un buen interrogatorio, análisis del problema y del diagnóstico lo más certero posible, a fin de asegurar un correcto tratamiento. En el caso en que se requiera un medicamento, éste deberá poseer los mejores atributos de eficacia, seguridad y calidad, asegurándose la participación activa del paciente para posibilitar su adhesión y seguimiento al tratamiento (OMS, 2006).

### **3.3 El problema del uso irracional**

Un uso irracional de los medicamentos se produce en los casos de polifarmacia, cuando se utilizan medicamentos no necesarios, inefectivos o inseguros; o fármacos que, de por sí, son eficaces, se emplean de forma

insuficiente o incorrecta. Esta manera de actuar influye de manera adversa en la calidad de la farmacoterapia y en su costo y puede dar lugar a reacciones adversas o repercutir negativamente en la esfera psicosocial.

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

### **3.4 Uso incorrecto de los medicamentos**

La OMS calcula que más de la mitad de los medicamentos se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada, y que la mitad de los pacientes no los toman correctamente.

Entre los problemas frecuentes se encuentran el consumo de demasiados medicamentos, el uso excesivo de antibióticos e inyecciones; la prescripción no ajustada a directrices dadas por los médicos y la automedicación inapropiada.

La OMS advierte que en los países en desarrollo "la proporción de pacientes con enfermedades comunes tratados de conformidad con directrices clínicas en la atención primaria es inferior al 40 por ciento en el sector público y del 30 por ciento en el sector privado".

La proporción de niños con diarrea aguda que recibe la rehidratación oral necesaria es inferior al 60 por ciento, frente a más del 40 por ciento que recibe antibióticos innecesarios.

También solo un 50 por ciento de los pacientes con paludismo recibe los antipalúdicos de primera línea recomendados; solo un 50 a 70 por ciento de los pacientes con neumonía es tratado con los antibióticos apropiados, pero hasta un 60 por ciento de los pacientes con infecciones respiratorias altas de origen vírico recibe antibióticos innecesarios.

Este uso incorrecto de los medicamentos, que ocurre en todos los países según la OMS, traen consecuencias negativas para la salud de las personas (OMS, 2010).

### **3.5 Consecuencias del uso incorrecto de los 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:

**3.5.1 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.

**3.5.2 Las reacciones adversas a los medicamentos y los errores de medicación.** Las reacciones adversas de los medicamentos originadas por su uso erróneo o por reacciones alérgicas pueden ser causa de enfermedad, sufrimiento y muerte. Se calcula que las reacciones adversas a los medicamentos cuestan millones de dólares al año.

**3.5.3 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 dólares de fondos públicos y personales.

**3.5.4 La pérdida de confianza del paciente.** El uso excesivo de medicamentos contribuye a menudo al agotamiento de estas 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

### **3.6 Factores que contribuyen al uso incorrecto de los medicamentos**

**3.6.1 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.

**3.6.2 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. En algunos países está permitida 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.

**3.6.3 Beneficios de la venta de medicamentos.** En muchos países los minoristas prescriben y venden medicamentos sin necesidad de receta. Cuanto más vendan mayores serán sus ingresos, lo cual conduce al consumo excesivo de medicamentos, y en particular de los más caros.

**3.6.4 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.

**3.6.5 Sobrecarga de trabajo del personal sanitario.** Muchos prescriptores apenas tienen tiempo para dedicar a cada paciente, lo cual puede estar en el origen de diagnósticos y tratamientos deficientes. En esas circunstancias, se basan en hábitos de prescripción porque no tienen tiempo para actualizar sus conocimientos sobre los medicamentos.

**3.6.6 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.

**3.6.7 Inexistencia de políticas farmacéuticas nacionales coordinadas.** Las políticas básicas recomendadas por la OMS para garantizar el uso apropiado de los medicamentos solo se aplican en menos de la mitad de los países. Dichas políticas incluyen medidas e infraestructuras apropiadas para monitorizar y reglamentar el uso de los medicamentos, y para capacitar y supervisar a los profesionales sanitarios que realizan las prescripciones.

### **3.7 Evaluación del problema del uso irracional**

Para encargarse del problema del uso irracional de medicamentos, habría que supervisar regularmente la prescripción, la dispensación y el uso por los pacientes, y en concreto:

- Los tipos de uso irracional, para que puedan aplicarse distintas estrategias a problemas específicos cambiantes;
- El volumen de uso irracional, para conocer el tamaño del problema y poder supervisar el impacto de las estrategias utilizadas;
- Los motivos por los que se utilizan de modo irracional los medicamentos, para poder así elegir estrategias adecuadas, eficaces y factibles.

Existen varios métodos establecidos para medir el tipo y el grado de uso irracional. Pueden utilizarse datos de consumo de medicamentos, para identificar cuáles son los medicamentos caros con menor eficacia, o para comparar el consumo real con el consumo esperado (a partir de los datos de morbilidad).



Se pueden utilizar las metodologías de la Clasificación Anatómica Terapéutica (ATC) o la Dosis Diaria Definida (DDD) para comparar el consumo de medicamentos entre las distintas instituciones, regiones y países.

Para identificar problemas relativos al uso de medicamentos específicos o al tratamiento de enfermedades concretas, sobre todo en hospitales, se puede aplicar una evaluación puntual del uso de medicamentos (revisión de la utilización de medicamentos). Los métodos cualitativos que se emplean en las ciencias sociales (por ejemplo, discusiones puntuales en grupo, entrevistas detalladas, observación estructurada y cuestionarios estructurados) pueden utilizarse para investigar los motivos de un uso irracional. Se deben utilizar todos los datos reunidos para diseñar las intervenciones y medir el impacto que tienen dichas intervenciones sobre el uso de medicamentos.

En 1977 se dio un importante paso adelante en el uso racional de medicamentos, cuando la OMS estableció la primera Lista Modelo de Medicamentos Esenciales para ayudar a todos los países a formular sus propias listas nacionales. En 1985, se acordó la presente definición del uso racional en una conferencia internacional celebrada en Kenia. En 1989, se formó la Red Internacional para el Uso Racional de Medicamentos (INRUD) para realizar proyectos de investigación sobre intervención multidisciplinaria, y promover así un uso más racional de las medicinas. Tras esto se desarrollaron los indicadores de la OMS/INRUD utilizados para investigar el uso de medicamentos en establecimientos de atención sanitaria primaria, y se realizaron numerosos estudios de intervenciones. En la Primera Conferencia Internacional para la Mejora del Uso de Medicamentos (ICIUM), celebrada en Tailandia en 1997, se presentó una revisión de todos los estudios de intervenciones publicados con un diseño de estudio adecuado (OMS, 1985).

### **3.8 POLÍTICAS FUNDAMENTALES PARA PROMOVER UN USO MÁS RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS**

#### **3.8.1 Organismo nacional multidisciplinario autorizado para la coordinación de políticas de uso de medicamentos**

Son muchos los factores que contribuyen al modo en que se utilizan las medicinas, entre otros los sociales, los profesionales y los relativos a los sistemas sanitarios. Por ello, es necesario un enfoque multidisciplinario para desarrollar, aplicar y evaluar las intervenciones para promover el uso racional de medicinas. Una autoridad nacional reguladora (AR) es una agencia que desarrolla y aplica la mayor parte de la legislación y el reglamento relativo a los productos farmacéuticos. Para asegurar un uso racional serán necesarias muchas otras actividades, que deberán ser coordinadas en nombre de las numerosas partes interesadas. Por eso es necesario un organismo nacional para coordinar las políticas y las estrategias nacionales, tanto en los sectores público como privado. La forma de este organismo variará de un país a otro, pero debe siempre combinar el gobierno (ministerio de salud), con los profesionales sanitarios, los académicos, las AR, la industria farmacéutica, los grupos de consumidores y las organizaciones no gubernamentales que trabajan en el sector sanitario. El impacto sobre el uso de las medicinas es mayor cuando se aplican varias intervenciones al mismo tiempo de manera coordinada, puesto que las intervenciones aisladas suelen tener muy poca influencia.

#### **3.8.2 Directrices clínicas**

Las directrices clínicas (directrices de tratamiento homogeneizado, políticas de recetado) consisten en afirmaciones desarrolladas sistemáticamente para ayudar a los recetadores a tomar decisiones sobre los tratamientos más apropiados a las condiciones clínicas más específicas. Las directrices clínicas basadas en evidencias son de vital importancia para promover el uso racional de medicamentos. En primer lugar, proporcionan un

punto de referencia de diagnóstico y tratamiento satisfactorios con el que se pueden comparar los tratamientos reales.

En segundo lugar, constituyen una manera probada de promover el uso racional de medicinas siempre y cuando sean:

- ✓ Desarrolladas de una manera participativa que incluya a los usuarios finales;
- ✓ fáciles de leer;
- ✓ presentadas con un lanzamiento oficial, acompañado de actividades formativas y una amplia diseminación; y
- ✓ reforzadas por una auditoría de recetas y por las opiniones de sus usuarios.

Se deben desarrollar directrices para todos los niveles de la atención sanitaria (desde el personal paramédico de clínicas de atención sanitaria primaria a médicos especialistas en hospitales terciarios de especialidades), basadas en las condiciones clínicas existentes y los conocimientos de los recetadores disponibles. Las recomendaciones de tratamiento basado en las evidencias y una actualización regular contribuyen a asegurar la credibilidad y la aceptación de las directrices por parte de los médicos. Se necesitan recursos suficientes para compensar a todas aquellas personas que contribuyan a las directrices, y para cubrir los costes de impresión, distribución y formación.

### **3.8.3 Lista de medicamentos esenciales basada en los tratamientos elegidos**

“Los medicamentos esenciales son aquellos que satisfacen las necesidades de atención sanitaria prioritaria de la población.” La utilización de una lista de medicamentos esenciales (LME) facilita la gestión de medicinas en todos los aspectos: el aprovisionamiento, el almacenaje y la distribución son más fáciles al constar de menos unidades, y el recetado y la dispensación resultan más fáciles para los profesionales, puesto que no hace falta que conozcan un sinnúmero de productos. Las LME nacionales deben estar basadas en las directrices clínicas nacionales. La selección de medicinas debe

correr a cargo de un comité compuesto por los miembros que se acuerde previamente, que aplique criterios consensuados basados en la eficacia, la seguridad, la calidad, el coste (que variará de un lugar a otro) y la rentabilidad. Las LME deben ser actualizadas de forma regular y su introducción debe ir acompañada de un lanzamiento oficial, actividades formativas y una amplia diseminación. El aprovisionamiento y la distribución de medicinas en el sector público debería limitarse principalmente a las medicinas de la LME, y habrá que asegurarse de que tan sólo los profesionales sanitarios a quienes se ha concedido autorización para el uso de ciertos medicamentos tengan acceso a los mismos. Las actividades gubernamentales en el sector farmacéutico, por ejemplo, garantía de calidad, políticas de reembolso y formación, deberían concentrarse en la LME.

#### **3.8.4 Comités para medicamentos y terapéutica en distritos y hospitales**

Un comité para medicamentos y terapéutica (CMT), también llamado comité farmacéutico y terapéutico, es un comité creado para asegurar el uso seguro y eficaz de medicinas en el establecimiento o área bajo su jurisdicción. Estos comités están bien establecidos en países industrializados como un método eficaz de promover un uso más racional y rentable de los medicamentos en los hospitales. Los gobiernos pueden promover la creación de CMT en hospitales presentándola como un requisito acreditativo para formar parte de varias asociaciones profesionales. Los miembros de los CMT deben representar todas las principales especialidades y la administración; además, deberán ser independientes y declarar cualquier conflicto de intereses. Normalmente, el presidente sería un médico superior y el secretario sería el farmacéutico principal.

Entre los factores críticos para lograr el éxito se cuentan los siguientes: objetivos claros, un mandato firme, apoyo por parte de los altos cargos de la gestión de los hospitales, transparencia, amplia representación, competencia técnica, enfoque multidisciplinario, y recursos suficientes para aplicar las decisiones de los CMT.

### **3.8.5. Cursos de farmacoterapia basada en problemas concretos en los programas de estudios universitarios**

La calidad de la formación básica sobre farmacoterapia que reciben los estudiantes de Medicina y otras Ciencias de la Salud puede influir enormemente el recetado futuro. La formación en farmacoterapia racional, en combinación con directrices clínicas y listas de medicamentos esenciales, pueden contribuir a establecer buenos hábitos de recetado. Toda formación es más positiva si se basa en problemas concretos, se concentra en dolencias clínicas comunes, tiene en cuenta los conocimientos, la actitud y la habilidad de los estudiantes, y se dirige a sus futuras necesidades de recetado.

### **3.8.6. Educación médica continúa como requisito para el desempeño de la profesión**

La educación médica continua (EMC) es un requisito para el desempeño de la profesión en muchos países industrializados. En muchos países en vías de desarrollo las oportunidades de EMC son limitadas, y además no existe ningún incentivo, puesto que no está considerada como un requisito para continuar desempeñando la profesión. La EMC tiende a ser más eficaz si está basada en problemas concretos, está dirigida a problemas concretos, incluye asociaciones profesionales, universidades y ministerios de salud, y se realiza en persona.

Se ha determinado que el material impreso que no va acompañado de contactos en persona no suele cambiar los hábitos de recetado. La EMC no tiene porqué limitarse tan sólo al personal médico o paramédico, sino que puede incluir también sectores informales, como los minoristas de medicamentos. A menudo las actividades de la EMC dependen en gran medida de la colaboración de las empresas farmacéuticas, puesto que los fondos públicos no son suficientes. En estas circunstancias la EMC puede no resultar imparcial, por lo que los gobiernos deberían apoyar las iniciativas de las

facultades universitarias y las asociaciones profesionales nacionales para impartir una EMC independiente.

### **3.8.7. Supervisión, auditoría y opiniones/comentarios**

La supervisión es fundamental para garantizar la buena calidad de la asistencia sanitaria. Cuando la supervisión se lleva a cabo de manera constructiva, educativa y en persona, es más eficaz y es aceptada más fácilmente por los recetadores que la simple inspección seguida de sanciones. La auditoría de recetado y opiniones/comentarios consiste en analizar si el recetado ha sido apropiado y comunicar las conclusiones alcanzadas al personal que hizo el recetado original. En muchos hospitales este proceso de auditoría se conoce con el nombre de evaluación del uso de medicamentos. El enfoque de procesos de grupo consiste en una serie de profesionales sanitarios que deben identificar por sí mismos un problema de uso de medicamentos y desarrollar, aplicar y evaluar una estrategia para corregir el problema.

### **3.8.8. Información independiente sobre medicamentos**

A menudo, la única información sobre ciertas medicinas que reciben los médicos procede de la industria farmacéutica, por lo que puede carecer de imparcialidad, resulta por tanto esencial proporcionar información independiente (imparcial). Los centros de información sobre medicamentos (CIM) y los boletines sobre medicamentos son dos formas útiles de diseminar esta información. Ambas iniciativas pueden estar dirigidas por gobiernos, hospitales universitarios u organizaciones no gubernamentales, bajo la supervisión de un profesional sanitario especializado.

### **3.8.9. Educación del público sobre medicamentos**

Sin conocimientos suficientes sobre los riesgos y ventajas de las medicinas, y cuándo y cómo utilizarlas, a menudo la gente no obtendrá los resultados clínicos esperados y podrá sufrir efectos adversos. Esta afirmación resulta aplicable a los medicamentos recetados, así como a los que se utilizan sin consultar a ningún profesional sanitario. Los gobiernos son responsables de asegurar la calidad de las medicinas y la calidad de la información sobre dichas medicinas de que disponen los consumidores. Para ello, habrá que:

- ✓ Asegurarse de que las medicinas sin receta médica se vendan con etiquetas apropiadas e instrucciones precisas, legibles y fáciles de entender para los profanos en la materia. La información debería incluir el nombre del medicamento, las indicaciones, contraindicaciones, dosificación, interacciones con otros medicamentos, y advertencias relativas a usos o métodos de almacenaje que pueden resultar peligrosos.
- ✓ Supervisar y regular la publicidad que pueda influenciar negativamente a los consumidores o responsables del recetado, y que puede aparecer en la televisión, en la radio, en la prensa o en Internet.
- ✓ Gestionar campañas de educación dirigidas al público, que tengan en cuenta sus creencias culturales y la influencia de los factores sociales. La educación sobre el uso de medicamentos puede introducirse como parte del componente educativo sobre la salud de programas de estudios escolares, o en programas de educación para adultos, como cursos de alfabetización.

### **3.8.10. Regulación adecuada y su aplicación**

La regulación de las actividades de todas las partes implicadas en el uso de medicinas es crítica para asegurar su uso racional. Para que las reglas tengan efecto deben ser aplicadas, y la autoridad reguladora debe contar con fondos suficientes y con el apoyo del poder judicial.

### **Medidas reguladoras para favorecer el uso racional**

- Registro de medicinas para asegurar la disponibilidad en el mercado de tan sólo medicinas seguras y eficaces de buena calidad, y para prohibir los medicamentos nocivos o ineficaces;
- Limitación del recetado de medicinas por nivel del responsable de recetado, lo que incluye la exclusión de ciertas medicinas de la categoría de medicamentos sin receta médica;
- Establecimiento de normas educativas para los profesionales sanitarios, y desarrollo y aplicación de códigos de conducta, lo que debe contar con la cooperación de asociaciones profesionales y universidades;
- Emisión de licencias para los profesionales sanitarios (médicos, enfermeras, paramédicos) para asegurar que todos sean lo suficientemente competentes para diagnosticar, recetar y dispensar;
- Emisión de licencias a los comercios de medicinas (tiendas minoristas, mayoristas) para asegurar que todos los establecimientos de suministro mantienen los niveles de existencias necesarios y respetan las normas de dispensación;
- Supervisión y regulación de la promoción de medicamentos para asegurar que sea ética e imparcial. Todas las afirmaciones que se hagan para promover un medicamento deben ser fiables, precisas, veraces, informativas, equilibradas, actualizadas, comprobables y de buen gusto(OMS, 1988).

### **3.9 Información de Medicamentos**

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



Existen muchas formas de información de medicamentos (materiales escritos y audiovisuales, discos de ordenador, por ejemplo) y la necesidad de esta información varía en los diferentes tipos de prestadores de asistencia sanitaria y pacientes. Por ejemplo, los médicos y farmacéuticos necesitan acceder a la totalidad de la información referente a los medicamentos genéricos y con nombre de marca, sus indicaciones y contraindicaciones de uso, los fármacos de elección y las alternativas terapéuticas, la posología, las precauciones de uso, las interacciones farmacológicas, los efectos secundarios y adversos, las características clínicas de la sobredosificación y su tratamiento, la disponibilidad y el costo de un ciclo de tratamiento. Los pacientes necesitan indicaciones básicas para utilizar los medicamentos prescritos y los medicamentos de venta libre. Además, de forma creciente, los pacientes y el público en general pretenden obtener una información sobre medicamentos más completa y de hecho la van consiguiendo (Castellanos, E. 2009).

La Guía Farmacoterapéutica es un documento que incorpora de manera ordenada, el conjunto de grupos terapéuticos más idóneos para responder a las necesidades de los servicios de salud en primer nivel de atención, de acuerdo a las prestaciones del Plan Básico de Salud (PBS) (Gómez B. 2008).

## **3.10 TIPOS DE GUÍAS FARMACOTERAPÉUTICAS**

### **3.10.1 Generales**

Recogen la selección de medicamentos recomendados para cubrir al menos el 80- 90% de las patologías que se presentan en la consulta del médico de Atención Primaria, proporcionando pautas de tratamiento adecuadas para los pacientes que requieren tratamiento farmacológico.

Estas guías suelen disponer de anexos que abordan las situaciones especiales: embarazo, lactancia, pediatría, geriatría, insuficiencia hepática o renal, antidotos para intoxicaciones, etc.

También suelen incluir información sobre medicamentos que no son indicados directamente por el médico de Atención Primaria, pero que los prescribe y realiza su seguimiento, como los de diagnóstico hospitalario.

### **3.10.2 Específicas**

Recogen la farmacoterapia dirigida a determinados grupos de población, patologías o situaciones clínicas concretas.

Las más relevantes son:

– **Guías Farmacoterapéuticas Geriátricas:**

Selección de medicamentos recomendados para personas con edad igual o superior a 65 años.

– **Guías Farmacoterapéuticas Pediátricas:**

Selección de medicamentos recomendados para el tratamiento de la población con edad inferior o igual a 14 años.

– **Guías de Medicamentos Antiinfecciosos:**

Selección de medicamentos recomendados para el tratamiento etiológico de las enfermedades infecciosas más frecuentes en Atención Primaria. Deben tener en cuenta los datos de resistencias locales y establecer para cada indicación el anti infeccioso de primera elección y los tratamientos alternativos.

### – Guías Farmacoterapéuticas de Urgencias:

Selección de medicamentos para el tratamiento de las situaciones críticas que se presentan en el marco de la Atención Primaria (Calvo, C. & Vilanova M. 2007).

#### 3.11 Información incluida en una guía farmacoterapéutica

Posee una información básica de cada medicamento debe ser fácil de leer, completa y concisa, debe seleccionarse cuidadosamente el formato como la redacción para que la información sea fácil de entender por las auxiliares de enfermería. La inclusión de una sección sobre las pautas de prescripción y dispensación contribuye a promover el uso racional de los medicamentos. Los puntos generales a considerar antes de prescribir un medicamento incluyen el uso de las denominaciones genéricas, la importancia del tratamiento no farmacológico y de un consejo sencillo, sugerencias para hacer frente a las demandas de los pacientes que reclaman inyecciones y otras formas de dosificación y la utilidad limitada de las asociaciones de medicamentos. Las pautas de administración pueden incluir prácticas correctas de administración pudiéndose adjuntar una lista que contenga información sobre precauciones y consejos. Al final de la publicación debe añadirse un índice de todos los grupos farmacológicos y de los nombres de los medicamentos (incluyendo los nombres de marca en cursiva, cuando proceda), un buen índice mejora enormemente la utilidad de la guía y la accesibilidad de su información (Castellanos, E. 2009).

#### 3.12 Monografía de medicamentos:

Una monografía provee información sobre:

- ✓ **Forma farmacéutica:** es la forma de preparación de un medicamento con el fin de posibilitar su administración.
- ✓ **Indicación terapéutica:** una indicación es el uso o usos farmacológicos del medicamento, describiendo para que tipo de patología o patologías es usado.

- ✓ **Dosis:** es decir, la cantidad de una sustancia a la que se expone una persona durante un periodo de tiempo.
- ✓ **Efectos Adversos:** 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. La gravedad de algunos efectos adversos ha obligado a los laboratorios a retirar del mercado medicamentos. Sin embargo, normalmente suele bastar con reformularlos, restringir sus indicaciones o bajar las dosis recomendadas. Las reacciones adversas graves pueden requerir ingreso hospitalario, prolongar el tiempo de hospitalización, ser discapacitantes y en última instancia, ser mortales.
- ✓ **Precauciones:** diversos factores pueden aumentar la probabilidad de una reacción adversa al fármaco, es por eso que se debe realizar una revisión periódica que incluya exámenes de laboratorio, y análisis de todos los fármacos que se toman, evaluando riesgo/beneficio para el paciente. Entre las precauciones se toman en cuenta el uso simultáneo de varios fármacos, la vejez o la corta edad del paciente, el embarazo, ciertas enfermedades y factores hereditarios.
- ✓ **Contraindicaciones:** un medicamento es contraindicado cuando se sabe que produce daños nocivos al organismo, y por lo cual no debe administrarse el medicamento al paciente, debido a que el mismo aumenta los riesgos potenciales de ciertas patologías.
- ✓ **Uso en embarazo y lactancia:** la Food and Drug Administration (FDA) clasifica los medicamentos en tres categorías, en función de los riesgos potenciales de teratogénesis.
  - Categoría A. Medicamentos exentos de riesgo para el feto, según estudios controlados.

- Categoría B. Estudios en animales no han demostrado riesgo fetal, pero no hay estudios bien controlados en mujeres embarazadas; o bien estudios en animales han mostrado un efecto adverso, pero los estudios en mujeres embarazadas no han demostrado riesgo sobre el feto.
- Categoría C. Hay evidencia de teratogenicidad u otros efectos adversos en animales pero no se han realizado estudios controlados en mujeres o no hay ningún tipo de estudio.
- Categoría D. Se han efectuado estudios que demuestran efectos teratógenos sobre el feto humano, pero en ocasiones el beneficio obtenido puede superar el riesgo esperado.
- Categoría X. Medicamentos que han demostrado indudablemente poseer efectos teratógenos manifiestos y cuyos riesgos superan con creces el posible beneficio a obtener (Agvik España, C. 2007)

### **3.13 Guías Farmacoterapéuticas realizadas a nivel nacional**

**3.13.1** García, R. (2005). "Guía Farmacológica dirigida a personal médico, enfermeras y auxiliares de enfermería del Hospital Nacional de Salamá, Baja Verapaz". (Tesis de Licenciatura) Informe final de tesis para optar al título de Químico Farmacéutico. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.

Informe de Tesis Guía Farmacológica dirigida a personal médico, enfermeras y auxiliares de enfermería del Hospital Nacional de Salamá, Baja Verapaz, elaborada en el año 2005. Esta guía incluye monografías de los medicamentos que se manejan en este centro asistencial, estabilidades, compatibilidades, medicamentos en embarazo y lactancia, etc.

**3.13.2** Méndez, R. (2001). Guía Farmacoterapéutica del Hospital Nacional “Nicolasa Cruz” de Jalapa. (Tesis de Licenciatura) Informe final de tesis para optar al título de Químico Farmacéutico. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.

Guía Farmacoterapéutica del Hospital Nacional “Nicolasa Cruz” de Jalapa, realizada en el año 2001, elaborada por: Méndez Dardon, Miriam. En esta guía se realiza una revisión de la lista básica de medicamentos del hospital en mención, así como una encuesta a personal de enfermería para evaluar la información de interés al personal, que se incluyó en las respectivas monografías.

**3.13.3** Nufio, I. (2004) Guía Terapéutica, Trabajo de EPS Química Farmacéutica, Hospital Regional de Occidente, Guatemala.

Guía Terapéutica del Hospital Regional de Occidente, Quetzaltenango, elaborada por estudiante EPS de Farmacia durante el segundo semestre 2004, es un instrumento de consulta y actualización para todo el personal de salud en el campo de medicamentos, incluye monografías de los medicamentos que se manejan en el Hospital Regional.

**3.13.4** García, R. (2005). “Guía Farmacológica dirigida al personal médico, enfermeras y auxiliares de enfermería del Hospital Nacional de Salamá, Baja Verapaz”. (Tesis de Licenciatura) Informe Final de tesis para optar al título de Químico Farmacéutico. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala

Guía Farmacológica dirigida a personal médico, enfermeras y auxiliares de enfermería del Hospital Nacional de Salamá, Baja Verapaz, realizada en el año 2005 por: García Guzmán, Reina. En la presente guía se describen todos los medicamentos de la lista básica del Hospital Nacional de Salamá, Baja Verapaz y se incluyen datos tales como: presentación, mecanismo de acción, dosis, efectos adversos, etc.

**3.13.5** Carcúz Romero, D. (2007). “Guía básica dirigida al personal de enfermería y auxiliares de enfermería sobre la compatibilidad y estabilidad medicamentosa de preparados parenterales previo a su administración en el hospital nacional de Amatitlán”. (Tesis de Licenciatura) Informe Final de tesis para optar al título de Químico Farmacéutico. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.

Guía básica dirigida al personal de enfermería y auxiliares de enfermería sobre la compatibilidad y estabilidad medicamentosa de preparados parenterales previo a su administración en el hospital nacional de Amatitlán”, elaborada por Duilio Vinicio Carcúz Romero en septiembre de 2007, teniendo como principal objetivo contribuir al uso racional de medicamentos y mejorar la calidad de la terapéutica intravenosa.

**3.13.6** Martínez, A. (2006). “Elaboración de Guía para la Administración de Medicamentos por Vía Parenteral del Hospital Nacional de Jutiapa”. (Tesis de licenciatura) Informe Final de tesis para optar al título de Químico Farmacéutico. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.

“Elaboración de Guía para la Administración de Medicamentos por Vía Parenteral del Hospital Nacional de Jutiapa”, realizada en el año 2006 por: Martínez Molina, Ana Lucia. En esta guía se mencionan los medicamentos parenterales que se utilizan dentro del hospital y la correcta utilización de los mismos; así como las incompatibilidades que presentan.

## 4. JUSTIFICACION

El Centro de Salud de San Marcos brinda servicios médicos a las personas de dicho Departamento. El personal encargado de proporcionar la atención necesaria a los pacientes está conformado por médicos, enfermeras profesionales y en su mayoría auxiliares de enfermería.

Para combatir las necesidades epidemiológicas del lugar se cuenta con un listado básico de medicamentos el cual está constituido por 60 fármacos, en los cuales el personal de enfermería carece de información científica, confiable y actualizada, que les ayude a efectuar alguna consulta inmediata relacionada al medicamento y a la administración de los mismos, como la posología, las contraindicaciones, los efectos adversos, las formas adecuadas de almacenamiento e información importante sobre los mismos, para obtener resultados favorables en los pacientes y evitar errores en la medicación.

Debido a lo anteriormente descrito, es de vital importancia que se elabore e implemente una guía, con la finalidad de beneficiar tanto al paciente como al personal médico y de enfermería, ya que puede ser utilizada en cualquier momento y situación para cualquier tipo de consulta en lo que a medicamentos se refiere.



## 5. OBJETIVOS

### 5.1 General

Desarrollar una Guía Farmacoterapéutica, para el personal de enfermería del Centro de Salud de San Marcos describiendo las monografías de los medicamentos y que contribuya al uso racional de los mismos.

### 5.2 Específicos

**5.2.1** Elaborar una Guía Farmacoterapéutica basada en la lista básica de medicamentos que se utilizan en el Centro de Salud de San Marcos.

**5.2.2** Categorizar por grupo terapéutico cada uno de los medicamentos que se encuentran en el listado básico del Centro de Salud de San Marcos.

**5.2.3** Detallar la información de los medicamentos utilizados en el Centro de Salud de San Marcos, por medio de una monografía.

**5.2.4** Proporcionar a los auxiliares de enfermería, una guía de apoyo para el uso, manejo y administración de los medicamentos.

## **6. MATERIALES Y METODOS**

### **6.1 Universo de trabajo**

Lista de medicamentos del Ministerio de Salud.

#### **6.1.1 Muestra**

Elaborar la lista básica de medicamentos del Centro de Salud de San Marcos

### **6.2 Recursos**

A continuación se especifican los recursos utilizados para el desarrollo en el transcurso de la investigación.

#### **6.2.1 Recursos Humanos**

**6.2.1.1** Investigadora: María de los Angeles Velásquez Orozco

**6.2.1.2** Asesora: Licda. Gloria Elizabeth Navas Escobedo

**6.2.1.3** Revisora: Licda. Irma Lucía Arriaga Tórtola

#### **6.2.2 Recursos Institucionales**

**6.2.2.1** Centro de Salud de San Marcos

**6.2.2.2** Biblioteca de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia

**6.2.2.3** Centro Guatemalteco de Información de Medicamentos (CEGIMED).

#### **6.2.3 Recursos Materiales**

**6.2.3.1** Computadora

**6.2.3.2** Impresora

**6.2.3.3** Cartuchos de tinta

**6.2.3.4** Materiales de oficina (carpetas, perforadora)

**6.2.3.5** Fotocopiadora

### **6.3 Metodología**

- 6.3.1** FASE I: Permiso, autorización y visita al Centro de Salud de San Marcos para realizar la investigación.
- 6.3.2** FASE II: Solicitud de la lista de medicamentos del Centro de Salud de San Marcos.
- 6.3.3** FASE III: Investigación y revisión bibliográfica de fuentes confiables primarias como, trabajos de investigación, libros de farmacologías clínicas, médicas, pediátricas, dermatológicas, y fuentes secundarias: revistas, artículos científicos, relacionados a los medicamentos y su uso racional.
- 6.3.4** FASE IV: Clasificación de los medicamentos por grupo terapéutico, según el código ATC, instituido por la Organización Mundial de la Salud.
- 6.3.5** FASE V: Con la información obtenida se procede a la elaboración de la monografía de cada uno de los medicamentos del listado básico utilizados en el Centro de Salud de San Marcos.
- 6.3.6** FASE VI: Se estructurara un informe final sobre el uso racional de los medicamentos y la guía farmacoterapéutica de acuerdo a los medicamentos establecidos en el listado básico.
- 6.3.7** FASE VII: Presentación del trabajo de investigación a escuela de Química Farmacéutica.

## **7. RESULTADOS**

(Ver guía farmacoterapéutica)

## 8. DISCUSIÓN

Debido a que en el Centro de Salud de San Marcos no existe un protocolo que indique la administración del medicamento correcto y las dosis adecuadas para cada uno de los pacientes que recurren al Centro de Salud, la investigación se centra en realizar una guía farmacoterapéutica estructurada por el listado de medicamentos que dicha institución utiliza y clasificarla por grupo terapéutico según el código ATC establecido por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Para la estructuración de esta guía, fue proporcionado el BRES (Balance, Requisición, y envío de suministros, ver anexo I), el cual es el listado que el Centro de Salud utiliza, y en base a este documento, se realizó un listado de medicamentos, el cual enumera los fármacos que son utilizados en esta institución (ver anexo II), para así poder realizar la guía farmacoterapéutica.

Una de las debilidades que regularmente existen en los centros de salud es que los medicamentos no se encuentran en sus empaques secundarios y por tanto no se cuenta con el prospecto y la información respectiva de cada medicamento que indique la dosis adecuada, reacciones adversas, precauciones, contraindicaciones y otra información de interés al personal del centro de salud y al paciente.

Por tal razón esta guía fue elaborada con la intención de proporcionar la información completa del medicamento el cual contiene, presentación, indicaciones, dosis, reacciones adversas, precauciones (niños, embarazo y ancianos), categoría en embarazo, contraindicaciones, condiciones de almacenamiento y estabilidad.

La guía ayudará al personal de enfermería del Centro de Salud a facilitarles la consulta sobre la información terapéutica de cada medicamento.

Se incluyen las reacciones adversas más comunes a fin de que el personal de enfermería y los pacientes estén al tanto de ellos y tomen sus precauciones.

Dado a que las pacientes en estado de embarazo no pueden ingerir cualquier medicamento, se proporciona información sobre categorías de riesgo en el embarazo (según Categorías FDA), el cual es una forma de identificar los riesgos potenciales en el feto ocasionados por fármacos y así definir el potencial de un medicamento para producir defectos en el nacimiento o muerte fetal. Las categorías están marcadas con las letras **A, B, C, D y X** y representan desde la seguridad del fármaco para emplearse durante el embarazo hasta los que están totalmente contraindicados.

Debido a que los medicamentos son de un delicado manejo, se deben manipular de una manera segura y adecuada, esto incluye su correcto almacenamiento y estabilidad tanto dentro como fuera del Centro de Salud, por lo que la guía indica la temperatura ambiente de almacenamiento de cada uno de los medicamentos y estabilidad según su presentación. Esto para mantener la vida útil del empaque y como consecuencia evitar el deterioro del principio activo del fármaco, ya que con un correcto almacenamiento se disminuyen los riesgos de ingerir un medicamento que haya cambiado su composición por el inadecuado manejo.

Esta Guía no sustituye la medicación dada al paciente por el médico tratante, esta guía solamente es una fuente de consulta para resolver dudas del personal de salud.

## 9. CONCLUSIONES

- Esta guía tiene como función en el Centro de Salud de San Marcos mejorar el perfil de prescripción farmacológica y contribuir al uso racional de medicamentos.
- Esta guía se elaboró para el personal de enfermería, es didáctica y contiene información que describe: indicación terapéutica, dosis, efectos adversos, precauciones (niños, embarazo, ancianos, pacientes con insuficiencia renal y hepática), contraindicaciones, categoría en embarazo, normas de almacenamiento y estabilidad.
- Los medicamentos que comprende la guía fueron clasificados por grupo terapéutico, y contiene monografías de todos los fármacos utilizados en el centro de salud, información que fue obtenida de fuentes confiables y actualizadas.
- Esta Guía no sustituye la medicación dada al paciente por el médico tratante, esta guía solamente es una fuente de consulta para resolver dudas del personal de salud.
- Se proporcionó un ejemplar de la guía farmacoterapéutica al personal del Centro de Salud, con el propósito de que tengan a la mano la información de los medicamentos y resolver cualquier consulta o duda que ellos puedan presentar.

## **10. RECOMENDACIONES**

- Revisar el listado básico de medicamentos que utiliza el Centro de Salud de San Marcos, y actualizar periódicamente la Guía Farmacoterapéutica, ya que dicha revisión mejorará la utilidad de la guía como instrumento para la prescripción y administración de medicamentos.
- Tener capacitaciones periódicas apoyados por un profesional Químico Farmacéutico.
- Mantener comunicación constante con el personal del Centro de Salud para incluir sugerencias y resolución de dudas, ya que son los encargados de administrar directamente los medicamentos, y con ello enriquecer la información de esta guía.
- Reproducir y distribuir esta Guía a las áreas del Centro de Salud de San Marcos.

## **11. REFERENCIAS**



## 11. REFERENCIAS

Agvik España, C. (2007). Elaboración de Lista Básica de Medicamentos y Elaboración y Validación de una Guía Farmacológica dirigida al personal de Enfermería del Hospital Nacional Rodolfo Robles de Quetzaltenango.(Tesis de Licenciatura). Informe Final de tesis para optar al título de Químico Farmacéutico. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.

Aguilar J, Borja J., et.al. (2012). Guía Farmacológica. Editado por la Agencia Pública Empresarial de Emergencias Sanitarias. España. Pp. 43, 58, 59, 73, 74, 83, 85, 106, 107, 167, 172, 173.

Bennet P.N, Brown M.J. (2009). Clinical Pharmacology. International Student Edition. 9ª EDITION. Printed Spain. Pp. 219, 221, 225, 226, 227, 228, 232, 233, 234, 263, 266, 275, 270, 273, 276, 447, 450, 452, 454, 533, 536, 554, 558, 560, 562, 568-570, 628, 630, 653, 657.

Bruce L, Goodey V., et.al. (2011). Injectable Drugs Guide. London. Pp. 234

Calvo, C. & Vilanova M. (2007). Guía Farmacoterapéutica Interniveles de Illes Balears España.

Campoli DM, Monk JP, Price A, et al. (2000) Ciprofloxacin: A Review of its Antibacterial Activity. Pharmacokinetic Properties and Therapeutic Use. Drugs. Pp. 315-319

Carcúz Romero, D. (2007). "Guía básica dirigida al personal de enfermería y auxiliares de enfermería sobre la compatibilidad y estabilidad medicamentosa de preparados parenterales previo a su administración en el hospital nacional de Amatitlán". (Tesis de Licenciatura) Informe Final de tesis para optar al título de Químico Farmacéutico. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.

Canani RB, Cirillo P, Roggero P, et al. (2006). Therapy with Gastric Acidity Inhibitors Increases the Risk of Gastroenteritis and Community-Acquired Pneumonía in Children. *Pediatrics*. Pp. 915-918, 1306-1307.

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". (Tesis de Licenciatura) Informe final de tesis para optar al título de Químico Farmacéutico. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.

Curtis M, Sutter M. (1998). *Farmacología Integrada*. Elsevier España. Pp. 197, 233, 311, 369, 428, 461.

Curry JI, Lander TD, Stringer MD. (2001). Review Article: Erythromycin as a Prokinetic Agent in Infants and Children. *AlimentPharmacolTher*. Pp. 552-554.

Flores J. (2000). *Farmacología Humana*. 3a edición. Editorial MASSON, S.A. España. Pp. 114, 310-312, 373-374, 375, 377, 455-464.

García, R. (2005). "Guía Farmacológica dirigida al personal medico, enfermeras y auxiliares de enfermería del Hospital Nacional de Salamá, Baja Verapaz". (Tesis de Licenciatura) Informe Final de tesis para optar al título de Químico Farmacéutico. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.

Goodman&Gilman (2012). *Las bases Farmacológicas de la terapéutica*. 12<sup>a</sup> Edición. McGraw- Hill Interamericana. México. Pp. 502-504, 516, 629, 631, 684-686, 689, 733, 748-752, 830, 965, 966, 971-972, 968, 986, 987, 1020,1028-1029, 1051, 1058-1060, 1075,1095, 1096, 1074, 1077-1079, 1100-1105, 1106, 1107c, 1145-1147, 1148, 1152-1153, 1161,1164, 1174,1184-1186,1194,1196,1197,1199, 1201-1205, 1205, 1206, 1207, 1249c, 1253-1254,

1261, 1312, 1424, 1430, 1433,1444-1447, , 1489, 1490, 1494, 1496, 1544, 1587, 1603-1604, 1651, 1687-1689, 1817, 1905.

Gómez B. (2008). Guía Farmacoterapéutica De las Unidades de Atención Primaria (UNAP). Santo Domingo, República Dominicana.

Gutiérrez O, Gómez V. (2010). Manual de Arritmias Cardiacas: Guía Diagnóstica Terapéutica. Editorial Universidad de Costa Rica. Costa Rica. Pp. 216.

Herrera J. (2003). Manual de farmacia Clínica y Atención farmacéutica. Elseiver. España. Pp. 94-100.

Howard CR, Weitzman ML. (1994). Acetaminophen Analgesia in Neonatal Circumcision: The Effect on Pain. Pediatrics.Pp.287-288.

Katzung B. (2010). Farmacología Básica y Clínica. McGraw-Hill. Editorial Mexicana. México. Pp. 1140, 1425, 143, 354, 628, 821.

Kraus, D. et.,al. (2004). Manual de Prescripción Pediátrica. 14ª edición. Pp 113, 115, 292-294, 450-453, 461-462, 477, 521, 527, 809-814, 935-936, 1038-1040, 1173, 1210-1211, 1213-1214, 1225-1226, 1261-1262, 1385-1386, 1427-1428.

López Castellanos, A. (2010). Manual de Farmacología. Guía para el uso racional del medicamento. Elseiver. España. Pp. 43-50, 181, 191, 237, 285, 311, 331.

Martínez, A. (2006). “Elaboración de Guía para la Administración de Medicamentos por Vía Parenteral del Hospital Nacional de Jutiapa”. (Tesis de licenciatura) Informe Final de tesis para optar al título de Químico Farmacéutico. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.

Méndez, R. (2001). Guía Farmacoterapéutica del Hospital Nacional “Nicolasa Cruz” de Jalapa. (Tesis de Licenciatura) Informe final de tesis para optar al título de Químico Farmacéutico. Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.

Mendoza N. (2008). Farmacología Médica. Editorial Médica Panamericana. México. Pp. 295, 584, 588

Nufio, I. (2004) Guía Terapéutica, Trabajo de EPS Química Farmacéutica, Hospital Regional de Occidente, Guatemala.

OMS. Organización Mundial de la Salud. (1988). Criterios Éticos para la Promoción de Medicamentos. Ginebra, OMS.

OMS. Organización Mundial de la Salud. (2006). Uso racional de los medicamentos: progresos realizados en la aplicación de la estrategia farmacéutica de la OMS. Informe Técnico. EB118/6, [Versión electrónica], Recuperado el 09 de de Junio de 2013, de [http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB118/B118\\_6-sp.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB118/B118_6-sp.pdf).

OMS. Organización Mundial de la Salud. (2010). Uso incorrecto de medicamentos. [Versión electrónica], Catalogo, Recuperado el 09 de de Junio de 2013, de <http://www.cambio.com.co/archivo/documento/CMS-7739176>

Palacios, A. (2008). Guía farmacológica en urgencias. Editor. A. Urtubia. Pp. 55-60.

Pengsaa K, et al.(1999). Albendazole Treatment for *Giardla intestinalis* Infections in School Children. *SoutheastAsian J TropMedPublicHealth*. 78-79.

Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría. (2011).

Manual De Antibióticos En Pediatría. Ed. Médica Panamericana. Venezuela Pp. 17, 18, 19, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 38, 43, 69, 108.

Sweetman, S. (2011). Martindale. The Complete Drug Reference. Ed. Pharmaceutical Press. 37<sup>a</sup>. Edición. Pp. 48, 70, 87, 100, 108, 158, 204, 317, 340, 344, 364, 356, 367, 377, 444, 532, 577, 625, 648, 649, 616, 658, 690, 699, 703, 886, 874, 940, 960, 1111, 1204, 1229, 1411, 1408, 1434, 1668, 1689, 1994, 1196, 2511, 2047, 2861, 3004, 3019.

Velásquez, L., et al. (2009). Farmacología Básica y Clínica. Editorial Médica Panamericana. 18<sup>a</sup> edición. Madrid. Pp. 276, 527-258, 576-577, 755-758

Wyler DJ. (1993). Malaria Chemoprophylaxis for the Traveler. *N Engl J Med*. Pp. 370-373

# **ANEXOS**

**Listado de Medicamentos del Centro de Salud de San Marcos**

No.	(Nombre, Presentación y Concentración)
1	Acetaminofén gotero 100mg/1mL
2	Acetaminofén Jarabe 120 mg/ 5ml
3	Acetaminofén 500 mg tableta
4	Ácido Fólico 5 mg tableta
5	Adrenalina 1mg/1mL Ampolla
6	Albendazol suspensión 200mg/5mL
7	Albendazol tableta 200 mg.
8	Amoxicilina suspensión 250mg/5mL
9	Amoxicilina tableta 500mg
10	Bromhexina jarabe 8 mg.
11	Ceftriaxona 1 gramo vial
12	Ciprofloxacina tableta 500 mg
13	Cloranfenicol colirio
14	Cloranfenicol ungüento 1%
15	Clorfeniramina Maleato Tableta 500 mg
16	Clorfeniramina Maleato Jarabe 2mg/5mL
17	Cloroquina fosfato tableta 250 mg.
18	Clotrimazol crema 1%
19	Clotrimazol crema vaginal 2%
20	Diazepam 5mg/1mL ampolla
21	Diclofenaco tableta50 mg
22	Diclofenaco ampolla 1g/ 2ml
23	Dicloxacilina 125 mg/5 mL frasco
24	Dipirona ampolla1g/2mL
25	Doxiciclina cápsula 100 mg
26	Enalapril tableta20 mg
27	Eritromicina Suspensión 250 mg/ 5ml
28	Eritromicina 500 mg tableta
29	Fenobarbital tableta0.1 g

30	Furosemida tableta 40 mg
31	Gentamicina ampolla 80mg
32	Glibenclamida tableta 5 mg
33	Hidróxido de aluminio y magnesio Suspensión 360 ml
34	Ibuprofeno tableta 400 mg
35	Ketoconazol óvulo vaginal 400 mg.
36	Lanzoprasol tableta 30 mg
37	Lidocaína Clorhidrato al 2% sin epinefrina
38	Loratadina tableta 5 mg
39	Mebendazol tableta
40	Metronidazol + Nistatina 500 mg óvulos
41	Metronidazol suspensión 125mg/5mL
42	Metronidazol tableta 500 mg
43	Nistatina 100,000 U.I./1mL
44	Pasta de Lassar frasco
45	Penicilina Benzatínica 2.4 millones vial
46	Penicilina procaína 4 millones vial
47	Peróxido de hidrógeno 3% 500 mL.
48	Piroxicam ampolla 40 mg.
49	Piroxicam tableta 20 mg.
50	Primaquina fosfato tableta 15 mg
51	Primaquina fosfato tableta 5 mg
52	Ranitidina tableta 300 mg
53	Salbutamol Jarabe 2mg/5mL
54	Sales de rehidratación oral sobres
55	Sulfacetamida Sódica gotas 10%
56	Tetraciclina tableta 500 mg.
57	Tinidazol tableta 500 mg
58	Trimetoprim-Sulfametoxazol 160mg + 800 mg tableta
59	Vitamina K ampolla 10mg/1mL
60	Zinc Tableta 20 mg





A  
I  
D  
G

# GUÍA



FARMACOTERAPEUTICA



## PARA EL PERSONAL DE ENFERMERIA DEL CENTRO DE SALUD DE SAN MARCOS

Esta guía no sustituye la medicación dada al paciente por el médico tratante, solamente es una fuente de consulta para resolver dudas del personal de salud

# PROLOGO

---

La guía está dirigida a los profesionales enfermeros del Centro de Salud de San Marcos, y pretende contribuir al uso racional de medicamentos al ofrecer una herramienta de consulta, para brindar calidad en la consejería y en la gestión de medicamentos.

Esta Guía contiene una parte de generalidades, listado de abreviaturas, consejos para la administración de los muchos compuestos farmacológicos que se manejan día a día, y cada monografía llevará la información siguiente: Presentación, indicaciones, dosis, efectos adversos, precauciones, categoría en embarazo, contraindicaciones, condiciones de almacenamiento y estabilidad.

Por todo ello, considero importante la edición de esta Guía, que seguro va a conseguir que una actividad tan frecuente en un Centro de Salud, como la administración de medicamentos sea realizada de forma eficaz y segura.

# LISTADO DE SIMBOLOS Y ABREVIATURAS

---

FDA	Agencia de Alimentos y Medicamentos
ATC	Sistema de Clasificación Anatómica, Terapéutica, Química
OMS	Organización Mundial de la Salud
°C	grados Celsius (centígrados)
mg	miligramos
ml	mililitros
g	gramos
VO o PO	Vía oral
µg o mcg	Microgramos
Kg	Kilogramos
SC	Subcutánea
IM	Intramuscular
Min	minutos
IV	Intravenoso
h	Hora
<	Menor
>	Mayor
H	Helicobacter
ETS	Enfermedad de Transmisión Sexual
%	Porcentaje
SNC	Sistema Nervioso Central
VFG	Velocidad de filtración glomerular
D <sub>c</sub>	Depuración de Creatinina
MODY	Diabetes de la edad adulta en el Joven
d	Día
AINE	Antiinflamatorio No Esteroideo
≥	Mayor que
U	Unidades
BID	Dos veces al día
Zn	Zinc
Amp	Ampolla

## ***GENERALIDADES***

---

### Conceptos básicos:

- **Medicamento:** Sustancia simple o compuesta, natural, semisintética o sintética destinada a la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades. De acuerdo a este concepto, fármaco, medicamento y medicina, significan lo mismo.
- **Medicamento esencial:** Medicamentos que sirven para satisfacer las necesidades de atención de la salud, de la mayor parte de la población.
- **Medicamento Genérico:** Medicamento con la misma sustancia activa, vía de administración, concentración o potencia que el medicamento innovador o comercial que después de haber pasado pruebas de intercambiabilidad ha demostrado ser igual o equivalente al producto innovador o comercial. Se denomina por el nombre de la sustancia activa.
- **Medicamento Comercial o de marca:** es el medicamento con el cual cada industria anuncia y vende su medicamento.

# *USO ADECUADO Y RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS*

---

Darle un uso racional a los medicamentos significa prescribir y despachar un medicamento de alta calidad que el paciente realmente necesita en la dosis adecuada e informando al paciente sobre cómo utilizarlo.

Antes de administrar algún medicamento entérese si el paciente:

- Alguna vez ha presentado alguna reacción no habitual o alérgica a algún medicamento.
- Si sigue una dieta baja en sal, azúcar o alguna otra dieta especial.
- Si está embarazada o piensa tener hijos.
- Si está amamantando.
- Si tiene algún problema de salud.
- Si está actualmente utilizando o ha utilizado en las últimas semanas algún medicamento.

-Recuerde siempre lavarse bien las manos con agua y jabón antes y después de administrar los medicamentos.

-Para evitar errores, no utilice el medicamento en la oscuridad. Lea siempre la etiqueta antes de utilizar el medicamento, fijándose sobre todo en la fecha de vencimiento. Si los medicamentos ya están vencidos descártelos inmediatamente.

-Los medicamentos muchas veces pueden presentar efectos indeseables, los cuales son llamados efectos adversos, consulte con su médico o farmacéutico, si mientras está administrando cualquier medicamento el paciente presenta algún nuevo problema de salud, así como antes de empezar a utilizar cualquier otro medicamento.

-Administre los medicamentos tal como lo indicó el médico, en las dosis y horas correctas, especialmente cuando se trate de antibióticos, de esta manera el paciente podrá mejorar más rápidamente. Informe al médico o farmacéutico de cualquier reacción adversa que el paciente pueda presentar a causa del medicamento.

-Guarde los medicamentos en un lugar fresco y seco, protegidos de la luz y alejados del calor.

-No prepare soluciones con medicamentos o jeringas con mucho tiempo de anticipación ya que algunos pierden su potencia.

## ***ALMACENAMIENTO DE LOS MEDICAMENTOS***

---

- Almacenar los medicamentos bajo condiciones adecuadas de conservación, seguridad e higiene.
- Mantener un control y llamar la atención sobre aquellos que tengan un comportamiento irregular o diferente del programado, por el peligro de vencimiento, deterioro o desuso.
- Ejecutar las acciones necesarias sobre los medicamentos que deben permanecer en existencia por el peligro de vencimiento, deterioro o desuso.
- Velar por la seguridad de los medicamentos en existencia, observar un efectivo y rápido control de calidad.

Para evitar que los medicamentos se deterioren y pierdan su calidad es importante protegerlos de la humedad, del sol y del calor al trasladarlos y almacenarlos.

- *La humedad:* La humedad hace que los medicamentos se deterioren rápido. Todos los envases deben de mantenerse cerrados, aunque sean de uso frecuente.
- *La temperatura:* Todos los medicamentos deben mantenerse alejados de una fuente de calor. El calor afecta a muchos medicamentos, especialmente los ungüentos, cremas, supositorios. Ciertos medicamentos deben conservarse en la refrigeradora, pero no se deben congelar. Una buena ventilación del local ayuda a mantener la temperatura adecuada y a controlar la humedad.

- *La luz del sol:*

La luz es nociva para los medicamentos y en especial para las formas líquidas. Se debe mantener los medicamentos en sus envases originales y no almacenarlos a la luz del sol especialmente los medicamentos que están en frascos de vidrio de color ámbar. Es bueno poner cortinas en las ventanas o pintarlas.

### **Condiciones de Almacenamiento**

- **Temperatura Ambiente:** rango 15°C Y 30 °C
- **Lugar Fresco:** 8°C Y 15°C.
- **Refrigeración:** Temperatura menor de 8 grados centígrados
- **Congelación:** entre -25 Y°C -10 °C.
- **Calor excesivo:** temperatura entre 30°C y 40°C.

## ***QUE ES UNA GUIA FARMACOTERAPÉUTICA***

---

Una Guía Farmacoterapéutica es un documento que contiene una relación limitada de medicamentos recomendados para la prescripción en un ámbito determinado, seleccionada a partir de la oferta farmacéutica en función de unos criterios previamente establecidos, con la participación y el consenso de los profesionales a los que va destinada.

La guía establece las bases teóricas para orientar a los médicos en la elección del medicamento más seguro, efectivo y eficiente para el tratamiento de un problema particular en un paciente determinado.

Por este motivo, el listado de medicamentos se acompaña de otra información considerada de interés (Nombre del principio activo, Presentación, indicaciones, dosis, efectos adversos, precauciones, categoría en embarazo, condiciones de almacenamiento, estabilidad y contraindicaciones).



## ***Información que comprende una Guía Farmacoterapéutica***

---

<b>Principio Activo:</b>	<b>Es la sustancia química que se utiliza por su actividad farmacológica.</b>
<b>Presentación:</b>	Es la forma farmacéutica en que llega el producto al consumidor, es decir, en tabletas, jarabe, polvos, ampollas, viales, etc.
<b>Indicaciones:</b>	Problemas de salud para los cuales es necesaria la administración del medicamento.
<b>Dosis</b>	Es la cantidad de gramos o miligramos de medicamento que debe ser administrado.
<b>Efectos o Reacciones adversas:</b>	Son los efectos no deseados que pueden producir los medicamentos. Algunas veces estos efectos pueden ser leves. O bien pueden producir trastornos o lesiones graves.
<b>Precaución y/o advertencia</b>	Quiere decir que el medicamento puede provocar algún riesgo para el paciente, debiéndose evaluar el riesgo contra el beneficio.
<b>Categoría en embarazo</b>	Recomendaciones generales para la utilización de fármacos durante el embarazo.
<b>Almacenamiento de los medicamentos</b>	Almacenar los medicamentos bajo condiciones adecuadas de conservación, seguridad e higiene, velar por la seguridad de los medicamentos en existencia, observar un efectivo y rápido control de calidad.
<b>Estabilidad</b>	Es la capacidad de una formulación particular en un contenedor específico de permanecer dentro de sus especificaciones físicas, químicas, microbiológicas, terapéuticas y toxicológicas.
<b>Contraindicaciones</b>	Es cuando los medicamentos no deben usarse porque pueden producir más daño que beneficio al paciente.

## Categorías FDA para el uso de Medicamentos durante el Embarazo

Categoría	Descripción
<b>A</b>	Agrupar a los productos farmacéuticos para los cuales se han realizado estudios adecuados y bien controlados que no han logrado demostrar riesgo para el feto en el primer trimestre de embarazo y no existe evidencia de riesgo en trimestres posteriores. Por ejemplo el Ácido Fólico.
<b>B</b>	Agrupar a los productos farmacéuticos que no han causado daño fetal en estudios realizados en animales, pero no se han sido estudiados en humanos, es decir en mujeres embarazadas. Por ejemplo el acetaminofén.
<b>C</b>	Agrupar a productos farmacéuticos para los cuales los estudios en animales han demostrado daño al feto, pero no existen estudios adecuados y bien controlados en humanos. El medicamento debe usarse durante el embarazo, únicamente si el beneficio es mayor que el riesgo. Por ejemplo el diclofenaco.
<b>D</b>	Agrupar a los productos farmacéuticos, en los que existe evidencia positiva de riesgo fetal en humanos, pero el beneficio para la madre puede superar el riesgo. Se puede utilizar solamente cuando sea absolutamente necesario. Por ejemplo la meperidina.
<b>X</b>	Agrupar a productos farmacéuticos en los que se han realizado estudios en animales y humanos, en ambos se ha demostrado anomalía fetal o evidencias de riesgo. Los riesgos son superiores al beneficio. No deben utilizarse durante el embarazo. Por ejemplo el ácido retinoico que es utilizado en tratamientos contra acné.

# INDICE

## GRUPO A: Analgésicos, Antipiréticos y Antiinflamatorios:

<b>A01</b>	Acetaminofén Gotas	1
<b>A02</b>	Acetaminofén Jarabe	1
<b>A03</b>	Acetaminofén Tableta	1
<b>A04</b>	Diclofenaco Tableta	3
<b>A05</b>	Diclofenaco Ampolla	5
<b>A06</b>	Ibuprofeno Tableta	7
<b>A07</b>	Dipirona Ampolla	9
<b>A08</b>	Piroxicam tableta	11
<b>A09</b>	Piroxicam Ampolla	11

## GRUPO B: Medicamentos Antimicrobianos:

<b>B01</b>	Amoxicilina Suspensión	13
<b>B02</b>	Amoxicilina tableta	15
<b>B03</b>	Ceftriaxona Vial	17
<b>B04</b>	Ciprofloxacina Tableta	19
<b>B05</b>	Dicloxacilina Frasco	21
<b>B06</b>	Doxiciclina Cápsula	23
<b>B07</b>	Eritromicina Suspensión	25
<b>B08</b>	Eritromicina Tableta	25
<b>B0</b>	Gentamicina Ampolla	27
<b>B10</b>	Metronidazol Tableta y	29
<b>B11</b>	Metronidazol suspensión	29
<b>B12</b>	Metronidazol+ Nistatina Óvulos Vaginales	31
<b>B13</b>	Penicilina Benzatinica Vial	33
<b>B14</b>	Penicilina Procaínica Vial	35
<b>B15</b>	Tetraciclina Tableta	37
<b>B16</b>	Tinidazol Tableta	39
<b>B16</b>	Trimetroprim Sulfametoxazol Tableta	41

**I****N****D****I****C****E****GRUPO C: Medicamentos Antihelmínticos**

<b>C01</b>	Albendazol Suspensión	43
<b>C02</b>	Albendazol Tableta	43
<b>C03</b>	Mebendazol Tableta	45

**GRUPO D: Medicamentos Antihistamínicos**

<b>D01</b>	Maleato de Clorfeniramina Tableta	47
<b>D02</b>	Maleato de Clorfeniramina Jarabe	47
<b>D03</b>	Loratadina Tableta	49

**GRUPO E: Medicamentos Antifúngicos**

<b>E01</b>	Clotrimazol crema 1%	51
<b>E02</b>	Clotrimazol crema vaginal 2%	53
<b>E03</b>	Ketoconazol Óvulo Vaginal	55
<b>E04</b>	Nistatina Gotas	57
<b>E05</b>	Nistatina Tableta	57

**GRUPO D: Medicamentos Antiácidos y Antiulcerosos**

<b>D01</b>	Hidróxido de Aluminio y Magnesio Suspensión	59
<b>D02</b>	Ranitidina Tableta	61
<b>D03</b>	Lansoprazol Tableta	63

**GRUPO E: Anestésicos Locales**

<b>E01</b>	Lidocaína Clorhidrato Sin Epinefrina Ampolla	65
------------	--	----

**GRUPO F: Medicamentos Antipalúdicos**

<b>F01</b>	Cloroquina Fosfato Tableta	67
<b>F02</b>	Primaquina Fosfato Tableta	69

**GRUPO G: Medicamentos Broncodilatadores**

<b>G01</b>	Salbutamol Jarabe	71
------------	-------------------	----

**GRUPO H: Medicamentos Antianémicos**

<b>H01</b>	Ácido Fólico Tableta	73
<b>H02</b>	Zinc Tableta	75

**GRUPO I: Antihipertensivos**

<b>I01</b>	Enalapril Tableta	77
------------	-------------------	----

I

N

D

I

C

E

### GRUPO J: Medicamentos Oftálmicos Antimicrobianos

<b>J01</b>	Cloranfenicol Colirio Oftálmico	79
<b>J02</b>	Cloranfenicol Ungüento Oftálmico	79
<b>J03</b>	Sulfacetamida Solución Oftálmica	81

### GRUPO K: Diuréticos

<b>K01</b>	Furosemida Tableta	83
------------	--------------------	----

### GRUPO L: Medicamentos Hemostáticos

<b>L01</b>	Vitamina K Ampolla	85
------------	--------------------	----

### GRUPO M: Medicamentos Contra la Diarrea

<b>M01</b>	Sales de rehidratación oral Sobres	87
------------	------------------------------------	----

### GRUPO N: Medicamentos Hipoglicemiantes

<b>N01</b>	Glibenclamida Tableta	89
------------	-----------------------	----

**GRUPO O: Medicamentos Antiepilépticos y Anticonvulsivantes**

<b>O01</b>	Fenobarbital Tableta	91
<b>O02</b>	Diazepam Ampolla	93

**GRUPO P: Mucolíticos**

<b>P01</b>	Bromhexina Jarabe	95
------------	-------------------	----

**GRUPO Q: Dérmico Cicatrizante**

<b>Q01</b>	Pasta Lassar Crema	97
------------	--------------------	----

**GRUPO R: Antiséptico Y Antimicrobiano**

<b>R01</b>	Peróxido de Hidrógeno Frasco	99
------------	------------------------------	----

**GRUPO S: Medicamento de uso en Emergencias**

<b>S01</b>	Adrenalina Ampolla	101
------------	--------------------	-----

<b>BIBLIOGRAFÍAS</b>	103
----------------------	-----

<b>GLOSARIO</b>	105
-----------------	-----

## ACETAMINOFÉN

### PRESENTACIÓN

- **Gotero**
- **Jarabe**
- **Tableta**



- Tratamiento de dolor y fiebre leves o moderados.

### DOSES

#### • NIÑOS

- Analgesia y fiebre:
- Niños de 0 a 3 meses: 0.4 ml (40mg)
- Niños de 4 a 11 meses: 0.8 ml (80 mg)
- Niños de 12 a 23 meses: 1.2 ml (120 mg)
- Niños de 2 a 3 años: 1.6 ml (160 mg)
- Niños de 4 a 5 años: 2.4 ml (240 mg)

- **ADULTOS:** Analgesia y fiebre 0,5 a 1g VO c/4 a 6 horas; máximo 4g/día.

### EFFECTOS ADVERSOS

- Dermatológicas: exantema
- Hematológicas: discrasias sanguíneas (neutropenia, pancitopenia, leucopenia)
- Hepáticas: necrosis hepática en caso de sobredosis
- Renales: lesión renal con uso crónico
- Diversas: reacciones de hipersensibilidad (raras)

### PRECAUCIONES

- Pediatría y geriatría: los estudios realizados no demuestran problemas.
- Insuficiencia renal: puede incrementar el riesgo de nefrotoxicidad.
- Insuficiencia hepática: puede incrementar el riesgo de hepatotoxicidad y neurotoxicidad
- Alcoholismo activo, hepatitis viral: incrementan el riesgo de hepatotoxicidad.





### CATEGORÍA EN EMBARAZO

- Clasificada categoría **B**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

- Conservar el jarabe o gotero en un lugar fresco a una temperatura menor de 25° C; puede colocarlos en la refrigeradora, pero no en el compartimiento de congelación.
- Las tabletas mantener por debajo de 40°C preferiblemente entre 15 y 30°C
- Conservar en envases bien cerrados.

### CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad al acetaminofén o cualquier componente de la fórmula.

## DICLOFENACO

### PRESENTACIÓN

- **Tableta**



- Tratamiento agudo de dolor leve o moderado; tratamiento agudo y crónico de: artritis reumatoide, espondilitis anquilosante y osteoartritis; se utiliza para artritis reumatoide juvenil, gota, dismenorrea.

### DOSES

- Vía oral:
- **NIÑOS** 2 a 3 mg/kg/día divididos dos a cuatro veces/día
- **ADULTOS:**
- Artritis reumatoide:
  - Tabletas de formulación potásica o sódica: 100 a 200 mg/día divididos en dos a cuatro dosis;
  - Tabletas de liberación prolongada: 100 mg/día; puede aumentarse la dosis a 100 mg dos veces al día;
  - Dosis máxima: 200 mg/día
- Osteoartritis:
  - Tabletas con formulación potásica, y sódica (de liberación retardada): 100 a 150 mg/día divididos en dos a tres dosis
  - Tabletas de liberación prolongada: 100 mg/día
- Espondilitis anquilosante:
  - Tabletas con formulación sódica (de liberación retardada): 100 a 125 mg/día divididos en cuatro a cinco dosis.
- Analgesia y dismenorrea primaria: tabletas con formulación potásica: 50 mg tres veces/día; algunos pacientes pueden obtener mejor alivio con una dosis inicial de 100 mg.

### EFFECTOS ADVERSOSES

- Mareo, cefalea, exantema, prurito, dolor abdominal, indigestión, úlcera péptica, hemorragia. Renales: disfunción renal, síndrome similar al nefrótico
- Efectos cardiovasculares: incremento en el riesgo de tromboembolismo arterial.
- Hematológicas: agranulocitosis, inhibición de la agregación plaquetaria



- Usar con precaución en pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva, asma, hipertensión, retención de líquidos.
- Disfunción renal leve o moderada, disminución de la función hepática (puede requerirse reducción de la dosis), antecedentes de enfermedad gastrointestinal.



- Clasificada categoría **C**
- **D en el tercer trimestre**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO

- Almacenar a  $< 30^{\circ}\text{C}$
- Estable mientras se conserva en recipiente hermético, protegido de la humedad.

### CONTRAINDICACIONES

- Se ha contraindicado en pacientes con:
- Insuficiencia cardíaca congestiva
- Cardiopatía isquémica
- Enfermedad arterial periférica
- Enfermedad cerebrovascular
- Úlcera péptica, hemorragia gastrointestinal

## DICLOFENACO

### PRESENTACIÓN

- **Ampolla**



- Agentes antiinflamatorios con propiedades analgésicas y antipiréticas. Está indicado en el tratamiento agudo y crónico de:
  - Artritis reumatoide
  - Osteoartritis
  - Espondilitis anquilosante
  - Artrosis
  - Espondiloartrosis y otros padecimientos inflamatorios y/o degenerativos del sistema músculo-esquelético.
  - Síndromes dolorosos de la columna vertebral: traumatismo en latigazo de la columna cervical, dolor de columna baja, síndrome de disco.
  - Padecimientos traumáticos del sistema osteomioarticular: esguinces, contusiones, luxaciones, fracturas, ataque agudo de gota, padecimientos inflamatorios o dolorosos posoperatorios y dismenorrea primaria.

### DOSES

- **ADULTOS:**

- Administrado por inyección intramuscular profunda aplicada en glúteo a una dosis de 75 mg 1 vez al día o si se requiere, en estados graves, 75 mg 2 veces al día.
- Para el tratamiento del dolor postoperatorio se emplea 75 mg durante 30 a 120 min. La dosis puede repetirse si es necesario al cabo de 4 a 6 horas.

- **NIÑOS**

- Para el alivio del dolor y la inflamación en niños a partir de 2 años es de 0.3 a 1 mg/kg intramuscular profunda (glúteo) 1 o 2 veces al día hasta un máximo de 2 días.

### EFFECTOS ADVERSOS

- Mareo, cefalea, exantema, prurito, dolor abdominal, indigestión, úlcera péptica, hemorragia. Renales: disfunción renal, síndrome similar al nefrótico.
- Efectos cardiovasculares: incremento en el riesgo de tromboembolismo arterial.
- Hematológicas: agranulocitosis, inhibición de la agregación plaquetaria



- Usar con precaución en pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva, asma, hipertensión, retención de líquidos.
- Disfunción renal leve o moderada, disminución de la función hepática (puede requerirse reducción de la dosis), antecedentes de enfermedad gastrointestinal
- Geriátría: son más sensibles a los efectos adversos gastrointestinales, algunos autores recomiendan iniciar con la mitad de la dosis usual de los adultos.



- Clasificada categoría **C**
- Y clasificada categoría **D** en el tercer trimestre

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

- Almacenar a  $< 30^{\circ}\text{C}$
- Debe administrarse inmediatamente tras su preparación.

### CONTRAINDICACIONES

- Se ha contraindicado en pacientes con:
  - Insuficiencia cardíaca congestiva
  - Cardiopatía isquémica
  - Enfermedad arterial periférica
  - Enfermedad cerebrovascular
  - Úlcera péptica, hemorragia gastrointestinal

## PRESENTACIÓN

### • Tableta

- El ibuprofeno es un antiinflamatorio no esteroideo (AINE), con actividad analgésica, antipirética y antiinflamatoria, indicado:
- En el manejo de la fiebre.
- En el tratamiento del dolor y la inflamación,
- Coadyuvante en el tratamiento del dolor,
- Inflamación y fiebre producidos por infecciones de las vías respiratorias superiores e inferiores.
- Cefalea, migraña.
- Odontología y dolor muscular.
- Trastornos ginecológicos,
- Padecimientos del aparato locomotor que cursen con dolor, fiebre o inflamación como: esguinces, distensiones, contracturas, osteoartritis, dorsopatías, enfermedades reumáticas, artritis aguda y crónica, espondiloartritis, procedimientos quirúrgicos.

## INDICACIONES

## DOSES

- **ADULTOS** Enfermedades inflamatorias (no reumatoides), analgesia, antipirexia y dismenorrea: 200 a 400mg. VO c/4 a 6 h, según necesidad.
- Enfermedades reumáticas 1 200 a 3 200mg VO, divididos c/6 a 8 h, hasta respuesta satisfactoria, luego reducir hasta la dosis de mantenimiento que controle los síntomas.
- **NIÑOS** (de 6 meses a 12 años): Enfermedades inflamatorias (no reumatoides), analgesia y antipirexia: 5mg/kg ó 10mg/kg (en fiebres altas) VO, c/4 a 6 h, según necesidad.
- Enfermedades reumáticas: inicialmente 30 a 40mg/kg VO, c/6 a 8 h. Hasta respuesta satisfactoria, luego reducir hasta la dosis de mantenimiento que controle los síntomas.

## EFFECTOS ADVERSOS

- Reacciones de hipersensibilidad como exantema, prurito, urticaria, eritema (exudativo) polimorfo, crisis asmáticas. Trastornos gastrointestinales como hemorragias leves, que pueden producir anemia, náuseas y diarrea y, con menor frecuencia, úlceras gastrointestinales con hemorragias y perforaciones, trastornos hematopoyéticos.

## PRECAUCIONES

- Embarazo: atraviesa la barrera placentaria; no se han realizado estudios adecuados que demuestren teratogenicidad. En el tercer trimestre (Categoría D), puede prolongar el trabajo de parto y producir el cierre prematuro del ductus arterioso fetal. Categoría de riesgo para el embarazo: B/D (1er y 3er trimestre, respectivamente).
- Pediatría: los estudios no han demostrado problemas; su uso debe limitarse a niños mayores de 6 meses, debido a que la seguridad y eficacia no han sido establecidas en menores.
- Geriatría: Los ancianos son más sensibles a los efectos adversos gastrointestinales; algunos autores recomiendan iniciar con la mitad de la dosis usual de adultos.



- Clasificada categoría **B**
- En el tercer trimestre clasificada categoría **D**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

Mantener por debajo de 40°C preferiblemente entre 15 y 30°C en envases fotoprotectores. Conservar en envases bien cerrados

### CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a los componentes de la fórmula.
- Historia de angioedema, pólipos nasales o asma.
- Trastornos hematopoyéticos como leucopenia o trombocitopenia. Anemia hemolítica. Diátesis hemorrágica. Úlceras gastrointestinales. Insuficiencia cardiaca severa.

## DIPIRONA

### PRESENTACIÓN

- **Ampolla**



- Analgésico, antipirético. Ligera acción relajante de la musculatura lisa.
- Dolor agudo post-operatorio o post-traumático. Dolor de tipo cólico. Dolor de origen tumoral. Fiebre alta que no responda a otros antitérmicos.

### DOSES

- **ADULTOS y NIÑOS mayores de 12 años:** 0.5 - 1.0 g por vía I.M. profunda o I.V. lenta (3 minutos) cada 8 horas.
- **Dolor oncológico:** 1-2 g/6-8 horas durante un máximo de 7 días.
- **NIÑOS menores de 12 años :** 10 a 12mg/Kg. IM

### EFFECTOS ADVERSOS

- La administración de dipirona puede aumentar el riesgo de reacciones anafilácticas y agranulocitosis. Ambas reacciones pueden aparecer en cualquier momento después de iniciado el tratamiento y no muestran relación con la dosis diaria administrada. Pueden aparecer reacciones de hipersensibilidad en la piel y en las membranas mucosas.

### PRECAUCIONES

- Interrumpir el tratamiento, ante la aparición de signos o síntomas de reacción anafiláctica (disnea, asma, rinitis, edema angioneurótico o de glotis, hipotensión, urticaria, rash) o agranulocitosis (fiebre alta, escalofríos, dolor de garganta, inflamación en boca, nariz o garganta, lesiones de la mucosa oral o genital).
- La duración máxima del tratamiento para la indicación de dolor oncológico no debe ser superior a siete días.
- Geriátría: son más sensibles a los efectos adversos, especialmente por acumulación del 4-metilaminoantipirina (4- MAA metabolito activo del metamizol). Se recomienda monitorizar la función renal en estos pacientes si se usa en forma crónica.





- Clasificada categoría **D**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO

### ESTABILIDAD

- Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30° C y en lugar seco
- 4 días diluido y a temperatura ambiente, protegida de la luz.
- 5 días diluido y refrigerado a 10° C
- 7 días en jeringa sin diluir y protegido de la luz

### CONTRAINDICACIONES

- Historial de agranulocitosis por medicamentos, anemia aplásica.
- Porfiria aguda intermitente y deficiencia congénita de glucosa -6-fosfatodeshidrogenasa.

## PIROXICAM

### PRESENTACIÓN

- **Tabletas**
- **Ampolla**



- Es un agente antiinflamatorio, analgésico y antirreumático no esteroide que está indicado en: **Enfermedades reumáticas articulares:** artritis reumatoide, espondilitis anquilosante, artritis gotosa, osteoartritis. **Indicaciones traumáticas usuales**
- **Enfermedades reumáticas extraarticulares:** Fibrositis, periartrosis escapulohumeral (hombro doloroso), bursitis, tendosinovitis, afecciones musculoesqueléticas, traumáticas y deportivas: contusiones, esguinces, luxaciones, fracturas, desgarros musculares. En dismenorrea primaria y como coadyuvante en los procesos inflamatorios agudos de las vías aéreas superiores.

### DOSES

- Dosificación usual Oral:
- **NIÑOS:** 0.2 a 0.3 mg/kg/día una vez al día
- Dosis máxima: 15 mg/día
- **ADULTOS:** 10 a 20 mg/kg/día una vez al día; aunque se acompañan de incremento de los efectos gastrointestinales adversos, se han utilizado dosis > 20 mg/día (es decir, 30 a 40 mg/día)
- **Ampolla**
- Artritis reumatoide: 1 ampolla de 20 mg al día.
- Inflamación reumática, debida a un golpe: 1 ampolla de 20 mg 2 veces al día.
- Dolor: 1 ampolla de 20 mg , 2 veces al día.

### EFECTOS ADVERSOS

- Cardiovasculares: edema
- Sistema nervioso central: mareo, cefalea
- Dermatológicas: exantema, erupciones fototóxicas cutáneas, fotosensibilidad
- Gastrointestinales: náusea, molestias epigástricas, anorexia, malestar abdominal, vómito, hemorragia gastrointestinal, úlceras, perforación
- Hematológicas: disminución de hemoglobina y hematocrito, inhibición de la agregación plaquetaria
- Hepáticas: elevación de enzimas hepáticas, hepatitis
- Renales: insuficiencia renal aguda, elevación de nitrógeno ureico en sangre, elevación de creatinina sérica
- Diversas: reacciones anafilactoides

### PRECAUCIONES

- Usar con cautela en pacientes con deterioro de la función cardiaca, hipertensión, deterioro de la función renal, enfermedad gastrointestinal y quienes reciben anticoagulantes.



- Clasificada categoría **C**
- **D** si se usa en el tercer trimestre

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

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

### CONTRAINDICACIONES

- Embarazo, lactancia, niños menores de 12 años, úlcera péptica activa, hipertensión arterial severa, discrasias sanguíneas, insuficiencia cardíaca, renal y hepática, hipersensibilidad a los componentes de la fórmula, pacientes con antecedentes de asma, rinitis o urticaria, por la administración de ácido acetilsalicílico y otras drogas antiinflamatorias no esteroides.

## AMOXICILINA

### PRESENTACIÓN

#### • Suspensión



- Tratamiento de:
- Otitis media
- Sinusitis e infecciones que afectan vías respiratorias,
- Piel y vías urinarias, ocasionadas por cepas sensibles de H. influenza, N. gonorrhoeae, E. coli, P. mirabilis, E. faecalis, estreptococos y estafilococos no productores de penicilinas;
- Tratamiento de la enfermedad de Lyme en niños < 8 años;
- Profilaxia de endocarditis bacteriana; erradicación de H. pylori, para disminuir el riesgo de recurrencia de úlcera duodenal.

### DOSES

#### • NIÑOS

- **Recién nacidos y lactantes:** < 3 meses: 20 a 30 mg/kg/día divididos cada 12 h.
- **Lactantes > 3 meses y niños:** 25 a 50 mg/kg/día divididos cada 8 h, o 25 a 50 mg/kg/día divididos cada 12 h.
- **Infecciones de oídos, nariz y garganta:** 20 mg/kg de peso corporal/cada 8.
- **Infecciones del tracto respiratorio bajo:** 40 mg/kg de peso corporal/cada 8 h.
- **Infecciones del tracto genitourinario y piel y tejidos blandos:** 20 mg/kg de peso corporal cada 8 horas.
- **Gonorrea aguda no complicada:** 50 mg/kg de peso corporal/cada 8 h más 25 mg/kg de peso corporal de probenecid simultáneamente como una sola dosis en niños prepúberes. Probenecid no se recomienda en niños menores de 2 años.

### EFFECTOS ADVERSOS

- Náuseas, vómito, anorexia, diarrea, dolor epigástrico, gastritis y dolor abdominal. También se han observado lengua negra, glositis y estomatitis. Reacciones de hipersensibilidad desde **rash** eritematoso morbiliforme leve hasta **reacciones anafilácticas serias**. Así también cefalea, agitación psicomotriz, insomnio y confusión.

### PRECAUCIONES

- En pacientes con disfunción renal. Pueden causar hipersensibilidad incluso cuando estos ya se han empleado de manera habitual.



### CATEGORIA EN EMBARAZO

- Clasificada categoría **B**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

- Almacenar a temperatura ambiente o en refrigeración (Temperatura entre 8°C a 15°C)
- Las suspensiones son estables por 14 días a temperatura ambiente o si se refrigeran; es preferible refrigerarlas.

### CONTRAINDICACIONES

- La amoxicilina está contraindicada en **pacientes con hipersensibilidad conocida a las penicilinas** o cualquier otro componente de la fórmula.

## AMOXICILINA

## PRESENTACIÓN

• **Tableta**

- Infecciones agudas y crónicas de las vías respiratorias superiores e inferiores, ocasionadas por bacterias susceptibles como *Streptococcus pneumoniae* resistente o no a la penicilina, *Streptococcus*  $\beta$ -hemolítico del grupo A, *Haemophilus influenzae*; y otras, infecciones genitourinarias
- Infecciones entéricas
- Fiebre tifoidea
- Meningitis
- Infecciones de la piel y tejidos blandos, gonorrea, *H. pylori*.

## INDICACIONES

## DOSIS

• **ADULTOS:**

- **Infecciones de oídos, nariz y garganta:**
- **Adultos:** 250 mg c/8h o 500mg c/12h
- **Infecciones del tracto respiratorio bajo: Adultos:** 500 mg c/8h
- **Infecciones del tracto genitourinario y piel y tejidos blandos: Adultos:** 250 mg c/8h o 500mg c/12h.
- **Gonorrea aguda no complicada: Adultos:** 3 g como única dosis.
- **Úlcera péptica (*Helicobacter pylori*):** 500 mg cada 6 h o 750 mg cada 8 h.
- ***Chlamydia*. Tratamiento en mujeres embarazadas:** 500 mg cada 8 h por 7-10 días
- **En insuficiencia renal moderada** (depuración de creatinina entre 10 y 50mL/min: administrar c/8 a 12h);
- **En insuficiencia renal avanzada** (depuración de creatinina menor 10 mL/min: administrar c/24 h)

## EFECTOS ADVERSOS

- Es bien tolerado; sin embargo, puede ocasionar reacciones alérgicas y erupciones cutáneas de diverso grado de severidad, eosinofilia, fiebre, angioedema, choque anafiláctico, náuseas, vómito, diarrea y muy raramente colitis pseudomembranosa.

## PRECAUCIONES

- Antes de prescribir amoxicilina, descartar una posible hipersensibilidad a penicilinas y otros  $\beta$ -lactámicos. Se han reportado reacciones de hipersensibilidad.
- Presencia de rash eritematoso.
- **Pediatría:** los estudios realizados no han documentado problemas, los neonatos y lactantes menores pueden tener una eliminación renal retardada, que debe considerarse para su dosificación.
- **Geriatría:** dada la secreción tubular renal disminuida, la vida media del fármaco puede prolongarse.
- Insuficiencia hepática: no requiere reajustes de dosis.
- Insuficiencia renal: ajustar dosis, en las formas moderada y severa.



## CATEGORIA EN EMBARAZO

- Clasificada categoría **B**

## CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO

- Conservar tabletas a temperatura menor de 30° C; y protegerlas de la humedad.

## ESTABILIDAD

- Almacenar a temperatura menor de 30°C

## CONTRAINDICACIONES

- **Hipersensibilidad a las penicilinas** o cefalosporinas y en infecciones causadas por bacterias productoras de  $\beta$ -lactamasas.

## PRESENTACIÓN

- Vial

## INDICACIONES



- La ceftriaxona se indica en:
- Infecciones de las vías respiratorias,
- Infecciones de las vías urinarias (incluyendo gonocócicas no complicadas, como terapia alternativa cuando la penicilina esté contraindicada).
- Infecciones intraabdominales (incluyendo peritonitis e infecciones del tracto biliar).
- Meningitis causada por *H. influenzae*, *S. pneumoniae* y *N. meningitidis*, septicemia, Infecciones de la piel y tejidos blandos, Infecciones óseas y de las articulaciones.

## DOSES

- **Dosificación usual IM, IV:**
- **Recién nacidos:** <7 días: 50 mg/kg/día cada 24 h
- **Infección gonocócica:** 25 a 50 mg/kg/día (dosis máxima: 125 mg) cada 24 h durante siete días
- **Lactantes y niños:** 50 a 75 mg/kg/día divididos cada 12 a 24 h
- **Meningitis:** 80 a 100 mg/kg/día divididos cada 12 a 24 h
- **Infecciones gonocócicas no complicadas, violación y profilaxia contra enfermedades de transmisión sexual (ETS):** IM: 125 mg en una sola dosis
- **Adultos:** 1 a 2 g cada 12 a 24 h
- **DOSIS MÁXIMA: 4 G/DÍA**
- **Ancianos:** en el caso de los pacientes geriátricos, no se requiere modificar las dosis recomendadas para los adultos.

## EFFECTOS ADVERSOS

- Dolor o induración en el sitio de aplicación. Flebitis con la aplicación intravenosa, exantema, prurito, urticaria, edema, eritema multiforme, anafilaxia, broncoespasmo urticaria, posible fiebre y eosinofilia.

## PRECAUCIONES



- Usar con cautela en individuos con enfermedades de vesícula biliar, vías biliares, hígado o páncreas, o en personas con antecedente de colitis o hipersensibilidad a penicilina.





### CATEGORIA EN EMBARAZO

- Clasificada categoría **B**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO

- Almacenar a temperatura ambiente no más de 30°C y en un lugar seco. En refrigeración la duración es mayor.

### ESTABILIDAD

- La solución reconstituida de 100 mg/mL es estable por tres días a temperatura ambiente y 10 días en refrigeración; la solución reconstituida de 250 mg/ mL es estable 24 h a temperatura ambiente y tres días en refrigeración.

### CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a ceftriaxona, cualquier componente de la fórmula o cefalosporinas; no usar en recién nacidos hiperbilirrubinémicos, en particular prematuros, porque se refiere que desplaza la bilirrubina de sus sitios de unión con albúmina e incrementa el riesgo de kernícterus.

## PRESENTACIÓN

- **Tableta**



- **Infecciones de las vías respiratorias:** Bronquitis aguda, reagudización de bronquitis crónica, fibrosis quística, bronquiectasia, empiema.
- **Infecciones del tracto genitourinario:** Uretritis complicadas y no complicadas, cistitis, pielonefritis, prostatitis, epididimitis, gonorrea.
- **Infecciones gastrointestinales:** Fiebre tifoidea, diarrea infecciosa, infección de vías biliares, peritonitis.
- **Infecciones osteoarticulares:** Artritis infecciosa, osteomielitis.
- **Infecciones de la piel y tejidos blandos:** Úlceras, quemaduras y heridas infectadas, abscesos.

## DOSES

- **NIÑOS:** 20 a 30 mg/kg/día en dos fracciones dosis máxima: 1.5 g/día
- **ADULTOS:** : 250 a 750 mg cada 12 h, según la gravedad de la infección y la sensibilidad del microorganismo.
- **Infecciones óseas y articulares:** Leves o moderadas: 500 mg cada 12 h por > 4 a 6 semanas
- **Graves o complicadas:** 750 mg cada 12 h por 4 a 6 semanas.
- **Prostatitis bacteriana crónica:** 500 mg cada 12 h por 28 días
- **Diarrea Infecciosa:** 500 mg cada 12 h por 5 a 7 días
- **Infecciones de piel y estructuras cutáneas:**
  - Leves o moderadas: 500 mg cada 12 h por 7 a 14 días
  - Graves o complicadas: 750 mg cada 12 h por 7 a 14 días
- **Infección de vías respiratorias inferiores:**
  - Leve o moderada: 500 mg cada 12 h por 7 a 14 días
  - Grave o complicada: 750 mg cada 12 h por 7 a 14 días
- **Ancianos:** Aunque los niveles séricos de ciprofloxacino se elevan en los ancianos, no es necesario reajustar las dosis, excepto en aquellos con alteración en la función renal.
- **Función renal alterada**
  - Si la creatinina sérica está entre 1,4 y 1,9 mg/100 mL, la dosis máxima diaria debe ser 1000 mg/día, por vía oral.
  - Si la creatinina sérica es igual o mayor a 2,0 mg/100 mL, la dosis máxima diaria debe ser de 500 mg/día, por vía oral.
- **Adultos con daño hepático** no es necesario reajustar la dosis.

## EFFECTOS ADVERSOS

- Náuseas, diarrea, vómito, dispepsia, dolor abdominal, colitis pseudomembranosa. Vértigo, cefalea, cansancio, insomnio, agitación, temblor.

## PRECAUCIONES

- Usar con cautela en pacientes con diagnóstico o sospecha de trastornos del SNC, cuadros convulsivos, arteriosclerosis cerebral grave, y disfunción renal.



- Clasificada categoría **C**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

- Almacenar a temperatura ambiente no mas de 30°C .
- Proteger de la luz intensa y de la humedad

### CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a ciprofloxacina, cualquier componente de la fórmula u otras quinolonas; su empleo en embarazadas o durante la lactancia no se recomienda.

## PRESENTACIÓN

- Frasco
- Tableta

## INDICACIONES



- Tratamiento de infecciones de piel y tejidos blandos, neumonía y terapéutica de seguimiento de osteomielitis causada por cepas sensibles de estafilococos productores de penicilinas.

## DOSIS

- Dosificación usual Oral:
- **NIÑOS** < 40 kg: 25 a 50 mg/kg/día divididos cada 6 h; se utilizan dosis de 50 a 100 mg/kg/día divididos cada 6 h para terapéutica de seguimiento de osteomielitis;
- Dosis máxima: 2 g/día
- **NIÑOS** > 40 kg y adultos: 125 a 500 mg cada 6 h;
- Dosis máxima: 2 g/día
- **ADULTOS:** 125-500 mg dosis PO cada 6 horas
- Dosis Máxima: 4 gramos en 24 horas

## EFFECTOS ADVERSOS

- Sistema nervioso central: fiebre
- Dermatológicas: exantema
- Gastrointestinales: náusea, vómito, diarrea, colitis por *C. difficile*.
- Hematológicas: eosinofilia, neutropenia, leucopenia, trombocitopenia.
- Hepáticas: aumento de enzimas hepáticas

## PRECAUCIONES



- Hipersensibilidad: es más frecuente si hay historia de alergia, asma, rinitis alérgica o urticaria, asociada a alopurinol.
- Geriátrica: el tiempo de vida media puede prolongarse.
- Insuficiencia renal: no requiere reajuste de dosis.



## CATEGORIA EN EMBARAZO

- Clasificada categoría **B**

## CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO

- Almacenar a temperatura menor de 30°C.
- Estable mientras se conserva en recipiente hermético, protegido de la humedad.

## CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a dicloxacilina, penicilina o cualquier componente de la fórmula.

## PRESENTACIÓN

### • Cápsula



- Antibiótico de amplio espectro. Está indicada en el tratamiento de las infecciones no complicadas de la uretra, del endocérvix o del recto de los adultos debidas a *Chlamydia trachomatis*.
- En el tratamiento de acné severo, la doxiciclina está indicada en el tratamiento del tracoma.
- La conjuntivitis por inclusión se puede tratar con la administración de la doxiciclina por vía oral sola o combinándola con agentes tópicos.
- También está indicada para: tifo (*Rickettsia tsutsugamuchi*). Diarrea del turista (*Escherichia coli* enterotoxigénica). Leptospirosis (*Leptospira sp*). Paludismo (en las regiones donde el *Plasmodium falciparum* es resistente a la cloroquina).

## DO SIS

- **ADULTOS** dosis usual: 100mg c/12 h el primer día, luego 100mg 1 a 2 veces/día.
- Brucelosis: 100 mg 2 v/d por 6 semanas asociada a estreptomicina o rifampicina.
- Infecciones por rickettsias: 100mg 2 veces/días por 3 a 7 días ó hasta que el paciente este afebril en 2 a 3 días.
- Uretritis y/o cervicitis no gonocócica (combinada con terapia antigonocócica): 100mg 2 veces/días por 7 días .
- Epididimoorquitis aguda por *C. trachomatis* o *N. gonorrhoeae*: 100mg 2 veces/día (en terapia combinada): por 10 días .
- Enfermedad de Lyme temprana: 100mg 2 veces/día por 14 a 21 días.
- Linfogranuloma venéreo serotipo de *C. trachomatis*: 100 mg 2 veces/día por 21 días.
- Diarrea por *Vibrio cholerae*: 300mg dosis única.
- Sífilis en alérgicos a penicilina forma primaria, secundaria y latente temprana (menos de 1 año): 100mg 2 veces/día por 2 semanas; forma latente tardía o indeterminada, terciaria (neurosífilis); igual dosis por 4 semanas.
- Malaria por *Plasmodium falciparum* resistente a cloroquina (asociado a quinina): 100mg 2 veces/días por 7 días .
- Quimioprofilaxis para *Plasmodium falciparum* resistente a cloroquina: 100mg/día, iniciar 1 a 2 días antes de viajar a la zona endémica, para continuar durante la estadía hasta 4 semanas después de retirarse de la zona.
- Acné severo, pustuloso: 50mg/día en promedio por 6 a 12 semanas; rosácea: 50mg 2 veces/día al día 2 a 4 semanas, luego 50mg/día durante 8 semanas
- **NIÑOS** mayores de 8 años, con 45 Kg de peso o menos.
- Dosis usual: 2,2 mg/Kg 2 veces/día el primer día, luego 2,2 mg/Kg dividido 1 a 2 veces/día (en infecciones severas 4,4 mg/Kg/d dividido 2 veces/día).
- Mayores de 45 Kg de peso: igual a adultos.

## PRECAUCIONES

- No administrar con leche o sus derivados.
- No exponerse al sol. Si aparece fotosensibilidad notificarlo al médico.
- Puede dar hipersensibilidad, toxicidad hepática y renal.



- Clasificada categoría **D**

### EFFECTOS ADVERSO

- Alteraciones dentarias en niños, con coloración oscura de los dientes y alteraciones óseas que producen retraso de crecimiento, dolor y ardor gástrico, lengua oscura, diarrea, fotosensibilidad, prurito rectal y genital, náusea, vómitos, mareos.

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

- Las tabletas de doxiciclina deben ser almacenadas herméticamente, en recipientes resiste a la luz preferible entre 15 y 30°C.
- Limitados datos indican que las tabletas trituradas y mezcladas con alimentos y bebidas (budín de chocolate, leche, jugo de manzana), son estables por 24 h a temperatura ambiente.

### CONTRAINDICACIONES

- Contraindicado en niños prematuros, y en niños menores de 8 años.
- No se deben utilizar en los pacientes con enfermedades renales o insuficiencia renal, toxicidad hepática.
- Lactancia.

## PRESENTACIÓN

- Suspensión
- Tableta



- Infecciones en pacientes con historia de alergia a la penicilina: a) Faringitis, bronquitis, sinusitis y otitis media b) Endocarditis (para profilaxis en procedimientos dentales)
- Sífilis primaria o secundaria (menos efectiva que penicilina o tetraciclina)
- Gonorrea e infecciones asociadas
- Infección por Chlamydia
- Profilaxis de fiebre reumática recurrente.
- Amebiasis intestinal en pacientes que no pueden recibir metronidazol
- Difteria
- Eritrasma
- Profilaxis en cirugía de colon
- Alternativa a doxiciclina o tetraciclina: acné severo pustuloso, uretritis no gonocócica, linfogranuloma venéreo, granuloma inguinal. Enfermedad de los Legionarios Espectro: son sensibles, gram (+): Streptococcus pyogenes (Strep. beta-hemoliticus grupo A), Strep. Pneumoniae y L. monocytogenes. Gram (-): N. meningitidis, M. catarrhalis, Legionella sp. Chlamydia trachomatis. Micoplasma pneumoniae, Ureaplasma urealyticum, Treponema pallidum, Campilobacter jejuni, H. ducreyi, Bordetella pertussis y Borrelia sp.
- Anaerobios: Actinomyces. Pueden ser sensibles: Staph.aureus, N. gonorrhoeae, H. Influenzae, Rickettsia sp. Peptostreptococcus.
- No sensibles: Enterococcus sp. Staph. aureus meticilino resistentes, E. coli, Klebsiella sp, Enterobacter sp, Salmonella sp, Shigella sp, Proteus vulgaris y Bacteroides fragilis. Virus y fungi.

## DOSIS

- **ADULTOS:** dosis usual: 250mg c/6 h ó 500mg c/12 h. Dosis máxima: 4g/día.
- Faringitis y amigdalitis por Strep. pyogenes (grupo A  $\beta$ -hemolítico): 500mg c/12 h por 10 días.
- Profilaxis secundaria en fiebre reumática: 250mg c/12 h (hasta 10 ó 25 años de edad, si hay carditis).
- Sífilis: 500mg c/6 h por 2 semanas.
- Profilaxis en Endocarditis: 1g 2 h antes del procedimiento o 500mg. 6 h después.
- Uretritis no gonocócica: 500mg c/6 h por 7 días.
- Infección urogenital por Chlamydia trachomatis durante el embarazo: 500mg c/6 h por 7 d ó 250mg c/6h por 14 días.
- Linfogranuloma venéreo: 500mg c/6 h por 21 días.
- Amebiasis intestinal: 250mg c/6 h por 10 a 14 días
- Pertusis: 40-50mg/Kg/día (máximo 2 g al día) en dosis divididas por 14 días.
- Profilaxis antimicrobiana oral para cirugía de colon: 1g a las 19 h, 18 h y 9 h antes de iniciar la cirugía (total: 3g), asociada un antibiótico de acción local contra bacterias gram negativas.
- Enfermedad de los Legionarios: 500mg a 1g c/6 h por 21 días.
- **NIÑOS** dosis usual: 7,5 a 12,5mg/kg c/6 h ó 15 a 25mg/kg c/12 h. Infecciones severas: 15 a 25mg/kg c/6h
- Faringitis por estreptococo: 5 a 7,5mg/kg c/6 h ó 10 a 15mg/kg c/12h por 10 días.
- Profilaxis para endocarditis: 20mg/kg 3 a 4 h antes del procedimiento y 10mg/kg 6 h después de la dosis inicial.
- Difteria, tos ferina: 10 a 12,5mg/kg c/6h por 14 días.
- Profilaxis de Endocarditis: 20mg/Kg 2 h antes del procedimiento, luego 10mg/Kg 6 h después.
- Amebiasis intestinal: 30-50mg/Kg/día dividido c/6 h por 10 a 14 días.
- Pertusis: 10 a 12,5mg/Kg c/6 h por 14 días.
- Neumonía o conjuntivitis por Chlamydia: 12,5mg/Kg c/6 h por 2 semanas.
- Niños con 45 Kg o más y mayores de 8 años de edad: igual a adultos.



## EFFECTOS ADVERSOS

- Náuseas, vómito, dolor abdominal, diarrea y anorexia. Pueden ocurrir síntomas de disfunción hepática, resultados anormales de las pruebas de función hepática o ambos. Existen reportes de nefritis intersticial coincidente con el uso de eritromicina, así como algunos reportes de pancreatitis.

## PRECAUCIONES



- Disfunción hepática con o sin ictericia, incluyendo hepatitis colestásica y/o hepatocelular con elevación de enzimas hepáticas.
- Interacciones: medicamentos: antiarrítmicos: disopiramida, amiodarona; anticoagulantes: warfarina.
- Anticonvulsivantes: carbamazepina, ácido valproico;
- Antieméticos: cisaprida;
- Antihistamínicos: astemizol, terfenadina;
- Antijaquecosos: ergotamina; antipsicóticos: pimozida, clozapina;
- Benzodiazepinas: midazolam, triazolam; glucósidos cardíacos: digoxina.

## CATEGORIA EN EMBARAZO



- Clasificada categoría **B**

## CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

- Almacenar a temperatura < 30°C.
- Estable mientras se conserva en recipiente hermético, protegido de la humedad.

## CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a la eritromicina o sus productos. terapia conjunta con astemizol, cisapride, primozida, terfenadina. En insuficiencia renal severa, en insuficiencia hepática se puede acumular, por lo que debe de monitoriarse, no se recomienda la asociación de antiarrítmicos, clase I y III.

## PRESENTACIÓN

- **Ampolla**



- Está indicado en el tratamiento de infecciones sistémicas graves provocadas por microorganismos susceptibles, especialmente gramnegativos (infecciones de las vías respiratorias, del aparato genitourinario, septicemias de la piel, huesos o tejidos blandos, peritonitis, infecciones graves del sistema nervioso central (meningitis), infecciones gastrointestinales y quemaduras.

## DOSES

- **ADULTOS:** infecciones severas: 2-2,5mg/kg/dosis
- Infecciones de vías urinarias: 1,5mg/kg/dosis, en acción sinérgica para gram positivos: junto a otros fármacos: 1mg/kg/dosis
- Profilaxis de endocarditis bacteriana, infecciones del tracto respiratorio bajo: 1,5mg/kg, no exceder de 80mg con Ampicilina (1-2g) 30 min antes del procedimiento quirúrgico.
- **Infección urinaria no complicada:** < 60kg peso corporal: 3mg/kg una vez al día ó 1,5 mg/kg c/12 h,
- > 60 kg de peso corporal: 160mg una vez al día ó 80mg c/12h.
- Puede ser administrado vía intratecal: 4-8mg/día.
- **Reajustar la dosis en pacientes con insuficiencia renal**, según la depuración de creatinina: ≥ 60 mL/min: c/8 h, 40-60mL/min: c/12 h; 20-40 mL/min: c/24 h; < 20mL/min: monitorizar los niveles de aminoglucósidos.
- **NIÑOS: neonato:** 1mg/día vía intratecal.
- **Infantes mayores de 3 meses:** 1-2mg/día vía intratecal. **Niños menores de 5 años:** 2,5mg/kg/dosis IV o IM c/8 h, fibrosis quística: 2,5mg/kg/dosis c/6 h.
- **Niños mayores de 5 años:** 1,5- 2,5mg/kg/dosis c/8 h,
- **Profilaxis de endocarditis bacteriana, infecciones del tracto respiratorio bajo:** 2mg/kg con Ampicilina (50mg/kg) 30 min. Antes del procedimiento quirúrgico.

## EFFECTOS ADVERSOS

- Pueden provocar nefrotoxicidad.
- Ototoxicidad.
- Bloqueo neuromuscular, efecto adverso raro pero grave. Se manifiesta por debilidad de la musculatura respiratoria, parálisis flácida y midriasis.
- Reacciones alérgicas cutáneas.

## PRECAUCIONES

- Embarazo: cruza la barrera placentaria, con riesgo de ser neurotóxico en el feto y causa sordera congénita bilateral e irreversible.
- Lactancia: es excretado por la leche materna en pequeña pero variable cantidad
- Pediatría: los neonatos tienen eliminación renal prolongada y riesgo de toxicidad.
- Geriatría: tienen mayor riesgo de oto/nefrotoxicidad, controlar la función renal y reajustar dosis. Insuficiencia renal: mayor riesgo de oto/nefrotoxicidad, requiere reajustar dosis y de preferencia medir concentraciones plasmáticas. Deshidratación, hipovolemia, insuficiencia cardíaca: mayor riesgo de nefrotoxicidad. Obesidad: estimar dosis basada en el peso ideal más factor de corrección, de preferencia medir concentraciones plasmáticas. Miastenia grave, botulismo: puede exacerbar síntomas, evitar su uso.



- Clasificada categoría **C**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

Mantener a temperaturas inferiores a 40°C preferible entre 15 a 30°C. No se recomienda almacenamiento prolongado a temperaturas menores de 15 °C por disminuir la potencia el sulfato de gentamicina.

### CONTRAINDICACIONES

- Embarazo
- Lactancia
- Ancianidad
- Deshidratación
- Trastornos auditivos y del equilibrio
- Miastenia gravis
- Parkinsonismo
- Insuficiencia renal

## PRESENTACIÓN



- **Tabletas**
- **Suspensión**

- Antiamebiano
- Tricomoniasis
- Antibacteriano sistémico
- Enfermedad de Crohn
- Colitis asociada a antibióticos
- Gastritis asociada a *Helicobacter pylori*
- Vaginosis bacteriana
- Balantidiasis
- Giardiasis

### • ADULTOS

- **Antiamebiano:** 500 a 750 mg cada 8 horas por 5 a 10 días.
- **Tricomoniasis:** 2 g en dosis única; 1 g cada 12 horas por 1 día o 250 mg cada 8 horas por 7 días.
- **Como antibacteriano sistémico:** En infecciones por anaerobios 7.5 mg/kg de peso corporal hasta un máximo de 1 g cada 6 horas por 7 días o más.
- **En la enfermedad de Crohn:** 500 mg cada 6 horas.
- **En la colitis asociada a antibióticos:** 500 mg cada 6 a 8 horas.
- **Gastritis asociada a *Helicobacter pylori*:** En el tratamiento coadyuvante se usan 500 mg cada 8 horas,
- **Vaginosis bacteriana:** 500 mg cada 12 horas por 7 días.
- **Balantidiasis:** 750 mg cada 8 horas por 5 a 6 días.
- **Giardiasis:** 2 g una vez al día por 3 días o 250 mg cada 8 horas por 5 a 7 días.

### • NIÑOS

- **amebiasis Intestinal y absceso hepático:** 30 a 50mg/Kg./díasVO dividido en tres dosis por 5 a 10días. Siguiendo esta terapia con iodoquinol oral.
- **Vaginosis bacteriana:** 15mg/Kg./días dividido en 2 dosis por 7 días, en la prepubertad con peso menor de 45 Kg.
- **Dosis máxima** 1g.
- **Balantidiasis:** 35-50mg/Kg./días dividido en 3 dosis por 5 días.
- **Diarrea y colitis por *Clostridium difficile*:** 30-50mg/Kg./días dividida en 3 a 4 dosis por 7-10 días.
- **Dracunculosis:** 20mg/Kg./días dividido en 3 dosis por 10 días.
- **Giardiasis:** 15mg/Kg./días dividido en 3 dosis por 5-7 días.
- **Tricomoniasis:** niños con peso menor de 45 Kg. 15mg/Kg./días dividido en 3 dosis por 7días

## DOSES

## EFFECTOS ADVERSOS

- Irritación y flujo vaginal, irritación en la lengua, micosis lingual, dolor y edema venoso, ataxia, tromboflebitis, urticaria, fiebre, leucopenia, cefaleas, zumbidos, mareos, convulsiones, cansancio, diarrea.

## PRECAUCIONES

- Embarazo: cruza la barrera placentaria, no se recomienda en el primer trimestre del embarazo por probable efecto teratógeno y carcinógeno. Pediatría: los neonatos pueden eliminar el medicamento más lentamente que infantes y niños. Geriatría: considerar el ajuste de dosis, por la disminución de la función hepática. Insuficiencia renal: puede requerir ajuste de dosis. Insuficiencia hepática: reducir la dosis y monitorizar la concentración plasmática en pacientes con daño hepático severo. Antecedentes de convulsiones: riesgo de convulsiones o neuropatía periférica (usualmente con dosis alta). Discrasias sanguíneas: el conteo diferencial de leucocitos debe realizarse antes y después del tratamiento.



- Clasificada categoría **B**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

Metronidazol tabletas debe ser almacenado a menos de 25°C en recipientes resistentes a la luz.

### CONTRAINDICACIONES

- Embarazo
- Lactancia
- Anticoagulación
- Alcoholismo
- Insuficiencia hepática
- Epilepsia
- Discrasias sanguíneas
- Insuficiencia cardíaca

## PRESENTACIÓN

- **Óvulos Vaginales**



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

## DOSES

- **Dosis usual adultos y adolescentes:** 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.

## EFFECTOS ADVERSOS

- Ardor e irritación vaginal.



- **Fertilidad:** En ratones no se han encontrado evidencias del deterioro de la fertilidad por el metronidazol. Estudios en animales a largo plazo no han sido hechos para evaluar el efecto de la nistatina sobre la fertilidad en hembras.
- **Embarazo:** Estudios en animales no han sido hechos. Sin embargo, estudios en humanos no han mostrado que la nistatina cause efectos adversos sobre el feto. El metronidazol atraviesa la placenta, entrando a la circulación fetal rápidamente. Estudios adecuados y bien controlados en humanos no han sido hechos. Sin embargo, no se recomienda su uso durante los dos primeros trimestres de embarazo.
- **Pediatría:** No se dispone de información sobre la relación de edad y los efectos de este medicamento en población pediátrica.
- **Geriatría:** No se dispone de información sobre la relación de edad y los efectos de este medicamento en pacientes geriátricos. Sin embargo, los pacientes ancianos son más sensibles a tener en relación a la edad la función hepática disminuida, la cual puede afectar la eliminación del metronidazol.



- Clasificada categoría **B**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

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

En ambientes cálidos, los óvulos pueden derretirse, por lo que deberá sumergirse el sobre antes de abrirse, en agua fría por 2 a 4 minutos antes de su uso.

### CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de la fórmula.

## PRESENTACIÓN

- **Vial**



## INDICACIONES

- Infecciones por Estreptococos (faringitis).
- Difteria.
- Sífilis: primaria, secundaria, latente y terciaria; neurosífilis; sífilis congénita.
- Yaws, pinta.
- Profilaxis recurrente de fiebre reumática.
- Infecciones causadas por bacterias sensibles a penicilinas.

## DOSES

- **NIÑOS**

- **Recién nacidos** > 1 200 g: sífilis congénita asintomática: 50 000 U/kg en una dosis

- **Lactantes y niños:**

- Infección de vías respiratorias superiores por estreptococos del grupo A: 25 000 a 50 000 U/kg en dosis única; dosis máxima: 1 200 000 U/dosis o Niños < 27 kg: 300 000 a 600 000 U en dosis única

- **Niños > 27 kg:** 900 000 U en dosis única

- Profilaxia de fiebre reumática: 25 000 a 50 000 U/kg cada tres o cuatro semanas; dosis máxima: 1 200 000 U/dosis

- Sífilis congénita: 50 000 U/kg cada semana durante tres semanas; dosis máxima: 2 400 000 U/dosis

- Sífilis de más de un año de duración: 50 000 U/kg cada semana por tres semanas; dosis máxima: 2 400 000 de U/dosis

- **ADULTOS**

- Infección de vías respiratorias superiores por estreptococos del grupo A: 1 200 000U en dosis única

- Profilaxia de fiebre reumática: 1 200 000 U cada tres a cuatro semanas o 600 000U dos veces al mes

- Sífilis temprana: 2 400 000 U en dosis única inyectada en dos sitios

- Sífilis de más de un año de duración: 2 400 000 de U (inyectadas en dos sitios) una vez a la semana por tres dosis.

## EFFECTOS ADVERSOS

- Paro cardíaco, evento cerebral vascular, cianosis, gangrena, hipotensión, palidez, palpitaciones, ansiedad, coma, confusión, mareo, euforia, fatiga, cefalea, nerviosismo.

## PRECAUCIONES

- **Pediatría:** los estudios realizados no han documentado problemas, en neonatos existe vida media prolongada por incompleta función renal. **Geriatría:** puede aumentar su vida media por alteración de la función renal. **Insuficiencia renal:** altas dosis aumenta el riesgo de neurotoxicidad y alteración hidroelectrolítica. En forma severa (depuración de creatinina < 10 mL/min) emplear 20 a 50% de la dosis usual. **Hemodiálisis:** usar dosis suplementaria 50% de la usual. **Insuficiencia hepática:** no requiere ajuste de dosis. **Historia de alergia, asma, rinitis alérgica o urticaria:** hipersensibilidad es más frecuente.

- Reacción de hipersensibilidad cruzada con cefalosporinas.





- Clasificada categoría **B**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO

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

### ESTABILIDAD

- Conservar en envases herméticos. Después de reconstituidas las soluciones guardan su potencia por 24 horas a temperatura ambiente o por 7 días si están refrigeradas (2 – 8°C).

### CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a las penicilinas, o cualquier componente de la formulación.

## PRESENTACIÓN

- Vial



## INDICACIONES

- Carhunco. Sífilis. Gonorrea. Difteria. Tratamiento y profilaxis de endocarditis bacteriana producida por estreptococos del grupo A.
- Erisipela producida por estreptococos A, erisipeloide, gingivoestomatitis necrotizante ulcerosa, faringitis bacteriana.

## DOSES

- **ADULTOS**
- Se administran en inyección intramuscular profunda, generalmente a la dosis de 0.6 a 1.2 g/día.
- **En pacientes carbunco:** 12 a 20 millones de unidades/día. **Pacientes con sífilis,** se administran 1.2 g/día de penicilina procaina durante 10 a 14 días;
- **NIÑOS** de hasta 2 años con sífilis congénita deben recibir 50 mg/kg/día. El tratamiento puede prolongarse durante 3 semanas en pacientes con sífilis tardía.

## EFFECTOS ADVERSOSES

- Shock anafiláctico, edema, dermatopatías, nefritis intersticial, hipersensibilidad cruzada con otros antibióticos betalactámicos, granulocitopenia, anemia hemolítica, crisis convulsivas, diarrea leve, dolor de boca, lengua oscurecida o decolorada y colitis pseudomembranosa.

## PRECAUCIONES



- Embarazo: no ha sido asociada con efectos teratogénicos en humanos. Pediatría y geriatría: los estudios realizados no han documentado problemas. Insuficiencia renal: en la forma severa (depuración de creatinina < 10 mL/min), emplear 20 a 50% de la dosis usual; forma moderada (depuración de creatinina 10 - 50mL/min), emplear 75% de la dosis usual. Hemodiálisis: dosis suplementaria 50% de la usual. Insuficiencia hepática: no requiere ajuste de dosis.
- Historia de alergia, asma, rinitis alérgica o urticaria: hipersensibilidad es más frecuente. Reacción de hipersensibilidad cruzada con cefalosporinas y otros anestésicos locales de tipo éster. Shock Anafiláctico.



- Clasificada categoría **B**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

- Mantener a temperaturas no mayores de los 30°C.
- Conservar en envases herméticos. Después de reconstituidas las soluciones guardan su potencia por 24 horas a temperatura ambiente o por 7 días si están refrigeradas (2-8°C).

### CONTRAINDICACIONES

- Contraindicado en pacientes con conocida sensibilidad a las penicilinas.
- La vía IV esta contraindicada, puede producir obstrucción, se debe utilizar solamente la vía IM.
- Shock Anafiláctico.

## PRESENTACIÓN

- **Tableta**



- **Niños, adolescentes y adultos:** tratamiento de fiebre manchada de las Montañas Rocosas causada por cepas de *Rickettsia* sensibles, o brucelosis.
- **Adolescentes y adultos:** terapéutica en sospecha de Infección por clamidias en:
- **Pacientes con gonorrea**
- **Niños > 8 años, adolescentes y adultos:** tratamiento de acné vulgar inflamatorio moderado o grave, enfermedad de Lyme, enfermedad micoplásmica o infección por *Legionella*.

## DOSES

- **NIÑOS:** > 8 años: oral: 25 a 50 mg/kg/día divididos en dosis cada 6 h: no exceder 3 g/día
- **ADOLESCENTES y ADULTOS**
- Oral: 250 a 500 mg/dosis cada 6 a 12 h
- **Ajuste de dosis en disfunción renal:**
- Dc r 50 a 80 mL/min: administrar cada 8 a 12 h
- Dc r 10 a 50 mL/mln: administrar cada 12 a 24 h
- Dc r < 10 mL/min: administrar cada 24 h
- **Brucelosis:** 500 mg cuatro veces al día durante tres semanas pudiendo acompañarse de estreptomycin 1 g I.M. b.i.d (Dos veces al día) la primera semana y una vez al día la segunda semana.
- **Sífilis:** 30-40 g en dosis divididas iguales durante un periodo de 10-15 días.
- **Gonorrea:** 9 g en total administrando una dosis inicial de 1.5 g seguida de 500 mg cada 6 horas durante 4 días.
- **Clamidiiasis: En adultos:** 500 mg cada 6 horas durante 7 días.
- **Ancianos: no se requieren ajustes de dosis.**

## EFFECTOS ADVERSOSES

- Anorexia, náusea, vómito, diarrea, glositis, disfagia, enterocolitis, lesiones en región anogenital, rash maculopapular y eritematoso, dermatitis exfoliativa y fotosensibilización de la piel.

## PRECAUCIONES

- **La tetraciclina con fecha de caducidad vencida, NO DEBE ADMINISTRARSE, debe desecharse puesto que se han observado cuadros variables al administrarse tetraciclinas vencidas y degradadas.** Dichos cuadros clínicos pueden ser: náuseas vómitos poliuria polidipsia proteinuria acidosis glucosuria y aminoaciduria. Una lesión facial semejante al lupus eritematoso. Sensibilidad a la luz solar.



- Clasificada Categoría **D**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

Proteger de la luz; las tetraciclinas caducadas han producido un **síndrome semejante al de Fanconi**.

Conservar las tabletas a temperatura menor de 30° C; y protegerlas de la humedad.

### CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a las tetraciclinas, embarazo, niños < 8 años; la administración de tetraciclinas durante el desarrollo dentario puede ocasionar manchas permanentes de las piezas, hipoplasia del esmalte, así como retardo del desarrollo esquelético y el crecimiento óseo; el riesgo es mayor en niños < 4 años y en aquellos que reciben dosis altas.

## PRESENTACIÓN

### • Tabletas



- **Profilaxis:** Prevención de infecciones posoperatorias como: cirugía de colon, gastrointestinal y ginecológica.
- **Tratamiento de las siguientes infecciones Anaeróbicas:**
  - Peritonitis
  - Abscesos
  - Infecciones ginecológicas: Endometritis, endomiometritis, abscesos tuboováricos. Septicemia bacteriana. Infecciones de heridas posoperatorias. Infecciones de piel y tejidos blandos.
- Vaginitis no específica. Gingivitis ulcerativa aguda. Tricomoniasis urogenital en pacientes hombres y mujeres. Giardiasis. Amebiasis intestinal. Infestación amebiana del hígado.

## DOSES

- **Profilaxis: Prevención de las infecciones posoperatorias: Uso en ADULTOS** Dosis oral única de 2 g aproximadamente 12 horas antes de la cirugía.
- **Infecciones anaeróbicas: Adultos: Oral:** Una dosis inicial de 2 g el primer día seguido por 1 g diario, administrado como una dosis única o como 500 mg dos veces al día.
- **Vaginitis no específica: Uso en adultos:** La vaginitis no específica ha sido tratada exitosamente con una dosis oral única de 2 g.
- **Gingivitis ulcerativa aguda: Uso en adultos:** Una dosis oral única de 2 g.
- **Tricomoniasis urogenital y Giardiasis: Adultos:** Una dosis oral única de 2 g.
- **Uso en niños menores a 12 años:** No existen datos disponibles que permita recomendar dosificación para el tratamiento de infecciones anaeróbicas en niños menores de 12 años.
- **Infestación amebiana del hígado:** dosificación total varía de 4.5 a 12 g, dependiendo de la virulencia de la *Entamoeba histolytica*. Iniciar el tratamiento con 1.5 a 2 g por vía oral, como una dosis diaria única durante 3 días. Ocasionalmente, cuando un ciclo de tres días es ineficaz, el tratamiento puede ser continuado hasta por 6 días. Como régimen alternativo, 600 mg por Vía oral dos veces al día puede ser administrado durante 5 días.
- **Patología amebiana del hígado:** 50-60 mg/kg/día durante 5 días.
- **Tratamiento en niños:**
  - **Amebiasis intestinal:** 25-30 mg/kg/12 horas, durante 3-5 días.
  - **Tricomoniasis urogenital y giardiasis:** dosis única de 50-75 mg/kg, repetir una vez más si fuera necesario.
- **ANCIANOS :**  
No se prevén problemas específicamente geriátricos. Uso aceptado.

## EFFECTOS ADVERSOS

- Fatiga, Ataxia, convulsiones (raramente), mareo, cefalea, hipoestesia, parestesia, dolor abdominal, diarrea, decoloración de la lengua, glositis, náuseas, estomatitis, vómito, disminución del apetito.

## PRECAUCIONES

- Las bebidas alcohólicas deben ser evitadas durante y al menos 72 horas debido a la posibilidad de una reacción tipo disulfiram (enrojecimiento, calambres abdominales, vómito, taquicardia).



- Clasificada categoría **C**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

Conservar tabletas a temperatura menor de 30° C; y protegerlas de la humedad.

### CONTRAINDICACIONES

- En pacientes con desórdenes neurológicos orgánicos y con hipersensibilidad conocida al tinidazol

## PRESENTACIÓN

### • Tabletas



- Tratamiento de infecciones de vías urinarias ocasionadas por *E. coli*, *Klebsiella*, *Enterobacter*, *Proteus mirabilis* y *Proteus* sensibles; otitis media aguda por *H. influenzae*, *S. pneumoniae* y *N. catarrhalis* resistentes a amoxicilina;
- Exacerbaciones agudas de bronquitis crónica; prevención y tratamiento de neumonitis por *Pneumocystis carinii* (NPC); tratamiento de shigelosis sensible, fiebre tifoidea, infección por *Nocardia asteroides* e infección por *Xanthomonas maltophilia*.

## DOSES

- Dosificación usual Oral (las recomendaciones para dosificación se basan en el componente trimetoprim [TMP]):
- Niños > 2 meses y adultos:
- Infecciones leves o moderadas: 6 a 12 mg/kg/día divididos en fracciones cada 12 h
- Infección grave o por *Pneumocystis*: 15 a 20 mg/kg/día divididos en fracciones cada 6 a 8 h
- Profilaxia de infección por *Pneumocystis*: 150 mg/m<sup>2</sup>/día divididos en fracciones cada 12 h tres días por semana en días consecutivos; los esquemas de dosificación alternativos aceptables incluyen 150 mg/m<sup>2</sup>/día en una sola dosis tres veces por semana en días consecutivos, o 150 mg/m<sup>2</sup>/día divididos en fracciones cada 12 h por siete días a la semana, o 150 mg/m<sup>2</sup>/día divididos en fracciones cada 12 h tres veces por semana en días alternos; la dosis no debe exceder 320 mg ni 1 600 mg de sulfametoxazol por día.
- Prevención de infección de vías urinarias: 2 mg/kg/dosis a diario, o 5 mg/kg/dosis dos veces por semana.
- Adultos:
- Infección de vías urinarias o bronquitis crónica: una tableta de doble potencia cada 12 h por 10 a 14 días
- Profilaxia de infección por *Pneumocystis*: una tableta de doble potencia a diario; una alternativa aceptable consiste en administrar una tableta de potencia simple a diario.
- Ajuste de dosis en disfunción renal (puede requerirse ajustar la frecuencia):
- Dc r 15 a 30 mL/min: reducir la dosis 50%
- Dc r < 15 mL/min: no se recomienda

## EFECTOS ADVERSOS

- Cardiovasculares: miocarditis alérgica, hipotensión
- Sistema nervioso central: confusión, depresión, alucinaciones, convulsiones, fiebre, ataxia, kernícterus en recién nacidos, meningitis aséptica, cefalea, insomnio
- Dermatológicas: exantema (más frecuente en pacientes que toman dosis altas o en individuos con SIDA), eritema multiforme, necrólisis epidérmica, síndrome de Stevens-Johnson, prurito, urticaria
- Endocrinas y metabólicas: hiperpotasemia
- Gastrointestinales: náusea, vómito, glositis, estomatitis, diarrea, colitis pseudomembranosa, pancreatitis, esplenomegalia, anorexia

## PRECAUCIONES

- Si bien raros, se informan fallecimientos ocasionados por sulfonamidas como resultado de reacciones graves, inclusive síndrome de Stevens-Johnson, necrólisis epidérmica tóxica, necrosis hepática, agranulocitosis, anemia aplásica y otras discrasias sanguíneas; suspender su empleo ante el primer signo de exantema o cualquier signo de reacción adversa.





- Clasificada categoría **C**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO

Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30°C y en lugar seco. Consérvese el frasco bien tapado.

### CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a cualquier medicamento derivado de sulfas, trimetoprim o cualquier componente de la fórmula, porfiria; anemia megaloblástica secundaria a deficiencia de folato; lactantes < 2 meses.

## PRESENTACIÓN

- Suspensión
- Tabletas



- Para el tratamiento de parásitos en el intestino: áscaris (lombrices), tricocéfalos (trichuris), uncinarias (anquilostoma), oxiuros y estrogiloides.
- Tratamiento contra equinocosis, cisticercosis, enterobiasis, angiostrongiliasis, capilariasis, gnatostomiasis, y tricostrongiliasis.

## DOSES

- **Ascariasis, tricocefalosis, enterobiasis, uncinariasis:** La dosis usual para adultos y niños mayores de 2 años es de 400 mg como dosis única (dos tabletas o 20 ml de suspensión). La dosis usual para niños de 1 a 2 años es de 200 mg como dosis única (una tableta o 10 ml de la suspensión)
- **En teniasis intestinal, estrogiloidosis e himenolepiasis:** La dosis usual para adultos y niños mayores de 2 años es de 400 mg una vez al día (dos tabletas o 20 ml de suspensión), durante tres días consecutivos. Es recomendable la repetición del tratamiento 15 a 20 días después.
- **Opistorquiasis, clonorquiasis:** La dosis usual en adultos y niños mayores de dos años es de 400 mg dos veces al día durante tres días.
- **Larva migrans cutánea:** La dosis usual en adultos y niños mayores de 2 años es de 400 mg al día durante 1 a 3 días.
- **Giardiasis:** Una dosis única de Suspensión de 10 ml o 2 tabletas de 200 mg diarios (400 mg) durante 5 días es efectiva en niños con edades de 2 a 12 años y en adultos.
- **En Gnathostomiasis:** La dosis en niños y adultos es de 400 mg al día durante 12 a 14 días.

## EFFECTOS ADVERSOSES

- Sistema nervioso central: cefalea, mareo, vértigo, convulsiones, hipertensión intracraneal.
- Dermatológicas: exantema, urticaria, alopecia.
- Gastrointestinales: dolor abdominal, náusea, vómito.
- Hematológicas: leucopenia, pancitopenia, trombocitopenia, granulocitopenia, agranulocitosis
- Hepáticas: elevación de enzimas hepáticas, hepatotoxicidad.
- Renales: insuficiencia renal aguda.
- Diversas: reacciones de hipersensibilidad, salida de Ascaris a través de boca y nariz.



- Usar con cautela en pacientes con:
- Disfunción hepática o recuento leucocitario total disminuido;
- Suspender el tratamiento si ocurre aumento significativo de las enzimas hepáticas; puede reiniciarse una vez que éstas disminuyen hasta los valores iniciales.
- Deben administrarse corticosteroides uno a dos días antes de iniciar el albendazol en pacientes con neurocisticercosis para minimizar las reacciones inflamatorias, y debe iniciarse a continuación un tratamiento anticonvulsivantes durante la primera semana de uso de albendazol para prevenir la hipertensión intracraneal
- Pediatría y geriatría: los estudios realizados no han documentado problemas.



- Clasificada categoría **C**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

- Conservar tabletas a temperatura menor de 30° C; y protegerlas de la humedad.
- La suspensión almacenar a temperatura ambiente o en refrigeración (Temperatura entre 8°C a 15°C)
- Las suspensiones son estables por 14 días .

### CONTRAINDICACIONES

- Embarazo, sospecha del mismo, lactancia y en aquellos pacientes con hipersensibilidad a los componentes de la fórmula. Niños menores de 2 años.

## PRESENTACIÓN

- **Tabletas**

## INDICACIONES



- Tratamiento de enterobiasis (Infección por oxiuros), tricuriasis (infección por tricocéfalos), ascariasis (infección por gusanos redondos) e Infecciones por uncinaria (*Necator americanus* o *Ancylostoma duodenale*); fármaco de elección en el tratamiento de capilariasis.

## DOSES

- **NIÑOS y ADULTOS:** oral:
- Oxluriasis: tableta masticable única (100 mg); podría ser necesario repetirla después de dos semanas.
- Tricocefalosis, ascariasis, uncinariasis: 100 mg dos veces al día, en la mañana y por la noche, durante tres días consecutivos; si el paciente no se cura en el transcurso de tres a cuatro semanas, puede administrarse un segundo ciclo de tratamiento.
- Capilariasis: 200 mg dos veces al día por 20 días.

## EFFECTOS ADVERSOS

- Náuseas, vómito y reacciones de hipersensibilidad, puede haber dolor abdominal y diarrea transitoria en casos de infestación masiva y expulsión de lombrices. Se ha observado eliminación bucal de ascárides en niños menores de 5 años.

## PRECAUCIONES



- (1) Embarazo: cruza la barrera placentaria, no se ha demostrado teratogenicidad. Debe evaluarse el beneficio / riesgo para su uso durante el embarazo.
- (2) Lactancia: ya que no se conoce la excreción de mebendazol en leche materna, debería ser utilizado con precaución en lactancia.
- (3) Pediatría: no se ha demostrado la seguridad de mebendazol en niños menores de 2 años, por lo que debería evaluarse el beneficio potencial frente al posible riesgo.
- (4) Geriátrica: no se han realizado estudios adecuados que demuestren problemas.
- (5) Insuficiencia hepática: riesgo de acumulación y de efectos adversos. (6) Insuficiencia renal: no requiere modificar dosis.
- (7) Enfermedad de Crohn y colitis ulcerativa: puede incrementar absorción de mebendazol y riesgo de toxicidad.



- Clasificada categoría **C**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

Mantener bajo los 40°C preferentemente entre 15 y 30°C  
Conservar en recipientes herméticos.

### CONTRAINDICACIONES

- Está contraindicado en personas que han manifestado hipersensibilidad al fármaco y embarazadas. En Disfunción hepática. Debe usarse con precaución en niños menores de dos años, ya que no se cuenta con experiencia suficiente al respecto.

## PRESENTACIÓN

- Ampolla
- frasco



- (1) Reacciones alérgicas cutáneas, urticaria, dermatografismo, urticaria asociada a reacciones transfusionales, picaduras de insectos. Reacciones anafilácticas y angioedema (coadyuvante de adrenalina).
- (2) Rinorrea y estornudos asociados a resfrío común.
- (3) Rinitis alérgica (perenne o estacional) o vasomotora, conjuntivitis alérgica.

## DOSES

- **ADULTOS** VO 4mg c/ 4 a 6 h según necesidad, no exceder dosis máxima de 24mg/día.
- IV 5 a 20mg IM o SC en dosis única según necesidad, no exceder de dosis máxima 40mg/día.
- **NIÑOS**
- 1 a 2 años VO 0,0875mg/Kg. c/6 h.
- 2 a 5 años VO: 1mg c/12 h, 1mg c/4 a 6 h, no exceder dosis máxima de 6mg/día.
- 6 a 12 años VO: 2mg c/4 a 6 h no exceder dosis máxima de 12mg/día.

## EFFECTOS ADVERSOS

- Frecuentes: somnolencia, espesamiento o sequedad de las mucosas bronquiales.
- Poco frecuentes: excitación, nerviosismo, inquietud o irritabilidad (reacción paradójica); retención urinaria, sequedad de boca, visión borrosa y dolor abdominal (efectos antimus-carínicos); rash cutáneo, discrasias sanguíneas, arritmias cardíacas.



## PRECAUCIONES

- Embarazo: no se han realizado estudios que demuestren problemas.
- Lactancia: se desconoce si se excreta en leche materna. Pediatría: en recién nacidos y prematuros, pueden producir excitación del SNC y convulsiones, en niños reacciones paradójicas con hiperexcitabilidad.
- Geriátría: son más sensibles a efectos adversos como sedación, confusión e hipotensión, sequedad de boca y retención urinaria.
- Insuficiencia renal: no requiere ajuste de dosificación, tampoco en hemodiálisis o diálisis peritoneal.
- Insuficiencia hepática: no se han realizado estudios adecuados.
- Retención urinaria: puede agravarse.
- Glaucoma de ángulo estrecho: puede precipitarse glaucoma agudo.



- Clasificada categoría **B**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

- Almacenar preferiblemente entre 15 y 30°C en ambiente seco protegido de la luz solar. Mantener el fármaco fuera del alcance de los niños.

### CONTRAINDICACIONES

- La clorfeniramina se debe usar con precaución en los enfermos con glaucoma de ángulo cerrado: debido a su actividad anticolinérgica puede aumentar la presión intraocular desencadenando un ataque agudo de glaucoma. **En este sentido, los ancianos y pacientes de la tercera edad son más susceptibles pudiendo precipitar la clorfeniramina un glaucoma no diagnosticado.** Otros efectos oculares de la clorfeniramina debidos a su acción anticolinérgica son el ojo seco y la visión borrosa, lo que puede afectar de forma significativa a los portadores de lentillas.

Ref: 6, 9, 19

## LORATADINA

## PRESENTACIÓN

- **Tableta**



- Alivio de los síntomas de urticaria crónica y otras afecciones alérgicas dermatológicas.
- Alivio de los síntomas de la rinitis alérgica, como: estornudos, rinorrea y prurito.
- Alivio de sintomatología de conjuntivitis alérgica, como lagrimeo y escozor de ojos.
- Antihistamínico. La loratadina está indicada para el alivio de los síntomas asociados a la rinitis alérgica primaveral y para el tratamiento de urticaria idiopática crónica.

## DOSIS

- Rinitis, rinorrea, prurito, urticaria idiopática crónica y conjuntivitis alérgica.
- **ADULTOS** VO 10mg/día.
- **NIÑOS**
- 2 a 12 años con peso < 30 Kg: VO 5mg 1 vez/día
- 2 a 12 años con peso ≥ 30 Kg: VO 10mg 1 vez/día
- Es necesario ajustar la dosis en pacientes con insuficiencia hepática, al igual que en los pacientes con insuficiencia renal o en los ancianos.

## EFECTOS ADVERSOS

- Sedación, cansancio, debilidad, ataxia, hiporreflexia, vértigo, diplopia, visión borrosa, euforia, nerviosismo e insomnio. En ancianos puede aparecer conducta delirante.
- Pueden producir sequedad de la boca, anorexias, náuseas, vómitos, estreñimiento o diarrea.

## PRECAUCIONES

- (1) Pediatría: no se ha establecido la seguridad en menores de 2 años de edad.
- (2) Geriatría: los niveles plasmáticos pueden incrementarse.
- (3) Insuficiencia renal: con depuración de creatinina < 30 mL, administrar 5 mg/d ó 10 mg en días alternos.
- (4) Insuficiencia hepática: administrar 5 mg/d ó 10 mg alternando días durante el tratamiento.





- Clasificada categoría **B**

#### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

- Conservar y almacenar lejos del calor y de la luz solar directa en ambiente adecuado entre 15 a 30 °C.

#### CONTRAINDICACIONES

- Está contraindicada en pacientes que han demostrado hipersensibilidad a los componentes de la fórmula o a otros medicamentos de estructura química similar. Está contra-indicado en embarazo, lactancia y en niños menores de 2 años.

## PRESENTACIÓN

- Crema 1%



- Antimicótico :
- Tratamiento de:
  - pie de atleta (*tinea pedis*)
  - tiña inguinal (*tinea cruris*) y corporal, localizada en axilas, tórax, manos y cara (*tinea corporis*), eliminando los molestos síntomas de comezón, sudor, ardor y descamación.
- Para infecciones dermatofíticas, candidiasis cutáneo

## DOSES

- **NIÑOS > 3 años y ADULTOS:**
  - Tópica: aplicar dos veces al día
  - Antes de aplicar la crema, lavar con agua y jabón la zona afectada y secar perfectamente, aplicar la crema sobre la piel 2 ó 3 veces al día dando un ligero masaje, durante 4 a 5 semanas.
  - En pie de atleta se debe tener especial cuidado de dejar la crema entre los dedos, continuar durante dos semanas después de haber desaparecido la sintomatología o lesiones en la piel.

## EFFECTOS ADVERSOS

- Eritema, prurito, urticaria, fisuras cutáneas, ardor, irritación, sensación punzante leve en piel.



## PRECAUCIONES

- No vendar, favorece el desarrollo de levaduras y la consiguiente irritación cutánea.
- Evitar el contacto con los ojos.
- Pediatría: no se han demostrado problemas; sin embargo no se recomienda en niños menores de 3 años
- Geriátrica: no se han registrado problemas.
- Insuficiencia renal y hepática: los estudios no han demostrado problemas.
- Embarazo: estudios no han demostrado efectos adversos en humanos durante el segundo y tercer trimestre mientras que no se han hecho estudios durante el primer trimestre; sin embargo ha demostrado ser embriotóxico en ratas.
- Lactancia: no se ha demostrado que el clotrimazol se distribuya en la leche materna usar con precaución.



## CATEGORIA EN EMBARAZO

- Clasificada categoría **B**

## CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

- Debe ser almacenado entre 15 a 30°C

## CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad al clotrimazol o cualquier componente de la fórmula.

## PRESENTACIÓN

- Crema Vaginal 2%



- Antimicótico vaginal. Infecciones vaginales causadas por especies de *Candida* (especialmente *Candida albicans*), *Trichomonas vaginalis*, colpitis por levaduras y/o tricomonas.

## DOSES

- **ADULTOS:** y **NIÑAS** >12 años: Candidiasis vulvovaginal:
- Crema vaginal 1%, 2 veces al día.

## EFFECTOS ADVERSOS

- Ardor, irritación, sensación punzante leve en el área vaginal.



## PRECAUCIONES

- Lavarse las manos antes de usar el fármaco. Introducir con suavidad el aplicador lleno en la vagina, y expulsar la crema.
- Lavar el aplicador con jabón y agua después de usarlo.
- La paciente debe permanecer acostada 30 min después de la administración



- Clasificada categoría **C**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO

- Debe ser almacenado entre 15 a 30°C

### CONTRAINDICACIONES

- No se use en el embarazo. Hipersensibilidad a los componentes de la fórmula.

## PRESENTACIÓN

- Óvulo Vaginal

## INDICACIONES



- Está indicado para el tratamiento de las infecciones agudas o crónicas provocadas por *Candida*, localizadas en la vulva y la vagina (vulvovaginitis).

## DOSES

- 1 óvulo antes de acostarse, durante 3 a 5 días, en forma consecutiva.
- Para tratamiento de Candidiasis vaginal crónica, se utiliza una dosis de 400 mg 1 vez al día durante 5 días.

## EFFECTOS ADVERSOS

- Reacciones de hipersensibilidad: casos aislados de irritación local, sensación de ardor o quemazón. Son raras las reacciones anafilácticas.
- Trastornos hepáticos: se han señalado casos de alteraciones hepáticas.
- Trastornos hematológicos: casos raros de anemia hemolítica.

## PRECAUCIONES



- El agravamiento de la irritación local en el transcurso del tratamiento puede ser síntoma de intolerancia al medicamento.
- Toda reacción de hipersensibilidad exige la inmediata suspensión del medicamento.



- Clasificada categoría **C**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

Consérvese a temperatura entre 2 °C a 8 °C, evitando la congelación y protegido de la luz.

### CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad al ketoconazol u otros antimicóticos azólicos.

## NISTATINA

## PRESENTACIÓN

- Suspensión/gotas
- Tableta



- Candidiasis Intestinal (moniliasis *C. albicans*), oral, vaginal y cutánea.
- Candidiasis orofaríngea (tratamiento y profilaxis). Espectro: *Candida albicans*, *C. guilliermondi*, *C. krusei*.

## DOSIS

- **ADULTOS** y **NIÑOS** > 5 años: Candidiasis orofaríngea: tableta 200 000 a 400 000 UI. 4 a 5 veces/día o suspensión oral 400 000 a 600 000 UI cuatro veces/día. Durante 14 días.
- Niños: < 5 años: 200 000 UI de suspensión oral 4 veces/día.
- Neonatos y prematuros: 100 000 UI de suspensión oral 4 veces/día.

## EFECTOS ADVERSOS

- Náuseas, Vómitos, diarreas y cólicos

## PRECAUCIONES

- (1) Embarazo: no se han reportado efectos adversos en el feto.
- (2) Pediatría: no se recomienda la nistatina (tabletas) en niños menores de 5 años; sin embargo no se han reportado problemas con la suspensión oral.
- (3) Geriatría: no hay información que demuestre problemas.
- (4) Insuficiencia renal: no se han reportado problemas
- (6) Insuficiencia hepática: no se han reportado problemas.





- Clasificada categoría **C**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

- La nistatina tanto en tabletas como en suspensión es inestable al calor, luz, humedad y aire, por lo que debe ser almacenada a una temperatura de 15 a 30°C y protegida de la luz.

### CONTRAINDICACIONES

- Contraindicadas en pacientes con historia de hipersensibilidad a cualquiera de sus componentes.

## PRESENTACIÓN

- **Suspensión**



- Antiácido, Antiflatulento, indicado en el tratamiento de la hiperacidez gástrica, gastritis, duodenitis, postoperatorio de cirugía gástrica. Este tiende a acelerar el vaciamiento gástrico y por tanto distribuir los fármacos hacia los sitios de absorción en el intestino con mas rapidez.

## DOSES

- **ADULTOS:** 5 - 10mL 4 v/d entre las comidas, a la hora de acostarse o cuando sea requerido.
- **NIÑOS** 6 - 12 años hasta 5mL 3veces/días.

## EFFECTOS ADVERSOSES

- Frecuentes: sabor a tiza, estreñimiento ligero por el aluminio, calambres en el estómago.
- Poco frecuente: náuseas, vómitos, heces moteadas o blanquecinas.



## PRECAUCIONES

- (1) **Embarazo:** no se han realizado estudios bien controlados, se ha descrito que los antiácidos causan efectos adversos como hipercalcemia, hipomagnesemia, hipermagnesemia, y aumento de los reflejos tendinosos en los fetos y/o neonatos cuyas madres tomaron de forma crónica antiácidos que contienen aluminio y magnesio, especialmente en dosis elevadas,
- (2) **Pediatría:** no se debe administrar a niños, a fin de evitar complicaciones de enfermedades preexistentes o la aparición de efectos adversos severos si no hay un diagnóstico correcto, existe el riesgo de hipermagnesemia, más en niños deshidratados o con insuficiencia renal, (3) **Geriatría:** la enfermedad metabólica del hueso propia de los ancianos puede agravarse por depleción del fósforo, hipercalciuria e inhibición de la absorción gastrointestinal por el uso crónico del antiácido (4) **Insuficiencia renal severa:** el aluminio es absorbido y puede acumularse.



- Clasificada categoría **B**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

Conservar en envase con cierre ajustado.

### CONTRAINDICACIONES

- Hipofosfatemia, porfiria.

## PRESENTACIÓN

### • Tabletas



- Antiulceroso.
- Úlcera duodenal.
- Úlcera gástrica.
- Síndrome de Zollinger-Ellison.
- Tratamiento de hemorragias esofágicas y gástricas con hipersecreción y profilaxis de la hemorragia recurrente en pacientes con úlcera sangrante.
- Esofagitis péptica. En el pre-operatorio de pacientes con riesgo de aspiración ácida (síndrome de Mendelson).

## DOSES

- **ADULTOS** úlcera duodenal o gástrica benigna: 150mg 2 veces/día o 300 en las noches por 4 - 8 semanas.
- **Episodios de dispepsia crónica:** 150mg 2 veces/día o 300 en las noches por más de 6 semanas
- **Úlcera asociada a AINES:** 150mg 2 veces/día o 300 en las noches por más de 8 semanas,
- **Úlcera duodenal:** 300mg 2 veces/día por 4 semanas para lograr una tasa curativa más alta.
- **NIÑOS: úlcera péptica** 2 - 4mg/kg 2 veces/día hasta un máximo de 300mg/día
- **Profilaxis de úlcera duodenal o úlcera gástrica asociada con AINES:** 300mg 2 veces/día
- **Reflujo gastro esofágico** 150mg 2 veces/día o 300 en las noches por más de 8 semanas o si es necesario 12 semanas
- **Síndrome reflujo gastro esofágico moderado a severo** 600mg/día dividido en 2 - 4 dosis por más de 12 semanas,
- **Tratamiento de largo plazo de enfermedad de reflujo gastro esofágico:** 150mg 2 veces/día
- **Síndrome Ellison-Zollinger:** 150 mg 3 veces/día.
- **Reducción de acidez gástrica** (profilaxis de aspiración ácida 150mg al inicio de la labor luego cada 6 h, procedimientos quirúrgicos inyección IM ó IV lenta 50mg 45 - 60 minutos antes de la inducción de anestesia o por VO 150mg 2 horas antes de la inducción de anestesia y también cuando sea posible en la tarde anterior.
- **Ajuste de dosis en disfunción renal:**
- **Niños y adultos:**
- Dc r 10 a 50 mL/min: reducir 50% la dosis recomendada
- Do r < 10mL/min: reducir 25% la dosis recomendada.
- Adultos: Dc r < 50 mL/min:
- Oral: 150 mg cada 24 h; ajustar con cuidado la dosis si es necesario.



- Clasificada Categoría **B**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO

Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30° C y en lugar seco. Protéjase de la luz.

### CONTRAINDICACIONES

- Contraindicado en hipersensibilidad a la droga. La relación riesgo-beneficio deberá evaluarse en la disfunción hepática o renal. Ranitidina no debe ser utilizada para corregir dispepsias, gastritis ni molestias menores

### EFFECTOS ADVERSOS

- Cefalea, malestar general, mareos, constipación, náuseas, dolor abdominal y erupciones cutáneas.



- (1) Pediatría: no se ha establecido la seguridad de su uso.
- (2) Geriatría: no se han descrito problemas con su uso, pacientes con disfunción hepática o renal tienen mayor tendencia a presentar confusión. (3) Insuficiencia hepática: reajustar la dosis. (4) Insuficiencia renal severa usar la mitad de la dosis, ocasionalmente puede presentar riesgo de confusión. (5) Puede enmascarar los síntomas de un cáncer gástrico. (6) Porfiria evitar su uso.

## PRESENTACIÓN

- **Tableta**



- Úlcera péptica
- Enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE)
- Como uno de los componentes del tratamiento de la infección por Helicobacter pylori.
- Síndrome de Zollinger-Ellison (causado por tumores secretores de gastrina)

## DO SIS

- **Úlcera duodenal: Adultos y adolescentes mayores de 14 años de edad:** 1 tableta (30 mg) al día durante 2 a 4 semanas.
- **Úlcera gástrica: Adultos y adolescentes mayores de 14 años de edad:** 1 tableta (30 mg) al día durante 4 a 8 semanas.
- **Condiciones hipersecretoras patológicas como síndrome de Zollinger-Ellison: Adultos y adolescentes mayores de 14 años de edad:** Dosis inicial 60 mg por día durante 3 a 7 días. La dosis debe ajustarse individualmente y continuar con el tratamiento durante el tiempo que sea necesario. La prescripción de dosis mayores de 120 mg por día debe fraccionarse en dos partes iguales.
- **\*Debe ser administrado por la mañana en ayuno.**

## EFECTOS ADVER S OS

- Dolor abdominal, diarreas y náuseas.
- Cardiovasculares; angina, hipertensión, hipotensión, palpitaciones taquicardia, edema, bradicardia, síncope, infarto miocárdico.
- Sistema nervioso central; fatiga, mareo, cefalea, insomnio, escalofrío, fiebre, malestar general, confusión, depresión, alucinaciones.



## PRECAUCIONES

- Lansoprazol es excretado principalmente por vía biliar. Su biodisponibilidad es influenciada por desórdenes moderados a severos del hígado y en adultos mayores, por lo tanto, en estos pacientes debe ser administrado bajo supervisión médica estrecha y no deben ser excedidas dosis máximas de 30 mg por día.



- Clasificada categoría **B**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

- Almacenar a temperatura ambiente; proteger de la luz y humedad.
- Lansoprazol oral es Inestable en medio ácido (es decir, el contenido gástrico) y sólo está disponible como gránulos con capa entérica; la formulación IV se mantiene estable 1 h después de la reconstitución inicial; cuando se diluye más en solución salina normal o Ringer lactato, es estable 24 h y en solución glucosada al 5%, 8 a 12 h a temperatura ambiente.

### CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a lansoprazol, pantoprazol, esomeprazol, omeprazol o cualquier componente de la fórmula.

## PRESENTACIÓN



### • Ampolla

- Lidocaína clorhidrato sin preservante sin epinefrina: Anestesia regional IV (bloqueo de Bier); infiltración dental o bloqueo del nervio, bloqueo caudal o lumbar epidural, infiltración local, bloqueo de los nervios periféricos, bloqueo simpático.
- Lidocaína clorhidrato + preservante sin epinefrina: Destinado a la analgesia por infiltración o bloqueo nervioso se diseñó para ser administrada por inyección bajo la piel SC.

## DOSES

- **ADULTOS** Lidocaína clorhidrato sin preservante sin epinefrina. **Anestesia caudal:** Analgesia obstétrica: 100 - 300 mg de solución 0,5 - 1%. **Analgesia quirúrgica:** 225 - 300 mg (15 - 20 mL), de solución 1,5%. **Anestesia epidural:** Analgesia 250 - 300 mg (25 - 30 mL), solución 1%. Anestesia 225 - 300 mg (15 - 20mL) solución 1,5% ó 200 - 300 mg (10 - 15 mL) solución 2%, torácica: 200 - 300 mg (20 - 30 mL), solución 1%.
- **Para catéter permanente** (administración intermitente), la dosis máxima no debe administrarse a intervalos de menos de 90 min. **Infiltración: Regional IV:** 50 - 300 mg (10 - 60 mL), solución 0,5%. Percutánea: 5 - 300 mg (hasta 60 mL de solución 0,5%, hasta 30 mL de solución 1%). **Bloqueo del nervio periférico: Braquial:** 225 - 300 mg (15 - 20 mL), solución 1,5%. **Dental:** 20 - 100 mg (1- 5 mL) solución 2%. **Intercostal:** 30 mg (3 mL) solución 1%. **Paracervical:** 100 mg (10 mL) por lado, solución 1%, se puede repetir si es necesario, a intervalos de no menos de 90 min.
- **Paravertebral:** 30 - 50mg (3 - 5 mL) solución 1%. Pudendo: 100 mg (10 mL) por lado, solución 1%. **Bloqueo del nerviosimpático:** Cervical (ganglio estrellado): 50 mg (5 mL) solución 1%. **Lumbar:** 50 - 100 mg (5 - 10 mL), solución 1%. **Dosis límites que no exceda** de 4,5 mg/kg de peso corporal o 300 mg por dosis, excepto:
- **Anestesia regional IV:** no exceder de 4 mg/kg de peso corporal. **Lidocaína clorhidrato + preservante sin epinefrina** La dosis máxima es de 4,5mg/kg/dosis, vía IM, no repetir hasta después de 2 h.
- **NIÑOS** lidocaína clorhidrato sin preservante sin epinefrina. **Infiltración local o bloqueo nervioso:** hasta 5mg/kg de peso corporal solución 0,25 - 1%. Anestesia regional IV hasta 3 mg/kg de peso corporal solución 0,25 - 0,5%. Dosis límites 5 mg/kg de peso corporal.

## EFFECTOS ADVERSOS

- Cardiovasculares: bradicardia, hipotensión, bloqueo cardíaco, arritmias, colapso cardiovascular.
- Sistema nervioso central: letargo, coma, agitación, habla farfullante, convulsiones, ansiedad, euforia, alucinaciones.
- Gastrointestinales: náusea, vómito
- Locales: tromboflebitis; con el parche: eritema, edema, sensación anormal
- Neuromusculares y esqueléticas: parestesias, fasciculaciones
- Oculares: visión borrosa, diplopía
- Respiratorias: depresión o paro respiratorios
- Diversas: reacciones alérgicas y analifectoides (raras)

## PRECAUCIONES

- Enfermedad hepática, insuficiencia cardíaca, hipoxia notable, depresión respiratoria grave, hipovolemia o choque; bloqueo cardíaco incompleto o bradicardia, fibrilación auricular.





- Clasificada categoría **B**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

Almacenar a temperaturas menores de 30°C. no congelar. Proteger de la luz

### CONTRAINDICACIONES

- Esta contraindicado en hipersensibilidad a lidocaina, anestésicos de tipo amida o a los componentes de la solución.

## PRESENTACIÓN

### • Tableta



- La cloroquina es un antipalúdico utilizado en el tratamiento y la profilaxis de la malaria.
- Tratamiento de la amebiasis hepática, lupus eritematoso, erupciones de la piel sensibles a la luz, y la artritis reumatoide.
- Amebiasis intestinal.

## DOSIS

### • Dosificación usual (Se expresa en función de la base):

#### • ADULTOS:

- Supresión o quimioprofilaxis de malaria: VO 500mg (300mg base) el mismo día una vez por semana, empezar 2 semanas antes de viajar a la zona endémica y continuar por 8 semanas después de abandonar la zona.
- Tratamiento de malaria no complicada (asociada a primaquina): VO 10mg/kg/día (máximo 4 tabletas) los dos primeros días luego 5mg/kg/día (máximo 2 tableta) el 3° día mas 0,5mg/kg/día de Primaquina durante 7 días.
- Amebiasis extraintestinal: VO 1g (600mg base) diario por 2 días luego 500mg (300mg base) diario por 2 a 3 semanas.
- Artritis reumatoidea: VO 250mg (150mg base) diario.
- Lupus eritematoso: VO 250mg (150mg base) diario.

#### • NIÑOS

- Supresión o quimioprofilaxis de malaria: VO 5mg(base)/kg el mismo día una vez por semana (no exceder la dosis del adulto) empezar 2 semanas antes de exponerse y continuar por 8 semanas después de abandonar la zona.
- Tratamiento de malaria no complicada: VO 10mg de base/kg/día los dos primeros días luego 5mg de base/kg/día el 3° día, más 0,5mg de base/kg/día de Primaquina durante 7 días.

## EFFECTOS ADVERSOS

- Hipotensión, fatiga, cefalea, delirio, depresión, confusión, agitación, convulsiones, prurito, decoloración de cabello, erupciones cutáneas, fotosensibilidad, caída de cabello, náuseas, vomito y diarrea.

## PRECAUCIONES

- Utilizarse con precaución en los pacientes con psoriasis debido a que puede desencadenar crisis severas. Precaución en pacientes con enfermedades hepáticas.
- Geriátría: no se han descrito problemas hasta la fecha



- Clasificada categoría **C**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

- Almacenar a temperatura menor de 30°C.
- Proteger de la luz
- En envases bien cerrados.

### CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a la cloroquina o cualquier componente de la fórmula; cambios en la retina o del campo visual; pacientes con psoriasis.

## PRESENTACIÓN

### • Tableta



- Antipalúdico. Malaria: malaria no complicada por *P. falciparum*, malaria por *P. vivax*, malaria mixta y malaria complicada.
- Profilaxis (causal), como agente de segunda línea, para prevención de todas las especies de *Plasmodium*.

## DOSES

- **ADULTOS:** 15 - 30 mg/día Oral.
- **Adultos: malaria no complicada por *P. falciparum*:** 45mg dosis única.
- **Malaria por *P. vivax*:** 15 mg dosis diaria por 14 días. **Malaria mixta:** 15mg dosis diaria por 14 días.
- **Malaria complicada:** 45mg dosis única.
- **Terapia presuntiva anti-recaída:** 30mg diario por 14 días combinado con un esquizonticida eritrocitario. **Profilaxis:** 30mg diarios empezando un día antes del viaje, durante el viaje y por 7 días después del viaje. **Niños:**
- **Malaria no complicada por *P. falciparum*:** 0,75mg/kg dosis única.
- **Malaria por *P. vivax*:** 0,25mg/kg dosis diaria por 14 días. **Malaria mixta:** 0,3mg/kg/día por 14 días.
- **Malaria complicada:** 0,6mg/kg dosis única.
- **Terapia presuntiva anti-recaída:** 0,5mg/kg (hasta un máximo de 30mg) empezando un día antes del viaje, durante el viaje y por 7 días después del viaje.
- **Profilaxis:** 0,5mg/kg (hasta un máximo de 30mg) diarios por 14 días.
- **NIÑOS:** tratamiento de malaria por *P. vivax*: VO 0,5mg/kg/d por 7 días.
- Tratamiento de malaria por *P. malariae*: VO 0,75mg/kg/día en el 3° día de tratamiento con cloroquina.
- Tratamiento de malaria por *P. falciparum* con falla terapéutica a artesunato-mefloquina: 0,75 mg/kg en el 3° día de tratamiento asociado al esquema de quinina y clindamicina.

## EFFECTOS ADVERSOS

- Anemia hemolítica aguda, metahemoglobinemia, anemia, náusea, vómito, trastornos gástricos, cefalea, trastornos acomodación, prurito, hipertensión arterial, arritmias cardiacas.

## PRECAUCIONES

- Embarazo: atraviesa la placenta, no se ha establecido su seguridad; sin embargo esta contraindicada en gestantes.
- Pediatría: no se han descrito problemas hasta la fecha, sin embargo a niños menores de 1 año no se administra Primaquina.
- Geriatria: no se han descrito problemas hasta la fecha.
- Insuficiencia renal: usar con precaución.
- Insuficiencia hepática: usar con precaución debido a que presenta metabolismo hepático.
- **Deficiencia de glucosa-6-fosfatodeshidrogenasa: puede ocurrir hemólisis.**
- Enfermedades sanguíneas: exacerbación.



- Clasificada categoría **C**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

Almacenar a la temperatura de 15°C a 30°C en un envase bien cerrado y protegido de la luz.

### CONTRAINDICACIONES

- Embarazo, lactancia, uso de depresores de médula ósea, hemolíticos y quinacrina, deficiencia de NADH, lupus, artritis reumatoidea, trastornos hematológicos.

Ref: 3, 9, 12, 15

## PRESENTACIÓN

- Jarabe



- (1) Broncoespasmo (asociado a: asma bronquial, EPOC, y en todas aquellas patologías respiratorias que cursen con broncoespasmo reversible e inducido por ejercicio).
- (2) Profilaxis y tratamiento de trabajo de parto prematuro.
- (3) Crisis asmática y estado asmático.

## DOSIS

### • NIÑOS:

- Asma inducido por ejercicio:
- Niños: < 2 años: dosis no establecida.
- 2 a 6 años: VO (sólo jarabe) 1mg a 2mg c/ 6 a 8 horas
- 6 a 12 años: VO 2mg - 4mg 3 - 4 veces/día.
- Broncoespasmo (asociado a: asma bronquial, EPOC, y en todas aquellas patologías respiratorias que cursen con broncoespasmo reversible e inducido por ejercicio)
- **ADULTOS** VO 2mg a 6mg, 3 - 4 veces/día. Puede incrementarse según necesidad y tolerancia, hasta 8mg c/6 horas.
- **GERONTES** 2mg c/6 a 8 horas. Puede incrementarse, según necesidad y tolerancia, hasta 8mg, 3 - 4 veces/día.

## EFFECTOS ADVERSOS

- Frecuentes: taquicardia, nerviosismo, náusea, temblor.
- Poco frecuente: disuria, mareo, vértigo, xerostomía, disgeusia, enrojecimiento facial, cefalea, diaforesis, hipertensión o hipotensión, calambres musculares, insomnio, vómito, debilidad, tos o irritación bronquial.
- Raras: dolor torácico, broncoespasmo paradójico, anorexia, palidez

## PRECAUCIONES

- (1) Embarazo: la administración IV o VO inhibe contracciones uterinas durante el trabajo de parto. (2) Pediatría: Los estudios realizados no han documentado problemas; para su administración inhalatoria se recomienda uso de cámara espaciadora. (3) Geriatría: Los estudios realizados no han documentado problemas, los gerontes son más susceptibles a los efectos adversos.
- (4) Insuficiencia renal: en general no requiere de ajuste de dosis. (5) Insuficiencia hepática: en general no requiere ajuste de dosis. (6) Arritmias cardíacas, insuficiencia coronaria, hipertensión arterial: riesgo de agravarla. (7) Diabetes mellitus: riesgo de hiperglicemia. (8) Hipertiroidismo: riesgo de reacciones adversas. (9) Feocromocitoma



- Clasificada categoría **B**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

Almacenar preferiblemente en ambiente 15°C a 30°C protegido de la luz solar.

### CONTRAINDICACIONES

- En pacientes hipersensibles al medicamento o a alguno de sus componentes.
- Pacientes hipertensos con insuficiencia cardíaca, tirotoxicosis, hipertiroidismo y enfermedad de Parkinson.
- No administrar concomitantemente con drogas  $\beta$ -bloqueadoras no selectivas como el propranolol.

Ref: 3, 5, 7, 12

## PRESENTACIÓN

- **Tableta**



- Para prevenir en el feto defectos del cerebro y tubo neural
- Tratamiento de anemias megaloblásticas y macrocíticas secundarias a deficiencia de folato.

## DOSIS

- **ADULTOS:** Para tratamiento por anemia megaloblastica por deficiencia de folato : 5 mg/día durante 4 meses.
- Una dosis continuada de 5mg de acido fólico por via oral cada 7 días es necesaria en estados hemolíticos crónicos como la talasemia mayor o la anemia drepanocitica, dependiendo de la dieta y velocidad de la hemodiálisis.
- **NIÑOS**
- Para profilaxis de la deficiencia de folato en niños dializados de entre 1 mes y 12 años de edad: 250µg/kg via oral 1 vez al día y de 5 a 10 mg/día en niños mayores.
- Profilaxis de anemia megaloblastica del embarazo, dosis de 200-500 µg/día
- Para mujeres que planean embarazo, dosis es de 4 o 5 mg/día durante el primer trimestre de embarazo.

## EFFECTOS ADVERSOS

- Cardiovasculares: rubor leve
- Sistema nervioso central: irritabilidad, dificultad para dormir, confusión, malestar general
- Dermatológicas: prurito, exantema
- Gastrointestinales: molestias gastrointestinales
- Diversas: reacciones de hipersensibilidad

## PRECAUCIONES

- Las dosis altas pueden ocultar los efectos hematológicos de la deficiencia de vitamina B 12 , lo que oculta el diagnóstico de anemia perniciosa al tiempo que permite que las complicaciones neurológicas por deficiencia de B12 avancen.
- En Geriátría no se han realizado estudios adecuados y bien controlados.





- Clasificada categoría **A**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

- Conservar a temperatura menor de 30° C.
- Proteger las tabletas de la humedad.

### CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad al ácido fólico o cualquier componente de la fórmula; anemias perniciosas, aplásicas y normocíticas.

## PRESENTACIÓN

- **Tabletas**



- Tratamiento y prevención de estados de deficiencia de zinc, anemia acrodermatitis denteropatica, recuperación nutricional, enanismo.
- Suplemento nutricional.

## DOSES

- Como suplementario dietético: 25 a 50 mg/día VO.
- **NIÑOS:** de 1 a 6 años: 25 mg dos veces al día;
- **NIÑOS:** 6 a 16 años y con un peso corporal bajo de 57 kg se les da: 25 mg tres veces al día.
- Adolescentes de 16 años de edad, o con un peso corporal de más arriba 57 kg : 50 mg tres veces al día.
- Infantes prematuros: 300 mcg/Kg/día IV.

## EFFECTOS ADVERSOS

- Dolor abdominal
- Dispepsia
- Náuseas
- Vómitos
- Diarrea
- Irritación gástrica y gastritis



## PRECAUCIONES

- Sobredosis aguda de sales de zinc es corrosiva, debido a la formación de cloruro de zinc por el ácido del estómago; El tratamiento: Dar leche o carbonatos alcalinos y carbón activado vegetal.
- El uso de eméticos o lavado gástrico debe ser evitado.
- Los suplementos de calcio podrían enmascarar los efectos cuando existe toxicidad de zinc.
- Ácido Fólico: reduce su absorción.
- Cadmio: puede restringir la captación y el transporte final del Zn y por lo tanto su absorción.
- Hierro, hierro sulfato: reduce la absorción gastrointestinal, disminuye su terapéutico, se debe evitar administrar conjuntamente.



- Clasificada categoría **C**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

Mantener en ambientes secos. Mantener por debajo de 40°C, preferiblemente entre 15°C y 30°C  
Conservar en envases herméticos.

### CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a sales de zinc o cualquier componente de la fórmula.

## PRESENTACIÓN

### • Tableta



- Está indicado en el tratamiento de :
  - Hipertensión arterial
  - Hipertensión renovascular
  - Insuficiencia cardíaca congestiva
  - También actúa como vasodilatador de los lechos arteriales y venosos, al impedir la síntesis de angiotensina II, poderosa hormona vasoconstrictora y al reducir también la degradación del vasodilatador bradicinina.
  - Disminuyen la pérdida de la función renal en pacientes diabéticos, por lo que otra indicación de primera elección es el tratamiento antihipertensivo en los pacientes diabéticos no insulinodependientes.

## DOSES

- **Recién nacidos:**
  - Oral: inicial: 0.1 mg/kg/día administrados cada 24 horas.
- **Lactantes y niños:**
  - Oral: inicial: 0.1 mg/kg/día fraccionados en una o dos dosis; aumentar según se requiera durante dos semanas hasta un máximo de 0.5 mg/kg/día.
- **Adolescentes y adultos:**
  - Oral: 2.5 a 5 mg/día; luego aumentar según sea necesario; dosis usual para hipertensión: 10 a 40 mg/día divididos en una o dos dosis.
  - Ajuste de dosis en disfunción renal: Nota: no se recomienda su empleo en recién nacidos y niños < 16 años con velocidad de filtración glomerular (VFG) < 30 mL/min/1.73 m<sup>2</sup> (no existen datos respecto a la dosis)
  - Dc r 10 a 50 mL/min: administrar 75 a 100% de la dosis
  - Dc r < 10 mL/min: administrar 50% de la dosis

## EFECTOS ADVERSOS

- Cefalea, vértigo, fatiga, diarrea, náusea, rash, tos e hipotensión y en ocasiones edema angioneurótico de la cara, la lengua y la glotis, acompañado de disnea intensa; en tales casos debe suspenderse la administración del medicamento y notificar al médico.

## PRECAUCIONES

- Debe emplearse con precaución en pacientes con daño hepático y renal, así como en casos de estenosis renal, insuficiencia renal grave e hipotensión arterial sistémica. En algunos pacientes con insuficiencia cardíaca congestiva y presión arterial normal o baja, el maleato de enalapril puede ocasionar un descenso adicional de la presión.



- Clasificada categoría **C**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

- Proteger de la luz. Almacenar los frascos a menos de 30°C

### CONTRAINDICACIONES

- Angioedema
- Neuropatía vascular conocida o sospechada
- Embarazo.
- No debe emplearse con diuréticos ahorradores de potasio por el riesgo de provocar hipercalemia.

## PRESENTACIÓN

- Colirio oftálmico
- Ungüento oftálmico 1%



- Blefaritis/conjuntivitis
- Conjuntivitis bacteriana.

## DOSES

- **NIÑOS y ADULTOS:**
- **SOLUCIÓN:** 1 ó 2 gotas cada 3 ó 4 horas, aplicadas al saco conjuntival del ojo.
- **UNGÜENTO:** 1 aplicación 2 ó 3 veces al día en el saco conjuntival del ojo.

## EFFECTOS ADVERSOS

- **Solución y ungüento:** Reacciones de hipersensibilidad, erupciones cutáneas maculares o vesiculares. En tratamientos prolongados o con uso intermitente puede ocasionar anemia aplásica muy raramente y muerte después de su aplicación tópica. Irritación transitoria, blefaroconjuntivitis alérgica, erosiones epiteliales punteadas de la córnea.



## PRECAUCIONES

- Hipersensibilidad al cloranfenicol.



- Clasificada categoría **C**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO

- Proteger de la humedad
- Una vez entregada al paciente, mantener a temperatura ambiente no superior a 25° C

### CONTRAINDICACIONES

- Pacientes con antecedentes de insuficiencia medular.

Ref: 2, 3, 9,

## PRESENTACIÓN

- **Solución Oftálmica**



- Tratamiento de infecciones oculares superficiales producidas por microorganismos susceptibles como:
- Blefaritis
- Blefaroconjuntivitis
- Queratitis
- Queratoconjuntivitis
- Tracoma

## DOSES

- **NIÑOS:** > 2 meses, adultos y **ANCIANOS:**
- Solución: Aplicar una o dos gotas en el saco conjuntival inferior cada 1 a 3 h de acuerdo con la intensidad de la infección durante las horas de vigilia, y con menos frecuencia por la noche.

## EFFECTOS ADVERSOS

- Ocasiona irritación local, su uso prolongado puede favorecer la proliferación de infecciones micóticas.



## PRECAUCIONES

- El uso prolongado de antibióticos puede favorecer el crecimiento de organismos no susceptibles, incluyendo hongos. Si apareciera una nueva infección durante el tratamiento, deberá discontinuarse el medicamento para tomar medidas apropiadas.





- Clasificada categoría **C**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

A temperaturas no mayores de 25°C. Se deberán extraer del empaque hasta el momento de su uso. Protéjase de la luz.

**NO UTILIZAR SOLUCIONES DECOLORADAS U OPACAS**

### CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a las sulfonamidas.
- Lactantes < 2 meses;
- Queratitis epitelial por herpes simple, vaccinia, varicela y otras enfermedades virales de córnea y conjuntiva; micosis de estructuras oculares.

Ref: 4, 6, 15, 20

## FUROSEMIDA

## PRESENTACIÓN

- **Tableta**



- Edemas cardíacos y hepáticos
- Hipertensión Arterial
- Insuficiencia Cardíaca Congestiva
- Toxemia del embarazo
- Insuficiencia renales
- Hipercalcemia

## DOSIS

- **ADULTOS: Hipertensión:** La dosis usual es de 20 a 40 mg/día.
- **Retención de líquidos asociada a síndrome nefrótico:** La dosis inicial recomendada es de 40 a 80 mg/día.
- **Retención de líquidos asociada a insuficiencia hepática:** La dosis inicial oral recomendada es de 20 a 80 mg/día
- **Retención de líquidos asociada a insuficiencia cardíaca congestiva aguda:** La dosis inicial recomendada es de 20 a 40 mg/día divididos en dos o tres administraciones.
- **Retención de líquidos asociada a insuficiencia cardíaca congestiva crónica:** La dosis inicial recomendada es de 20 a 80 mg/día, divididas en dos o tres administraciones.
- **Retención de líquidos asociada a insuficiencia renal crónica:** La dosis inicial recomendada es de 40 a 80 mg/día en una sola toma o dividida en dos, y se puede ajustar de acuerdo con los resultados obtenidos.
- **NIÑOS** La dosis de furosemida recomendada para administración oral es de 2 mg/kg de peso corporal hasta una dosis diaria máxima de 40 mg

## EFECTOS ADVERSO

- Hipokalemia e hiponatremia.
- Debilidad, calambres, arritmias, náuseas, vómitos, diarreas, sequedad en la boca, sed.
- Confusión mental, urticaria, prurito.
- Hiperglicemia, Hiperuricemia.

## PRECAUCIONES

- Se requiere de una cautelosa supervisión médica permanente durante el transcurso del tratamiento con Furosemida en pacientes con: Alto riesgo de sufrir desequilibrio electrolítico, Pérdida adicional significativa de líquidos debido a diarrea, vómito o sudación intensa. Hipotensión. Síndrome hepatorenal, como insuficiencia renal funcional asociada a enfermedad hepática severa. Estenosis significativa de las arterias coronarias o de los vasos sanguíneos que irrigan el cerebro.



- Clasificada categoría **C**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

- Almacenar a temperatura ambiente controlada de 15° a 30° C.
- Mantener en contenedores bien cerrados, resistentes a la luz.

### CONTRAINDICACIONES

- Contraindicada en casos de hipersensibilidad a la furosemida, anuria, hipopotasemia, hiponatremia, depleción electrolítica, daño renal producido o relacionado con medicamentos, coma hepático. Agotamiento grave de sodio e hipovolemia, anuria

## PRESENTACIÓN

### • Ampollas



- (1) Hipoprotrombinemia adquirida
- (2) Reversión de acción farmacológica de Anticoagulantes
- (3) Hemorragia del recién nacido
- (4) Profilaxis de Hemorragia del recién nacido

## DOSES

### • ADULTOS

- Hipoprotrombinemia adquirida: de 2,5 a 10mg o hasta 25mg IM o SC, puede repetirse la dosis dentro de 12 a 48 h. Si la respuesta no es satisfactoria la dosis y vía de administración depende de la severidad del desorden y de la respuesta obtenida.
- Hipoprotrombinemia inducida por anticoagulantes cumarínicos: de 2,5 a 10mg o hasta 25mg VIV, IM o SC; puede repetirse dosis dentro de 6 a 8 h. Si la respuesta no es satisfactoria, se requiere monitorización del tiempo de protrombina.

### • NIÑOS:

- Hemorragia del recién nacido: de 1mg IM o SC, una elevada dosis sería necesaria si la madre hubiese recibido terapia anticoagulante.
- **Profilaxis de hemorragia del recién nacido:**
- La Academia Americana de Pediatría recomienda que vitamina K debe ser administrada a recién nacidos.
- En infantes a término 0.5 a 1mg IM administrado dentro de la hora de nacido es recomendación para profilaxis de enfermedad hemorrágica en neonatos.
- Para infantes pretérmino de peso al menos 1 Kg : se requiere 0.5 a 1mg IM.
- Para infantes pretérmino de peso menor a 1 Kg : se requiere 0.3mg IM.
- Dosis profiláctica alternativa en 0.2mg es recomendada a infantes pretérmino con un peso entre 1 y 2 Kg para prevenir sangrado por deficiencia de vitamina K mientras se reduce el riesgo de sobrecarga hepática.

## EFFECTOS ADVERSOS

- Cefaleas, mareos, movimientos convulsivos, náuseas, vómitos, eritema, urticaria, rash, erupciones, dispepsia, ictericia.

## PRECAUCIONES

- (1) Embarazo: no se han realizado estudios adecuados que demuestren problemas; no se recomienda administrarlo anteparto por posibilidad de toxicidad neonatal (hiperbilirrubinemia y kernicterus). (2) Pediatría: la Academia Americana de Pediatría recomienda administración rutinaria de fitomenadiona al recién nacido para prevenir la enfermedad hemorrágica del neonato.
- (3) Geriatría: los gerontes pueden requerir disminución de la dosis.
- (4) Insuficiencia renal: sin indicación de reajuste de dosis.
- (5) Insuficiencia hepática: puede deteriorar más la función hepática con altas dosis.
- (6) Trastornos de la coagulación: la administración IM ó SC debe ser hecha con mucho cuidado, presionando la zona de inyección para evitar hematomas
- (7) Reacciones severas : que incluyen fatalidades han ocurrido por administraciones IV e IM.



- Clasificada categoría **C**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

Mantener por debajo de 40°C de preferencia entre 15 a 30°C

Proteger de la luz.

Evitar la congelación.

Las soluciones deben prepararse inmediatamente antes de usarlas y se debe desechar cualquier porción no utilizada.

### CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a la fitomenadiona.

## PRESENTACIÓN

- Sobres



- Tratamiento de primera línea en niños con deshidratación leve a moderada causada por la diarrea.
- (1) Terapia de rehidratación oral.
- (2) Gastroenteritis.
- (3) Diarrea.

## DOSES

- **ADULTOS** 200mL a 400mL de solución de rehidratación oral para cada deposición suelta.
- **NIÑOS:** 200mL para cada deposición suelta y para los infantes es 1 a 1.5 veces su volumen del alimento usual.

## EFFECTOS ADVERSOS

- Frecuentes: vómitos
- Poco Frecuentes: Hipernatremia



## PRECAUCIONES

- No utilizar en niños con las siguientes condiciones: Alteración del estado mental con la preocupación por la aspiración.
- Ileo abdominal.
- Enfermedad subyacente que limita la absorción intestinal de la terapia de rehidratación oral (por ejemplo, intestino corto, malabsorción de carbohidratos)
- Insuficiencia renal anúrica u oligúrica, vómitos intratables y deshidratación grave.



- Clasificada categoría **C**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

No almacenar por más de 24 horas, guardar en refrigeración.

### CONTRAINDICACIONES

- Insuficiencia renal anúrica u oligúrica, obstrucción gastrointestinal, vómitos intratables

## PRESENTACIÓN

- **Tableta**



- Diabetes Mellitus tipo 2 sin obesidad, cuando la dieta, el ejercicio, la reducción de peso o los agentes no insulínotropicos por si solos sean insuficientes para controlar la glucemia.
- Diabetes Mellitus tipo 2 con obesidad.
- Recién diagnosticados y/o con fallas primarias o secundarias a otros hipoglucemiantes orales del grupo de las sulfonilureas.

## DOSES

### •ADULTOS

- Inicial: 2,5 - 5mg/día hasta 15mg/día tomados en el desayuno, ajustar la dosis durante los siguientes 7 días hasta una dosis máxima de 15mg/día; sin embargo las dosis de 20mg/día son bien usadas.
- Las dosis mayores a 10mg/día pueden ser tomados 2 veces/día.
- **EN ANCIANOS:** 2,5mg/día, y si están debilitados o mal nutridos o con disfunción renal o hepática debe comenzarse con 1,25mg 1 vez/día.
- **No es eficaz en el tratamiento de la diabetes juvenil (insulinodependiente).**

## EFFECTOS ADVERSOS

- La hipoglucemia es la complicación mas frecuente.
- Con menor frecuencia pueden observarse manifestaciones por hipersensibilidad de tipo cutáneo (exantema, prurito, fotosensibilidad, eritema nudoso) y mas raramente reacciones anafilácticas.
- Náuseas, sensación de plenitud, diarrea.

## PRECAUCIONES

- (1) Lactancia: se excreta en la leche materna por tal razón se debe evaluar su administración durante el periodo de lactancia.
- (2) Geriátría: los pacientes de edad avanzada y con función renal alterada son más sensibles a los efectos. Puede presentarse miopía dos días después de iniciado el tratamiento con 10mg/día, este efecto desaparece al suspender el tratamiento. También puede ocasionar hipoglicemia severa.





- Clasificada categoría **C**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

El medicamento debe ser almacenado a temperatura ambiente en un envase hermético fuera del calor, la humedad y la luz.

### CONTRAINDICACIONES

- Embarazo
- Lactancia
- Diabetes Mellitus tipo 1
- Niños (con Diabetes Mellitus del tipo MODY)
- Diabetes Mellitus secundaria a afecciones del páncreas exocrino.
- Complicaciones agudas de la Diabetes Mellitus
- Infarto agudo al miocardio
- Insuficiencia hepática y renal

## PRESENTACIÓN

- **Tableta**



- Estados convulsivos:
- Epilepsia (convulsiones tónico-clónicas)
- Manejo de emergencia de convulsiones agudas.

## DOSES

- **ADULTOS:** Iniciar con 50 a 100 mg/día, con aumentos de 50 a 100 mg/día cada 5 a 7 días hasta alcanzar niveles terapéuticos, en 2 o 3 tomas. Máximo 400 mg día.
- **NIÑOS** Repartidos en 1 o 2 tomas.
- Menos de 20 Kg: 5 mg/Kg/día.
- Entre 20 y 30 Kg: de 3 a 4 mg/kg/día.
- Mayor de 30 Kg: 2 a 3 mg/Kg/día.

## EFFECTOS ADVERSOS

- Sedación matutina. Alteraciones cognitivas. En ocasiones, acompañadas de disartria (lenguaje farfullante), Ataxia (alteraciones de la coordinación y equilibrio). Raramente se presenta mareo con cefalea. Reacciones alérgicas dermatológicas, particularmente rash. Efectos hepáticos.



## PRECAUCIONES

- No debe suspenderse el tratamiento bruscamente, conviene hacerlo de forma paulatina.
- Por el riesgo de provocar somnolencia diurna, no debe administrarse si el paciente debe conducir vehículos o manejar maquinaria.
- No debe emplearse en pacientes que sufren de alcoholismo crónico.
- Usar con precaución en pacientes de edad avanzada, artritis reumatoide, pacientes con shock hipovolémico, insuficiencia cardíaca congestiva, insuficiencia hepática, depresión respiratoria, insuficiencia renal.



- Clasificada categoría **D**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

- Mantener por debajo de 40°C preferentemente entre 15 a 30°C
- Proteger de la luz

### CONTRAINDICACIONES

- Alergia a fenobarbital o barbitúricos.
- Insuficiencia respiratoria severa.
- Estados depresivos.
- Porfiria, porfiria cutánea y porfiria intermitente.
- Insuficiencia renal severa.
- Insuficiencia hepática severa.

Ref: 3, 7,9,

## PRESENTACIÓN

### • Ampolla



- Tratamiento de trastorno de ansiedad generalizada.
- Trastorno de pánico.
- Sedación preoperatoria.
- Anestesia ligera y amnesia.
- Terapéutica de estado epiléptico y síntomas de abstinencia de alcohol.
- Relajante de músculo esquelético.

### • NIÑOS: (En niños no es recomendable)-- **Ver precauciones**

- Sedación, relajación muscular o ansiedad:
- IM, IV: 0.04 a 0.3 mg/kg/dosis cada 2 a 4 h, hasta un máximo de 0.6 mg/kg en el transcurso de 8 h si se requiere.
- Estado epiléptico: IV:
- Recién nacidos: (**no se recomienda como fármaco de primera línea; la presentación inyectable contiene ácido benzoico, alcohol bencílico y benzoato de sodio**) 0.1 a 0.3 mg/kg/dosis administrados durante 3 a 5 min cada 15 a 30 min, hasta una dosis total máxima de 2 mg
- Lactantes > 30 días y niños < 5 años: 0.05 a 0.3 mg/kg/dosis administrados durante 3 a 5 min, cada 15 a 30 min hasta una dosis total máxima de 5 mg o 0.2 a 0.5 mg/dosis cada 2 a 5 min hasta una dosis total máxima de 5 mg; repetir en 2 a 4 h según se requiera
- Niños > 5 años: 0.05 a 0.3 mg/kg/dosis administrados durante 3 a 5 min, cada 15 a 30 min hasta una dosis total máxima de 10 mg o 1 mg/dosis cada 2 a 5 min hasta un máximo de 10 mg; repetir en 2 a 4 h según se requiera.
- **ADOLESCENTES:** sedación consciente para procedimientos:
- IV: 5 mg; puede repetirse con 2.5 mg si es necesario
- **ADULTOS:** Ansiedad
- IM, IV: 2 a 10 mg; puede repetirse en 3 a 4 h si es necesario
- Relajación de músculo esquelético:
- IM, IV: 5 a 10 mg; puede repetirse en 2 a 4 h
- Estado epiléptico: IV: 5 a 10 mg cada 10 a 15 min hasta 30 mg en un periodo de 8 h; puede repetirse en 2 a 4 h
- Medicación preoperatoria: IM: 10 mg antes de la intervención quirúrgica
- Ancianos y pacientes debilitados:
- - 2.5-5 mg/4-6 horas.
- - Niños: 0.04-0,20 mg/Kg/6-8 horas.

## DOSIS

## EFFECTOS ADVERSO

- Inmediato: La anafilaxia y otras reacciones de hipersensibilidad han sido reportadas.
- Local: La tromboflebitis, erupción, dolor.
- Otros: sedación, somnolencia, inestabilidad, ataxia, urticaria.

## PRECAUCIONES



- Especial control clínico en pacientes con historial de drogodependencia, insuficiencia respiratoria grave o glaucoma de ángulo cerrado.
- Ancianos y pacientes debilitados deben recibir una dosis inicial menor.
- Realizar ajuste de dosis en pacientes con insuficiencia renal y/o hepática
- En pacientes tratados durante dos o más semanas de forma ininterrumpida, la suspensión del medicamento debe realizarse de forma gradual.
- **Precaución en recién nacidos y niños pequeños, tienen metabolismo de diazepam y desmetildiazepam (metabolito activo) bajo, y ambos pueden acumularse con el uso repetido y causar mayor toxicidad.**

## CATEGORIA EN EMBARAZO



- Clasificada categoría

**D**

## CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

- Almacenar a 25°C .
- No mezclar con otros medicamentos; proteger de la luz.

## CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad al diazepam o cualquier componente de la fórmula. No usar en pacientes con depresión preexistente del SNC, depresión respiratoria, glaucoma de ángulo agudo o dolor intenso no controlado.

## PRESENTACIÓN

- Jarabe



- La bromhexina es un mucolítico utilizado en el tratamiento de los trastornos respiratorios asociados con tos productiva.

## DOISIS

- Adultos y niños mayores de 12 años: 5 ml cada 8 horas.
- Niños de 6 a 12 años: 2.5 ml cada 8 horas
- Niños de 2 a 6 años: 20 gotas
- Niños menores de 2 años: 10 gotas
- No hay datos suficientes de la farmacocinética de la bromhexina en ANCIANOS ni en pacientes con Insuficiencia renal o Hepática.

## EFFECTOS ADVERSOSES

- Diarrea, náusea, vómito. En ocasiones se han reportado reacciones alérgicas como: rash cutáneo, broncospasmo, angioedema y anafilaxia.



## PRECAUCIONES

- Puede dañar la barrera de la mucosa gástrica, se debe utilizar con precaución en pacientes con antecedentes de úlcera péptica. Cuidado con pacientes asmáticos.



- Categoría **B**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

- Almacenar a temperatura ambiente.

### CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a la bromhexina u otros componentes de la fórmula.

## PRESENTACIÓN

- Crema



- Dermatitis del pañal. Empleada en Dermatitis subagudas y crónicas.
- Cubierta protectora para las irritaciones y abrasiones leves de la piel; ungüento calmante y protector, que favorece la cicatrización de la piel agrietada y la dermatitis del pañal.

## DOSES

- **Lactantes, niños, adultos y Ancianos:** tópica: aplicar varias veces al día en la zona afectada.

## EFECTOS ADVERSOS

- Irritación local.



## PRECAUCIONES

- Consérvese en lugar fresco y seco.





- Clasificada categoría **C**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

Evitar el almacenamiento prolongado a temperaturas  $> 30^{\circ}\text{C}$ .

### CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad al óxido de zinc o cualquier componente de la fórmula.

## PRESENTACIÓN

- Frasco



- Antibacteriano tópico; Antibacteriano ótico; Enjuague bucal
- Uso: Aseo de heridas.
- Úlceras supurantes e infecciones locales;
- Se utiliza en el tratamiento de padecimientos inflamatorios del conducto auditivo externo, como enjuague bucal y para colutorios.

## DOSES

- Dosificación usual **NIÑOS** y **ADULTOS**:
- Enjuague bucal o colutorios: diluir la solución al 3% con un volumen igual de agua; agitarla dentro de la boca sobre el área afectada cuando menos 1 min y a continuación expulsarla; usar hasta cuatro veces/día (después de las comidas y al acostarse)
- Tópica:
- Solución del 1.5 al 3%: para aseo de heridas.
- Gel al 1.5%: para aseo de heridas o tratamiento de Irritación en boca o encías: aplicar una cantidad pequeña en el área afectada cuando menos 1 min y a continuación expulsarla; repetir hasta cuatro veces/día (después de las comidas y al acostarse)

## EFFECTOS ADVERSOS

- Irritación de piel y mucosas con soluciones concentradas y dermatitis de contacto.
- Hipertrofia de las papilas gustativas (desaparece al dejar los lavados bucales); irritación de la mucosa bucal por el uso repetido en enjuagues bucales.



## PRECAUCIONES

- El uso repetido como enjuague o colutorio puede causar irritación de la mucosa bucal o lengua vellosa; no deben aplicarse vendajes poco después de usarlo.



- Clasificada categoría **B**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

- Debe conservarse en envases aislados de la luz y del aire entre 15-30°C. Proteger de la luz y el calor, se descompone estando en reposo, por agitación repetida o cuando entra en contacto con sustancias oxidantes o reductoras.

### CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad al peróxido de hidrógeno. Inyección o instilación en cavidades corporales cerradas desde donde el oxígeno liberado no pueda escapar.
- No debe usarse en abscesos.

## PRESENTACIÓN

- Ampolla



- Tratamiento de broncoespasmo, reacciones anafilácticas, paro cardíaco, shock, resucitación cardiopulmonar.

## DOSIS

- **Shock anafiláctico**
- **Adultos:** SC/IM 0,5mg inicialmente repetidos cada 5 min si es necesario; después puede administrarse 0,025 a 0,05mg IV, a intervalos de 5 a 15 min.
- Alternativamente 0,1 a 0,25mg IV lento repetidos a intervalos de 5 a 15 min., o por infusión IV a una velocidad de 0,001 hasta 0,004mg/min.
- **Niños: SC/IM**
- 0,01mg/ Kg., hasta un máximo de 0,3mg, repetidos cada 5 min si es necesario. Alternativamente si fracasa la administración SC/IM, administrar IV 0,01 mg/Kg repetidos a intervalos de 5 a 15 min si es necesario.
- **Reacciones anafilácticas, angioedema y broncoespasmo severo**
- **Adultos:** IM ó SC 200 a 500 µg c/5 a 15 min de acuerdo a la necesidad, se puede aumentar la dosis hasta 1mg.
- **Niños:** SC 10 µg/Kg c/15 min por dosis y luego c/4 h, según necesidad.
- **Paro cardio-respiratorio Adultos:**
- IV en bolos ó intracardíaca 1mg, repetir c/3 a 5 min, según necesidad. Alternativamente se puede administrar 1mg por vía endotraqueal si se requiere.
- **Niños:** IV ó intracardíaca 5 a 10 µg/Kg c/ 3 a 5 min, si es necesario, o seguidos de una infusión intravenosa a una velocidad inicial de 0,1 µg/g/minuto, si es necesario se incrementará 0,1 µg/Kg/minuto. **Dosis máxima adultos:** 1 mg/dosis. **Dosis máxima niños:** 500 µg/dosis, 1,5 µg/Kg/min.

## EFECTOS ADVERSOS

- Palidez, taquicardia, hipertensión, arritmias cardíacas, **muerte súbita**. Ansiedad, cefalea. Náuseas. Retención ácida de orina en pacientes con obstrucción vesical. Debilidad, temblor. Exacerbación del glaucoma del ángulo estrecho. Disminución del flujo sanguíneo renal y esplácnico.

## PRECAUCIONES

- Precaución en pacientes con arritmias cardíacas, glaucoma de angulo cerrado.
- Geriátría: pueden ser más sensibles a la acción de este fármaco.
- **USO PREFERENTEMENTE HOSPITALARIO**



- Clasificada categoría **C**

### CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y ESTABILIDAD

- Proteger de la luz. Incompatible con soluciones alcalinas (bicarbonato de sodio); compatible para administración concurrente con dopamina, dobutamina, amrinona, atracurio, pancuronio y vecuronio.

### CONTRAINDICACIONES

- Hipersensibilidad a la adrenalina o cualquiera de sus excipientes. Arritmias cardíacas, glaucoma de ángulo cerrado.
- Bloqueo no selecto de receptores B adrenergicos

# BIBLIOGRAFIAS

---

1. Aguilar J, Borja J., et.al. (2012). Guía Farmacológica. Editado por la Agencia Pública Empresarial de Emergencias Sanitarias. España. Pp. 43, 58, 59, 73, 74, 83, 85, 106, 107, 167, 172, 173.
2. Curtis M, Sutter M. (1998). Farmacología Integrada. Elsevier España. Pp. 197, 233, 305, 369, 428, 461.
3. Goodman & Gilman (2012). Las bases Farmacológicas de la terapéutica. 12ª Edición. McGraw- Hill Interamericana. México. Pp. 502-504, 516, 629, 631, 684-686, 689, 733, 748-752, 830, 965, 966, 971-972, 968, 986, 987, 1020,1028-1029, 1051, 1058-1060, 1075,1095, 1096, 1074, 1077-1079, 1100-1105, 1106, 1107c, 1145-1147, 1148, 1152-1153, 1161,1164, 1174,1184-1186,1194,1196,1197,1199, 1201-1205, 1205, 1206, 1207, 1249c, 1253-1254, 1261, 1312, 1424, 1430, 1433,1444-1447, , 1489, 1490, 1494, 1496, 1544, 1587, 1603-1604, 1651, 1687-1689, 1817, 1905.
4. Herrera J. (2003). Manual de farmacia Clínica y Atención farmacéutica. Elseiver. España. Pp. 94-100.
5. Katzung B. (2010). Farmacología Básica y Clínica. McGraw-Hill. Editorial Mexicana. México. Pp. 1140, 1425, 143, 354, 628, 821.
6. López Castellanos, A. (2010). Manual de Farmacología. Guía para el uso racional del medicamento. Elseiver. España. Pp. 43-50, 181, 191, 237, 285, 311, 331.
7. Palacios, A. (2008). Guía farmacológica en urgencias. Editor. A. Urtubia. Pp. 55-60
8. Sociedad Venezolana de Puericultura y Pediatría. (2011). Manual De Antibióticos En Pediatría. Ed. Médica Panamericana. Venezuela Pp. 17, 18, 19, 21, 22, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 33, 34, 35, 36, 38, 43, 69, 108.
9. Sweetman, S. (2011). Martidale. The Complete Drug Reference. Ed. Pharmaceutical Press. 37ª Edición. Pp.44, 46, 49, 48, 64, 66, 70, 87, 100, 108,139, 141 158, 204, 317, 340, 344, 364, 356, 367, 377, 444, 532, 577, 625, 648 649,616, 658, 690, 699, 703, 886, 874, 940, 960, 1111, 1204, 1229, 1411, 1408, 1434, 1668, 1689, 1994, 1196, 1940, 2511, 2047, 2861, 3004, 3019.

10. Gutiérrez O, Gómez V. (2010). Manual de Arritmias Cardiacas: Guía Diagnóstica Terapéutica. Editorial Universidad de Costa Rica. Costa Rica. Pp. 216.
11. Howard CR, Weitzman ML. (1994). Acetaminophen Analgesia in Neonatal Circumcision: The Effect on Pain. *Pediatrics*. Pp. 287-288 .
12. Bennet P.N, Brown M.J. (2009). Clinical Pharmacology. International Student Edition. 9ª EDITION. Printed Spain. Pp. 219, 221, 225, 226, 227, 228, 232, 233, 234, 263, 266, 275, 270, 273, 276, 447, 450, 452, 454, 533, 536, 554, 558, 560, 562, 568-570, 628, 630, 653, 657.
13. Velásquez, L., et.al. (2009). Farmacología Básica y Clínica. Editorial Médica Panamericana. 18ª edición. Madrid. Pp. 276, 527-258, 576-577, 755-758
14. Pengsaa K, et al.(1999). Albendazole Treatment for *Giardla intestinalis* Infections in School Children. *Southeast Asian J Trop Med Public Health*. 78-79.
15. Kraus, D. et.,al. (2004). Manual de Prescripción Pediátrica. 14ª edición. Pp 113, 115, 292-294, 450-453, 461-462, 477, 521, 527, 809-814, 935-936, 1038-1040, 1173, 1210-1211, 1213-1214, 1225-1226, 1261-1262, 1385-1386, 1427-1428.
16. Campoli DM, Monk JP, Price A, et al. (2000) Ciprofloxacin: A Review of its Antibacterial Activity. Pharmacokinetic Properties and Therapeutic Use. *Drugs*. Pp. 315-319
17. Wyler DJ. (1993). Malaria Chemoprophylaxis for the Traveler. *N Engl J Med*. Pp. 370-373
18. Bruce L, Goodey V., et.al. (2011). Injectable Drugs Guide. London. Pp. 234
19. Flores J. (2000). Farmacología Humana. 3ª edición. Editorial MASSON, S.A. España. Pp. 114, 310-312, 373-374, 375, 377, 455-464,
20. Mendoza N. (2008). Farmacología Médica. Editorial Médica Panamericana. México. Pp. 295, 584, 588
21. Curry JI, Lander TD, Stringer MD. (2001). Review Article: Erythromycin as a Prokinetic Agent in Infants and Children. *Aliment Pharmacol Ther*. Pp. 552-554
22. Canani RB, Cirillo P, Roggero P, et al. (2006). Therapy With Gastric Acidity Inhibitors Increases the Risk of Gastroenteritis and Community-Acquired Pneumonia in Children. *Pediatrics*. Pp. 915-918, 1306-1307.
23. G. Tizminetzky y G. Pahissa. (2005). Manual de emergencias medicas cónicas y Quirúrgicas. Editorial Ateneo; Buenos Aires. Pp 245- 247

# GLOSARIO

---

## A

**Anemia drepanocítica:** Es una enfermedad que se transmite de padres a hijos. Los glóbulos rojos, que normalmente tienen la forma de un disco, presentan una forma semilunar. Los glóbulos rojos llevan oxígeno por todo el cuerpo.

**Arritmia:** Es un trastorno de la frecuencia cardíaca (pulso) o del ritmo cardíaco. El corazón puede latir demasiado rápido (taquicardia), demasiado lento (bradicardia) o de manera irregular.

**Alopecia:** Es una afección que ocasiona parches redondos de pérdida del cabello y puede llevar a la calvicie total.

**Angioedema:** Es una enfermedad caracterizada por inflamación debajo de la piel.

**Anafilaxia:** Es una reacción alérgica grave en todo el cuerpo a un químico que se ha convertido en alérgeno. Un alérgeno es una sustancia que puede ocasionar una reacción alérgica.

**Ataxia:** Es un signo clínico que se caracteriza por provocar la descoordinación en el movimiento de las partes del cuerpo de cualquier animal, incluido el hombre.

**Antipirético:** Sustancia o medicamento que sirve para reducir o eliminar la fiebre.

**Agranulocitosis:** Es una afección en la cual la médula ósea no produce suficiente cantidad de un cierto tipo de glóbulos blancos maduros (neutrófilos).

**Anuria:** Falta de secreción de orina.

**Antiácido:** Ayudan a tratar la acidez gástrica (indigestión) y funcionan cambiando el ácido gástrico que causa dicha acidez.

**Antiflatulento:** Son fármacos que se utilizan para el alivio o la prevención del exceso de gases intestinales (es decir, las flatulencias).

**Absceso:** Es una infección e inflamación del tejido del organismo caracterizado por la hinchazón y la acumulación de pus.



## B

**Broncoespasmo:** Es una contracción anormal del músculo liso de los bronquios, lo que resulta en un estrechamiento y obstrucción de las vías respiratorias.

**Blefaritis:** Es la hinchazón o inflamación de los párpados.

**Bradicinina:** La bradicinina es una hormona peptídica natural compuesta por nueve aminoácidos y que se forma en los tejidos a nivel local. Participa en la mediación del dolor en caso de heridas o inflamación. Aumenta la permeabilidad de los vasos, dilata los vasos sanguíneos y hace que se contraiga el músculo liso.

**Bradycardia:** Se caracteriza por la lentitud del ritmo cardíaco

## C

**Colirio:** Medicamento líquido de uso externo que se emplea para curar o aliviar las enfermedades de los ojos.

**Cianosis:** Es una coloración azulada de la piel o de las membranas mucosas que generalmente se debe a la falta de oxígeno en la sangre.

**Carbunco:** Es una enfermedad infecciosa debido a un tipo de bacterias llamadas *Bacillus anthracis*. La infección en los humanos compromete con mayor frecuencia la piel, el tracto gastrointestinal o los pulmones.

## D

**Dispepsia:** Son molestias y/o dolor localizados en la parte alta del abdomen

**Disnea:** Es una dificultad respiratoria que se suele traducir en falta de aire.

**Dismenorrea:** O menstruación dolorosa es una irregularidad de la función menstrual. Se caracteriza por períodos dolorosos que aparecen con la menstruación.

**Diátesis hemorrágica:** Son un conjunto de desórdenes que ocurren como resultado de anomalías en el proceso hemostático normal y como consecuencia de una ruptura del equilibrio hemostasia-fibrinólisis, que favorece el sangrado.

**Diplopía:** Patología que consiste en ver dobles los objetos.

**Dermografismo:** Es una reacción exagerada de lo que ocurre normalmente en la piel con un roce o rascado lo suficientemente fuerte.

**Discrasia:** Es un término inespecífico que se refiere a cualquier enfermedad o trastorno; sin embargo, por lo general se refiere a enfermedades de la sangre o hemopatías.

**Dermatitis:** Es una enfermedad que causa comezón e inflamación de la piel.

**Disgeusia:** Es la pérdida o alteración del sentido del gusto que ocasiona una modificación del sabor y del olor de los alimentos.

**Diaforesis:** Se denomina así a la sudoración profusa, que puede ser fisiológica como resultado del calor, o puede ser patológica.

## E

**Exantema:** Es una erupción cutánea, como enrojecimiento, protuberancias, y a veces pústulas, que cubre un área grande del cuerpo.

**Exacerbación:** Es el aumento transitorio de la gravedad de un síntoma o de una enfermedad.

**Enfermedad de Lyme:** Es una infección bacteriana que se disemina a través de la picadura de uno de varios tipos de garrapatas.

**Eosinofilia:** Es la presencia de una cantidad anormalmente alta de eosinófilos en la sangre.

**Erisipela:** Es un tipo de infección de la piel (celulitis)

**Eritema:** Es enrojecimiento de la piel condicionado por una inflamación debida a un exceso de riego sanguíneo mediante vasodilatación.

**Espondiloartrosis:** Es la degeneración de las estructuras óseas articulares formadas por los discos intervertebrales y por las articulaciones posteriores.

**Endocarditis:** Es una inflamación del revestimiento interno de las cámaras y válvulas cardíacas (endocardio).

**Eritrasma:** Es una infección bacteriana prolongada que generalmente se presenta en los pliegues cutáneos.

**Enfermedad de Crohn:** Es una enfermedad donde partes del tubo digestivo resultan inflamadas.

## F

Flebitis: Es la inflamación de una vena.

## G

Gerontes: Persona de edad avanzada.

Glaucoma: Es una enfermedad del ojo que le roba la visión de manera gradual.

Glositis: Es una afección en la cual la lengua se hincha y cambia de color, a menudo haciendo que su superficie tenga una apariencia lisa.

Gota: Es un tipo de artritis que ocurre cuando el ácido úrico se acumula en la sangre y causa inflamación articular.

## H

Hepatotoxicidad: Es la palabra usada para referirse a las lesiones del hígado causadas por los medicamentos y otras sustancias químicas.

Hipotensión: Presión arterial baja.

Hipertensión: Presión arterial alta.

Hipercalemia: Es la presencia de demasiado calcio en la sangre.

Hiponatremia: Es una afección en la cual la cantidad de sodio (sal) en la sangre es más baja de lo normal.

Hipopotasemia: Concentración plasmática de potasio menor de 3.5 mEq/l.

Hipoglicemia: Disminución de la cantidad normal de glucosa en la sangre; produce mareos, temblores y cefalea, entre otros síntomas.

Hipernatremia: Es un desequilibrio electrolítico con un nivel alto de sodio en la sangre. El valor normal de sodio en los adultos es de 136 a 145 mEq/L.

Hipoestesia: Disminución de la sensibilidad táctil a los diferentes estímulos.

**Hipoprotrombinemia:** Es un problema de coagulación de la sangre causado por la falta de una sustancia (protrombina) que se necesita para que la sangre coagule.

## I

**Insomnio:** Falta anormal de sueño y dificultad para conciliarlo que se sufre en el momento en que corresponde dormir.

**Ictericia:** Es una coloración amarilla en la piel, las membranas mucosas o los ojos.

## K

**Kernicterus:** Es una afección neurológica poco común que ocurre en algunos recién nacidos con ictericia grave.

## L

**Leucopenia:** Recuento bajo de glóbulos blancos, es una disminución de las células que combaten las enfermedades (leucocitos) que circulan en la sangre.

**Luxaciones:** Es una separación de dos huesos en el lugar donde se encuentran en una articulación. Las articulaciones son zonas donde dos huesos se juntan.

**Letargo:** Es un estado de somnolencia prolongada causada por ciertas enfermedades.

**Lupus:** El sistema inmunitario está diseñado para combatir las sustancias ajenas o extrañas al cuerpo. En las personas con lupus, el sistema inmunitario se afecta y ataca a las células y tejidos sanos.

## M

**Mucolítico:** Fármaco que fluidifica las secreciones bronquiales y facilita su eliminación con la tos.

**Meningitis:** Es una infección bacteriana de las membranas que cubren el cerebro y la médula espinal (meninges).

Midriasis: Es un aumento del diámetro o dilatación de la pupila.

Miopía: Se presenta cuando la luz que entra al ojo se enfoca de manera incorrecta, haciendo que los objetos distantes aparezcan borrosos.

Micosis: Son las enfermedades producidas por hongos

## N

Neutropenia: Es la presencia de niveles anormalmente bajos de determinados glóbulos blancos (denominados "neutrófilos") en el organismo.

Necrosis: Es la muerte de tejido corporal y ocurre cuando no está llegando suficiente sangre al tejido, ya sea por lesión, radiación o sustancias químicas.

Nefrotoxicidad: Es la toxicidad ejercida sobre los riñones, órganos cuya integridad funcional es esencial para el mantenimiento de la homeostasia corporal de los seres humanos.

## O

Otitis: Es un término general para referirse a la infección o la inflamación del oído.

Osteomielitis: Es una infección ósea que es causada por bacterias u otros microorganismos.

Ototoxicidad: Condición propia de la sustancia que produce alteraciones (histológicas y/o funcionales) en el oído interno

## P

Pancitopenia: Es una enfermedad en la que el paciente tiene bajos los niveles de glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas.

Profilaxis: Prevención o conjunto de medidas para evitar una enfermedad.

Prurito: Es un hormigueo o irritación de la piel que provoca el deseo de rascarse en el área afectada.

**Peritonitis:** Es una inflamación (irritación) del peritoneo, el tejido delgado que recubre la pared interna del abdomen y cubre la mayoría de los órganos abdominales.

**Psoriasis:** Es una afección cutánea común que provoca irritación y enrojecimiento de la piel.

**Porfiria:** Son un grupo de trastornos hereditarios en los cuales una parte importante de la hemoglobina, llamada hemo, no se produce apropiadamente.

## R

**Rash:** Erupción en la piel propia de muchas reacciones alérgicas y enfermedades eruptivas como las que se producen en el sarampión y la escarlatina.

**Rinitis:** Inflamación de la mucosa de las fosas nasales.

**Rinorrea:** Es el flujo o emisión abundante de líquido por la nariz, generalmente debido a un aumento de la secreción de mucosidad nasal.

## S

**Sinusitis:** Se refiere a la inflamación de los senos paranasales que ocurre con una infección a raíz de un virus, una bacteria o un hongo.

**Shock hipovolémico:** Es una afección de emergencia en la cual la pérdida grave de sangre y líquido hace que el corazón sea incapaz de bombear suficiente sangre al cuerpo.

**Síndrome de Fanconi:** Es un trastorno de los túbulos renales en el cual ciertas sustancias normalmente absorbidas en el torrente sanguíneo por los riñones son liberadas en su lugar en la orina.

## T

**Talasemia:** Es un trastorno sanguíneo que se transmite de padres a hijos (hereditario) en el cual el cuerpo produce una forma anormal de hemoglobina, la proteína en los glóbulos rojos que transporta el oxígeno. Este trastorno ocasiona la destrucción de grandes cantidades de los glóbulos rojos, lo cual lleva a que se presente anemia.

**Tromboflebitis:** Es la hinchazón (inflamación) de una vena causada por un coágulo sanguíneo.

**Toxemia:** Es un trastorno del organismo causado por la presencia de toxinas en la sangre.

## U

**Urticaria:** Son ronchas rojizas, elevadas y a menudo pruriginosas que aparecen en la superficie de la piel y que usualmente son una reacción alérgica a algún alimento o medicamento.

## V

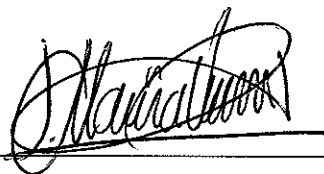
**Vasodilatador:** Es la capacidad de los vasos sanguíneos (arterias y venas) de dilatarse frente a estímulos químicos secretados por células inflamatorias, el endotelio (óxido nítrico), aferencias nerviosas o fármacos.

**Vasoconstrictor:** Es el estrechamiento (constricción) de vasos sanguíneos por parte de pequeños músculos en sus paredes.

**Vértigo:** Sensación semejante al mareo, producida por una impresión muy fuerte.

## X

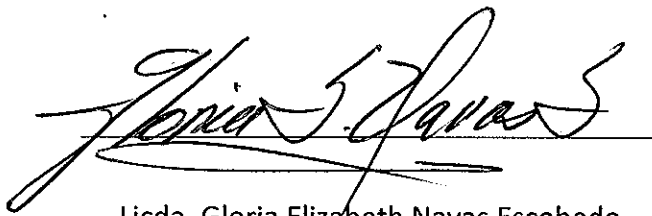
**Xerostomía:** Sequedad de la boca provocada por el cese de la secreción salivar normal.



---

María de los Angeles Velásquez Orozco

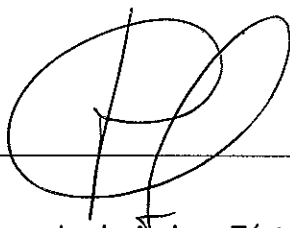
**Autora**



---

Licda. Gloria Elizabeth Navas Escobedo

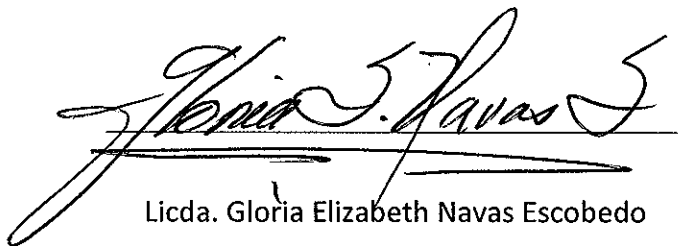
**Asesora**



---

Licda. Irma Lucía Arriaga Tórtola

**Revisora**



---

Licda. Gloria Elizabeth Navas Escobedo

**Directora de Escuela**



---

Dr. Rubén Dariel Velásquez Miranda

**Decano**