

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

FACULTAD DE CIENCIAS QUIMICAS Y FARMACIA

The seal of the University of San Carlos of Guatemala is a circular emblem. It features a central shield with a blue background, a red figure, and a yellow figure. The shield is surrounded by a blue border with the Latin motto "CETERAS ORBES CONSPICUA CAROLINA ACCADEMIA GOACCTEMALENSIS INTER". The seal is overlaid with text for a thesis report.

**GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA DIRIGIDA AL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA DEL
CENTRO DE SALUD DE VILLA NUEVA, GUATEMALA**

Informe de Tesis

Presentado Por:

Susy Alejandra Barrios Pérez

Para optar título de
Químico Farmacéutico

Guatemala, 26 de Julio del 2020

ÍNDICE

1.	Resumen	1
2.	Introducción	2
3.	Antecedentes	3
3.1	Centro de Salud de Villa Nueva	3
3.2	Guía Farmacoterapéutica	4
3.3	Información incluida en una Guía Farmacoterapéutica	5
3.4	Lista Básica de Medicamento	11
3.5	Uso Racional de Medicamentos	12
3.6	Uso Irracional de Medicamentos	14
3.7	Errores de medicación	15
3.8	Guías farmacoterapéuticas previamente realizadas	17
4.	Justificación	20
5.	Objetivos	21
5.1	Objetivo General	21
5.2	Objetivos Específicos	21
6.	Materiales y Métodos	22
6.1	Universo	22
6.2	Muestra	22
6.3	Materiales	22

7.	Recursos Materiales e Institucionales	23
8.	Metodología de la investigación	23
9.	Procedimiento	23
10.	Resultados	24
11.	Discusión de resultados	32
12.	Conclusiones	34
13.	Recomendaciones	35
14.	Referencias bibliográficas	36
15.	Anexos	39

1. RESUMEN

La presente guía farmacoterapéutica se planteó y desarrolló por la necesidad de contar con información científica acerca de los medicamentos del listado básico de medicamentos del Centro de Salud de Villa Nueva, Guatemala.

Este listado es un indicativo de los medicamentos que deben existir en la farmacia interna del centro de salud para la atención a pacientes.

Previo a la realización de la Guía se realizó una encuesta dirigida al personal médico y de enfermería para lograr identificar la necesidad de la información de los medicamentos es necesaria para el personal de salud que debe utilizarlo, detectando así la necesidad de la misma y definiendo la información mínima necesaria por medicamento, que incluye indicaciones terapéuticas, dosis, reacciones adversas, contraindicaciones, interacciones, condiciones de almacenamiento, caducidad y categoría en el embarazo; posterior a esto se realizó una exhaustiva revisión bibliográfica en fuentes primarias científicas actualizadas, unificando toda la información obtenida en un cuadro por cada uno de los cincuenta y cuatro medicamentos.

Para poder presentar la guía farmacoterapéutica bajo todas las premisas de una investigación fue necesaria la realización de la validación del trabajo de tesis por medio de la presentación de la guía al personal involucrado mediante encuestas para identificar el nivel de comprensión de cada uno de las características desarrolladas de los medicamentos del listado básico.

2. INTRODUCCIÓN

Una guía farmacoterapéutica es un documento que contiene una lista de medicamentos para prescripción y que en este caso se basa en el listado básico de medicamentos del Centro de Salud de Villa Nueva. La Guía Farmacoterapéutica contiene información farmacológica para los profesionales médicos, para que la selección del medicamento sea más segura, efectiva y eficiente para el tratamiento de un paciente determinado, convirtiéndose de esta manera en una herramienta valiosa y útil para el personal de salud del centro.

La guía farmacoterapéutica funciona como un documento dinámico, que posee la suficiente información para asegurar la utilización racional de los medicamentos seleccionados en un ámbito de aplicación concreto. En el Centro de Salud de Villa Nueva, Guatemala, no existe información pertinente de los medicamentos del listado básico, lo cual demuestra la necesidad de la realización de una Guía Farmacoterapéutica, para facilitar la información necesaria para la toma de decisiones en el momento de requerir la prescripción y/o administración de fármacos por parte del médico (en el caso de prescripción y administración) del personal de enfermería (en el caso de reacciones adversas e interacciones)

Dicha guía irá acompañada de información como: las indicaciones terapéuticas, grupo terapéutico, forma farmacéutica, interacciones, reacciones adversas, estabilidad, forma de almacenamiento, dosis y categoría en el embarazo.

La guía farmacoterapéutica se realizó con el listado básico del Centro de Salud de Villa Nueva, realizándose con el fin primario que los profesionales de salud al utilizar la guía como elemento de consulta, cuenten con información farmacológica de los medicamentos de su listado básico.

3. ANTECEDENTES

3.1 Centro de Salud Villa Nueva

3.1.1 Justificación

Villa Nueva figura dentro de los municipios más grandes, con crecimiento poblacional acelerado, convirtiéndose por tal motivo en una ciudad con posibles pacientes que durante el día trabajan fuera de Villa Nueva, los que podrían asistir en horario de tarde o nocturno, a solicitar atención médica al Centro de Salud de Vila Nueva.

3.1.2 Historia

El edificio del Centro de Salud, prefabricado fue obsequiado a Villa Nueva, por el Gobierno de la República de México en un gesto de buena voluntad, a través de su Secretaría de Salud y Asistencia, en oportunidad que, en la ciudad Capital de Guatemala se celebraba la 4ª reunión de la Asociación México Guatemalteca de Salud Pública, que se realizó el 13 de febrero de 1,964 y constituyendo un acto trascendental, la Municipalidad dispuso prestar toda la colaboración necesaria.

El actual Centro de Salud fue fundado en febrero de 1964 (por el transcurso del tiempo y falta de mantenimiento apropiado, se ha deteriorado significativamente). Está localizado en la zona Central de la ciudad de Villa Nueva y cubre una población de 248,270 habitantes que incluyen a los numerosos asentamientos y nuevas colonias para tener un total de 207 localidades.

El Centro de Salud de Villa Nueva cuenta con 10 servicios:

- 1. Saneamiento Ambiental**
- 2. Inmunizaciones**
- 3. Nutrición**

4. Odontología
5. Programa de Tuberculosis
6. Programa de Salud Reproductiva
7. Programa de VIH
8. Laboratorio
9. Medicina General
10. Clínica Móvil

El promedio de pacientes atendidos en el primer semestre del año 2016 es de mil doscientos un pacientes, de toda la población del municipio de Villa Nueva, el Centro de Salud de Villa Nueva atiende las 24 horas, debido a que se atienden emergencias, cuenta con siete médicos, diecinueve enfermeras auxiliares y tres enfermeras graduadas, los médicos únicamente se encuentran disponibles de 8:00 am a 12:00 p.m. (Centro de Salud de Villa Nueva, 2016).

3.2 Guía Farmacoterapéutica

Una guía farmacoterapéutica, conocida también por sus siglas GFT, 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 del consenso de los profesionales a los que va destinada (López, 2014).

Esta contiene información selecta de medicamentos, tomando como base un Listado Básico, es una referencia práctica que es relevante para el prescriptor, el dispensador, la enfermera o cualquier otro tipo de trabajador sanitario, que sirve para promover el uso efectivo, seguro y económico de los medicamentos por parte del personal de salud. Comúnmente una Guía Farmacoterapéutica incluye la denominación genérica de un medicamento, sus indicaciones de uso, posología, contraindicaciones, efectos secundarios e información importante que debe darse al paciente (OPS, 1993).

Una guía farmacoterapéutica debe contar con las siguientes características:

- Contenido rigurosamente revisado.
- Flexibilidad. Debe permitirse la utilización de medicamentos no incluidos en la GFT en pacientes muy concretos.
- Difusión. La GFT debe ser asequible a todo el personal sanitario.
- Enfatizar los nombres genéricos para potenciar la prescripción por principio activo.
- Atractiva para que todo el personal sanitario la considere una herramienta de elevada utilidad para sus actividades asistenciales diarias.

Idealmente, las ediciones impresas de la GFT deben ser anuales, recogiendo las nuevas inclusiones/exclusiones de medicamentos y los cambios en la política y procedimiento de trabajo (Jiménez, 2006).

3.3 Información incluida en una Guía Farmacoterapéutica

Una Guía Farmacoterapéutica contiene información resumida de un medicamento, está centrada en el medicamento y la información generalmente está organizada en grupos terapéuticos. La información se presenta en forma de monografías de medicamentos; la información básica de cada medicamento debe ser fácil de leer, completa pero concisa, debe seleccionarse el formato así como la redacción para que la información sea fácil de entender. Al final de la publicación debe agregarse un índice de todos los grupos farmacológicos y de los nombres de los medicamentos, un buen índice mejora enormemente la utilidad de la guía y la accesibilidad de su información.

La información de la monografía debe incluir principalmente:

▪ **Grupo Terapéutico:**

Es la forma de clasificar los medicamentos agrupándolos según criterios de la terapéutica, generalmente las Guías Farmacoterapéuticas están clasificadas según el código ATC o sistema de clasificación Anatómica, Terapéutica y Química (MSPAS, Guía Farmacológica Dirigida a Puestos de Salud, 2004).

La información clasificada según el código ATC se distribuiría de la siguiente manera según la OMS (Organización Mundial de la Salud):

- Aparato digestivo y metabolismo.
- Sangre y órganos hematopoyéticos.
- Sistema cardiovascular.
- Dermatológicos.
- Aparato génito-urinario y hormonas sexuales.
- Hormonas para empleo sistémico excluyendo hormonas sexuales.
- Antiinfecciosos generales para uso sistémico.
- Agentes antineoplásicos e inmunomoduladores.
- Sistema músculo esquelético.
- Sistema nervioso.
- Antiparasitarios, insecticidas y repelentes.
- Aparato respiratorio.
- Órganos de los sentidos

(MSPAS, Guía Farmacológica Dirigida a Puestos de Salud, 2004).

▪ **Nombre genérico del medicamento:**

Es el nombre de la droga o combinación de drogas que contiene el medicamento, es la denominación que recomienda la OMS (Organización Mundial de la Salud) para favorecer el uso racional de medicamentos (de La Puente, Tarragona, & Gonzales, 2005).

- **Indicaciones:**

Es la razón válida para el uso de un medicamento, acá se describe para que tipo de patología o síntomas es utilizada (MSPAS, Guía Farmacológica Dirigida a Puestos de Salud, 2004).

- **Reacciones adversas:**

Son los síntomas indeseables previstos que pueden presentar los pacientes ante la prescripción de un determinado tratamiento (MSPAS, 2000).

- **Interacciones:**

Esta puede ser cualquier interacción entre uno o más medicamentos, entre un medicamento y un alimento y entre un medicamento y una prueba de laboratorio. Cada uno de estos tipos de interacciones se conoce, a su vez, como interacción medicamento-medicamento, interacción medicamento- alimento e interacción medicamento-prueba de laboratorio.

En general, las dos primeras categorías de interacciones tienen importancia por el efecto que ellas producen en la actividad farmacológica del medicamento: aumentan o disminuyen los efectos deseables o los efectos adversos. La importancia de la tercera categoría de interacción reside en la alteración que un determinado medicamento puede causar en los resultados de las pruebas de laboratorio afectando su confiabilidad (Arias, 1999).

- **Estabilidad:**

La estabilidad de un producto farmacéutico puede definirse como el tiempo desde la fecha de fabricación y envasado de la fórmula, hasta que si actividad química o biológica no es menor que un nivel predeterminado de potencia rotulada y sus características físicas no han cambiado en forma apreciable o deletérea (Gennaro, 2003).

- **Forma farmacéutica:**

Diferentes preparaciones y presentaciones en las que se encuentra un medicamento, adaptando el principio activo con los excipientes.

- **Categoría en el embarazo**

Categoría establecida por la FDA para agrupar los medicamentos según el riesgo que puedan causar durante el embarazo. Son 5 categorías:

- 1. Categoría A (sin riesgos aparentes)**

Estudios controlados no han demostrado riesgos para el feto por la utilización del fármaco en el primer trimestre de la gestación, ni en trimestres sucesivos.

La posibilidad de peligro para el feto es remota. (Cortés, 2004)

- 2. Categoría B (sin riesgos confirmados)**

Estudios de reproducción en animales no han demostrado riesgo para el feto.

No existen estudios controlados en embarazadas. Se acepta su uso durante el embarazo.

- 3. Categoría C (riesgo no descartable)**

Estudios de reproducción en animales han demostrado efectos adversos en el feto. No existen estudios controlados en embarazadas. Su utilización debe realizarse valorando la relación beneficio/riesgo.

- 4. Categoría D (riesgo demostrado)**

Existe evidencia positiva de daño fetal en humanos pero existen ocasiones en las que el beneficio puede superar a los riesgos. Utilizar si no hay existencia de alternativa.

- 5. Categoría X (contraindicados)**

Estudios en animales y humanos han demostrado anomalías fetales y/o existe evidencia positiva de daño fetal en humanos. El riesgo potencial supera

claramente los posibles beneficios. Contraindicado durante el embarazo (Gallego, Delgado, Campos, de Lorenzo, & Tutau, 2014).

▪ **Formas de Almacenamiento:** (DELIVER & UNICEF, 2003)

Los almacenes médicos deben tener un sistema de clasificación u organización de los medicamentos y es preciso asegurar que todos los empleados conozcan el sistema utilizado.

Entre los sistemas más comunes de clasificación de los medicamentos están los siguientes:

- 1. Ordenamiento alfabético, según el nombre genérico:** Es utilizado a menudo, en establecimientos grandes como en los pequeños. Cuando se utiliza este sistema, las etiquetas o rótulos deben cambiarse al revisar o actualizar la lista de medicamentos esenciales.
- 2. Por categoría terapéutica o farmacológica:** Muy útil en pequeños depósitos o almacenes de establecimientos pequeños, este sistema requiere que el personal posea muy buenos conocimientos de farmacología.
- 3. Clasificación por forma farmacéutica:** Los medicamentos se presentan en distintas formas farmacéuticas, entre ellos: comprimidos, jarabes e inyectables; y los productos de uso externo se presentan como ungüentos y cremas. En este sistema, los medicamentos se clasifican según su forma farmacéutica. En la zona correspondiente a cada una de las formas farmacéuticas, los productos se pueden almacenar utilizando un sistema fijo, flexible o semiflexible. Para organizar los productos con mayor precisión puede utilizarse cualquiera de los otros métodos de clasificación.

- 4. Según el nivel del sistema:** Los productos destinados a cada nivel del sistema de atención de salud se mantienen juntos. Este método es una manera adecuada para organizar botiquines de medicamentos y equipo en los niveles altos. Según la frecuencia de uso: Los productos de gran demanda, que salen rápidamente o con frecuencia del almacén, deben colocarse en la parte delantera del local o lo más cerca posible de la zona de tránsito. Este sistema debe usarse en combinación con otro.

- 5. Celda de estantería aleatoria:** En este sistema se identifican lugares o espacios para el almacenamiento, colocando un código correspondiente al pasillo, al anaquel y a la posición en ese anaquel. Este sistema requiere un método de automatización computarizado.

- 6. Codificación de productos:** Cada artículo tiene su propio código y su ubicación. Este sistema tiene mayor flexibilidad, pero también es el más abstracto. El personal de los almacenes no necesita conocimientos técnicos sobre los productos porque los códigos contienen la información necesaria para almacenarlos adecuadamente, como los requisitos de temperatura, el nivel de seguridad y si el producto es inflamable o no. Este sistema funciona bien cuando se emplean sistemas computarizados de control de inventarios (DELIVER & UNICEF, 2003).

3.4 Lista básica de medicamentos

La lista básica consta de los mínimos medicamentos necesarios para un sistema básico de atención de salud, e incluye los medicamentos más eficaces, seguros y costoeficaces para trastornos prioritarios.

Los trastornos prioritarios se seleccionan en función de su importancia actual y futura desde el punto de vista de la salud pública, y de las posibilidades de aplicar un tratamiento seguro y costo eficaz (OMS, Lista modelo de medicamentos esenciales, 2007).

El propósito de la lista de medicamentos es el siguiente:

1. Garantizar al ciudadano un número de medicamentos seleccionados para tratar la mayoría de las enfermedades posibles de acuerdo a protocolos de atención basados en evidencias con la mejor relación costo beneficio.
2. Proporcionar a los prescriptores, farmacéuticos y personal de salud, información sobre los medicamentos disponibles a utilizarse en los establecimientos de salud de acuerdo al nivel de atención que asegure a cada paciente la mejor alternativa terapéutica posible permitiendo su uso racional (Autoridades Nacionales e Instituciones del Ministerio de Salud de Paraguay , 2009).

3.4.1 Manejo de la lista básica

El personal médico laborante del Centro de Salud, deberá prescribir únicamente los medicamentos que se encuentran en la lista básica aprobada por el equipo de comité de farmacoterapia. La lista básica de medicamentos debe ser divulgada a todo el personal médico y de enfermería que labora en dicho Centro de Salud.

Los niveles de uso de acuerdo a la OPS/OMS Programa Subregional de Medicamentos esenciales son:

- **Nivel I:** Medicamentos a ser dispensados por promotores de la salud, auxiliares de enfermería y EPS de medicina.

- **Nivel II:** Médicos de Centros de Salud.
- **Nivel III:** Médicos de Hospitales Nacionales.
- **Nivel IV:** Médicos de Hospitales de Referencia (OPS/OMS, 1997).

3.4.2 Comité de Farmacoterapia

Un Comité de Farmacoterapia (CFT) constituye un foro que reúne a todas las personas implicadas para que colaboren en la mejora de la prestación de servicios de salud. En este sentido, un CFT puede considerarse como un instrumento para fomentar un uso más eficaz y racional de los medicamentos.

El Comité Terapéutico de un centro hospitalario se integra de la siguiente forma:

- El Director Ejecutivo de la Unidad o su representante quien actuará como coordinador.
- El Jefe de Farmacia (Asesor Farmacéutico de la Unidad).
- El jefe o su representante de los diferentes servicios que posea la unidad hospitalaria.
- Jefe de enfermería.
- Un cuerpo asesor integrado por los diferentes especialistas médicos de los grupos terapéuticos específicos.

El Comité Terapéutico local deberá reunirse por lo menos una vez al mes, sin perjuicio de convocatoria a sesiones extraordinarias que sean necesarias. La actuación del Comité Terapéutico local se dejará asentada en un libro de actas, autorizando previamente por el Director Ejecutivo de cada unidad. Se levantará un acta por cada sesión ordinaria o extraordinaria en la cual se anotarán los acuerdos y puntos resolutivos (OMS, Comités de Farmacoterapia, 2004).

3.5 Uso Racional de Medicamentos

La OMS definió el uso racional de medicamento como aquella situación en la que los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis

correspondientes a sus requisitos individuales, durante un periodo de tiempo adecuado y el menor coste posible para ellos y para la comunidad. Este concepto abogaba por que la prescripción fuese un acto exclusivamente racional, en el que se aplicasen los preceptos de la medicina basada en la evidencia por encima de cualquier otra consideración.

Los pasos correctos para el uso racional de los medicamentos son:

- a) Evaluar y definir el problema del paciente.
- b) Especificar el objetivo terapéutico.
- c) Seleccionar el medicamento más adecuado para el paciente.
- d) Iniciar el tratamiento.
- e) Dar información, instrucciones y advertencias.
- f) Supervisar el tratamiento (Barroso, Pérez, & Rodríguez, 2015).

El uso racional de medicamentos, cuando se aplica de una forma sistematizada al interior de los sistemas de salud, tanto públicos como privados, así como a nivel de la comunidad, logra importantes beneficios tanto para la salud individual como colectiva, ya que permite optimizar los resultados farmacoterapéuticos, como en el caso de las estrategias de contención de la resistencia bacteriana; además permite la disminución de la aparición y gravedad de los efectos adversos, con la subsecuente mejora en la calidad de vida de los pacientes y el ahorro para los sistemas de salud al no tener que tratar o contener estas reacciones; finalmente, permite una reducción de los gastos asociados a medicamentos, ya que permite un uso eficiente de los recursos destinados a ellos.

El Ministerio de Salud, en conjunto con diversas actividades destinadas a propiciar la racionalidad en el uso de los medicamentos ha decidido avanzar en la elaboración de directrices, guías y metodologías destinadas a la implementación de procesos sólidos, racionales y eficientes que permitan lograr el máximo beneficio de los medicamentos en los diversos niveles de su uso, colocando a disposición de los profesionales y la comunidad información base, orientaciones y recomendaciones para el desarrollo de las actividades

de cada nivel referentes al uso apropiado de medicamentos (OMS, Uso Racional de Medicamentos, 2016).

3.6 Uso Irracional de 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. Este uso incorrecto puede adoptar la forma de un uso excesivo, insuficiente o indebido de medicamentos de venta con o sin receta.

Entre los problemas frecuentes se encuentran:

- a) La polifarmacia (consumo de demasiados medicamentos).
- b) El uso excesivo de antibióticos e inyecciones.
- c) La prescripción no ajustada de directrices clínicas.
- d) La automedicación inapropiada (García, 2014).

3.6.1 Consecuencias de uso irracional de los medicamentos

La mala utilización de los medicamentos conlleva a múltiples problemas de salud, constituyendo esto uno de las principales causas de desperdicio de medicamentos y falta de acción farmacoterapéutica en los pacientes.

Entre las principales consecuencias se encuentran:

a) La resistencia a los antimicrobianos

La resistencia bacteriana a los antibióticos es una respuesta predecible y quizás inevitable del uso de antimicrobianos. La velocidad con la que surge y se extiende en poblaciones microbianas está con frecuencia determinada por la cantidad de antibióticos concretos usados en un ambiente dado. Dicha resistencia aumenta debido a su uso excesivo (Asensio, 2000).

b) Las reacciones adversas a los medicamentos y errores de medicación

Las reacciones adversas a los medicamentos originadas por su uso erróneo o por reacciones alérgicas pueden ser causa de enfermedad, sufrimiento y muerte (García, 2014).

c) El desperdicio de los medicamentos

Aproximadamente de un 10% a un 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 prescriben y usan adecuadamente, se desperdician miles de millones de fondos públicos y personales (García, 2014).

3.7 Errores de medicación (Gamundi, 2016)

Un error de medicación (EM) es cualquier error que se produce en cualquiera de los procesos del sistema de utilización de medicamentos.

Las causas de los EM son muy complejas. En la mayoría de los casos los errores son multifactoriales, debido a que resultan múltiples factores o fallos, tanto presentes en el sistema, relacionados con la organización, procedimientos de trabajo, medios técnicos, condiciones de trabajo, etc., como relacionados con los profesionales que están en contacto directo con los procesos.

Existen diversos tipos de errores de medicación:

- **Error de prescripción:** Selección incorrecta del medicamento prescrito (según sus indicaciones, contraindicaciones, alergias conocidas, tratamiento farmacológico ya existente y otros factores), dosis, forma farmacéutica, cantidad, vía de administración, concentración, frecuencia de administración o instrucciones de uso; prescripciones ilegibles o prescripciones que induzcan a errores que puedan alcanzar al paciente.

- **Error por omisión:** No administrar una dosis prescrita a un paciente antes de la siguiente dosis programada, si la hubiese.
- **Hora de administración errónea:** Administración de la medicación fuera del periodo de tiempo preestablecido en el horario programado de administración (el horario debe ser establecido por cada institución).
- **Medicamento no prescrito:** Administración al paciente de un medicamento no prescrito.
- **Error de dosificación:** Administración al paciente de una dosis mayor o menor que la prescrita, o administración de dosis duplicadas al paciente, por ejemplo, una o más unidades de dosificación además de las prescritas.
- **Forma farmacéutica errónea:** Administración al paciente de un medicamento en una forma farmacéutica diferente a la prescrita.
- **Preparación errónea del medicamento:** Medicamento incorrectamente formulado o manipulado antes de su administración.
- **Error en la técnica de administración:** Procedimiento o técnica inapropiados en la administración de un medicamento.
- **Medicamento deteriorado:** Administración de un medicamento caducado o del que la integridad física o química ha sido alterada (Gamundi, 2016).
- **Error de monitorización:** No haber revisado el tratamiento prescrito para verificar su idoneidad y detectar posibles problemas, o no haber utilizado los datos clínicos

o analíticos pertinentes para evaluar adecuadamente la respuesta del paciente a la terapia prescrita.

- **Incumplimiento del paciente:** Cumplimiento inapropiado del paciente del tratamiento prescrito.

Otros: Otros errores de medicación no incluidos en las categorías anteriormente descritas (Gamundi, 2016).

3.8 Guías farmacoterapéuticas previamente realizadas

- Castellanos García, E. (2009) En el estudio Tesis Ad Gradum de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guía Farmacoterapéutica dirigida al personal auxiliar de enfermería de los puestos de salud que integra la dirección de área de salud de Escuintla. En la que se incluye el listado básico de medicamentos de esta área de salud, tomándose en cuenta la información como la dosis, vías de administración, efectos secundarios y se validó la Guía realizando un taller para mostrar la forma correcta de utilizar dicha Guía (Castellanos, 2009).
- LIMA SEIS, M. (2012) En el estudio Tesis Ad Gradum de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guía Farmacoterapéutica dirigida al personal de enfermería del Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación. En la que se tomó en cuenta para la realización de la misma las indicaciones posología, contraindicaciones, efectos secundarios e interacciones (Lima, 2012).

- RODRIGUEZ GOMAR, A. (2013) En el estudio Tesis Ad Gradum de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guía Farmacoterapéutica dirigida al personal de enfermería y técnicos de farmacia del Hospital de Escuintla del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. Proporcionando información sobre la presentación, indicaciones terapéuticas, dosis y administración, Efectos adversos, contraindicaciones y categoría en el embarazo (Rodriguez, 2013).
- MAYEN ENRIQUEZ, M. (2014) En el estudio Tesis Ad Gradum de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala. Elaboración de una Guía Farmacoterapéutica de la lista básica de medicamentos del Centro de Salud de la zona 11, Guatemala, dirigida a personal médico, enfermeras graduadas y auxiliares de enfermería. En la que se presentó las indicaciones, presentación, vía de administración, dosificación, efectos adversos, contraindicaciones y precauciones de cada medicamento detallado en el listado básico (Mayen, 2014).
- CUYUN ORTIZ, K. (2014) En el estudio Tesis Ad Gradum de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guía Farmacoterapéutica dirigida al personal médico y de enfermería del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social del Departamento de Jalapa. Proporcionando la información de dosis, indicaciones, efectos adversos, contraindicaciones, estabilidad y almacenamiento y categoría en el embarazo de cada uno de los medicamentos (Cuyun, 2014).
- CORONADO JIMENEZ, B. (2007) En el estudio Tesis Ad Gradum de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala. Guía Farmacológica Dirigida al Personal Auxiliar de Enfermería de los centros y

Puestos de Salud que Integran la Dirección de Área de Salud de Quetzaltenango, indicando información tal como dosificación, indicaciones y contraindicaciones para cada uno de los medicamentos del listado básico (Coronado, 2007).

4. JUSTIFICACIÓN

La atención primaria de salud es la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias de la comunidad a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo asequible para la comunidad y el país. El Centro de Salud de Villa Nueva, funciona como centro de atención primaria, parte de sus servicios, la atención médica general, en la que la prescripción médica es esencial para el tratamiento de las patologías. El Centro de Salud de Villa Nueva, no posee guía farmacoterapéutica de los medicamentos que conforman el listado básico por lo que la implementación de una guía farmacoterapéutica, ofrecerá al personal facultativo información amplia y actualizada del listado básico de medicamentos del Centro de Salud de Villa Nueva, seleccionando previamente la información detallada, según la importancia y complejidad del fármaco. Ofreciendo también al personal médico, información confiable de los fármacos, facilitando la toma de decisiones en la práctica clínica diaria, y sobre el uso racional y adecuado de los medicamentos.

5. OBJETIVOS

5.1. Objetivo General

Elaborar una guía farmacoterapéutica con información científica actualizada de los medicamentos que integran el listado básico de medicamentos del Centro de Salud de Villa Nueva.

5.2. Objetivos Específicos

5.2.1 Proporcional al personal médico, personal de enfermería y los profesionales del equipo de salud que laboran en el Centro de Salud de Villa Nueva, cuenten con una guía farmacoterapéutica de fácil consulta sobre los medicamentos del listado de básico de medicamentos del Centro de Salud de Villa Nueva.

5.2.2 Contribuir al uso racional de medicamentos complementando la elección de los fármacos en base a su eficacia y seguridad, por parte del personal de salud del Centro de Salud de Villa Nueva.

6. MATERIALES Y MÉTODOS

6.1. Universo

Personal del Centro de Salud de Villa Nueva, Guatemala y Lista básica de Medicamentos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social de Guatemala.

6.2 Muestra

Siete médicos, diecinueve enfermeras auxiliares y tres enfermeras graduadas y Lista básica de medicamentos del Centro de Salud de Villa Nueva, Guatemala

6.3 Materiales

i. Recursos Humanos

1. Investigadora: Br. Susy Alejandra Barrios Pérez.
2. Asesora: Licda. Gloria Elizabeth Navas Escobedo.
3. Revisora: Licda. Irma Lucía Arriaga Tórtola.

ii. Recursos Institucionales

1. Centro de Salud de Villa Nueva, Guatemala.
2. Biblioteca de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia

iii. Recursos Materiales y Equipo

1. Lista Básica de medicamentos del Centro de Salud de Villa Nueva, Guatemala.
2. Útiles de oficina.
3. Equipo de cómputo (Computadora, Escáner e impresora).
4. Internet
5. Bibliografía (fuentes de información terciaria, secundaria y primaria)

7. RECURSOS INSTITUCIONALES

- 7.1** Biblioteca de Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia del Campus Central de Universidad de San Carlos de Guatemala.
- 7.2** Centro de Salud de Villa Nueva.
- 7.3** CEGIMED (Centro Guatemalteco de Información de medicamentos).

8. METODOLOGIA DE INVESTIGACIÓN

La metodología de la investigación para la realización fue mediante estudio descriptivo.

9. PROCEDIMIENTO

- 1.** Se revisó la lista básica de medicamentos del Centro de Salud de Villa Nueva.
- 2.** Se elaboró una encuesta previa.
- 3.** Se realizó la revisión de la bibliográfica de los medicamentos del listado básico mediante la consulta de fuentes actualizadas, incluyendo artículos científicos y libros de texto de farmacología.
- 4.** Se realizó la presentación y explicación del uso de la guía.
- 5.** Se elaboró la validación de la guía mediante encuestas.
- 6.** Se entregó la guía al Centro de Salud de Villa Nueva.

10. RESULTADOS

Para poder llevar a cabo la validación de la guía farmacoterapéutica se realizaron dos encuestas pre y post realización de la guía que fue contestada por el personal médico y de enfermería, los resultados son los siguientes:

Encuesta previa a realización de guía farmacoterapéutica

Pregunta 1

¿Tiene acceso al Listado Básico de Medicamentos del Centro de Salud de Villa Nueva?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	3	30%
No	7	70%
No sabía que existe un listado básico de medicamentos	0	0%

Fuente: Encuestas realizadas previo a la realización de guía farmacoterapéutica

Pregunta 2

¿A qué tipo de información escrita sobre los medicamentos que utiliza el Centro de Salud de Villa Nueva tiene acceso?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Libros	2	18%
Vademécum	3	27%
Insertos incluidos en los medicamentos	4	37%
No tiene acceso a ningún tipo de información escrita	2	18%

Fuente: Encuestas realizadas previo a la realización de guía farmacoterapéutica

Pregunta 3

¿Qué tipo de Información cree necesaria al momento de dispensar o administrar medicamentos?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Dosis	11	100%
Vía de administración	11	100%
Indicaciones terapéuticas	11	100%
Grupo terapéutico	11	100%
Reacciones adversas	11	100%
Interacciones medicamentosas	11	100%
Contraindicaciones	11	100%

Fuente: Encuestas realizadas previo a la realización de guía farmacoterapéutica

Pregunta 4

¿Cuenta con conocimiento acerca del uso de medicamentos durante el embarazo y lactancia?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	11	100%
No	0	

Fuente: Encuestas realizadas previo a la realización de guía farmacoterapéutica

Pregunta 5

¿Tiene conocimiento del grado de afección que pueden causar ciertos medicamentos a causa de su uso durante el embarazo o lactancia, al feto o bebé respectivamente?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí, tengo conocimiento	11	100%
No, no tengo conocimiento	0	

Fuente: Encuestas realizadas previo a la realización de guía farmacoterapéutica

Pregunta 6

¿Considera que sea necesaria la implementación de una guía farmacoterapéutica en el Centro de Salud de Villa Nueva?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí, considero que es necesaria	11	100%
No, no la considero necesaria	0	

Fuente: Encuestas realizadas previo a la realización de guía farmacoterapéutica.

Pregunta 7

¿Qué información considera importante de inclusión dentro de una guía farmacoterapéutica?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Dosis	11	100%
Vía de administración	11	100%
Categoría en el embarazo	11	100%
Efectos adversos	11	100%
Contraindicaciones	11	100%
Interacciones medicamentosas	11	100%

Fuente: Encuestas realizadas previo a la realización de guía farmacoterapéutica

Encuesta de validación

Pregunta 1

¿Se comprende la información incluida en la Guía Farmacoterapéutica, en cuanto a lenguaje y redacción?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	11	100%
No	0	0%

Fuente: Encuestas realizadas posterior a la presentación y explicación de uso de la guía farmacoterapéutica

Pregunta 2

¿Considera que la información incluida dentro de la Guía Farmacoterapéutica cumple con los requerimientos necesarios para la administración y/o dispensación de medicamentos?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	8	73%
No	3	7%

Fuente: Encuestas realizadas posterior a la presentación y explicación de uso de la guía farmacoterapéutica

Pregunta 3

¿Considera posible la utilización de esta guía farmacoterapéutica para la administración y/o dispensación de medicamentos?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	9	82%
No	2	8%

Fuente: Encuestas realizadas posterior a la presentación y explicación de uso de la guía farmacoterapéutica

Pregunta 4

¿Considera que la Guía Farmacoterapéutica es fácil de utilizar?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Sí	11	100%
No	0	0%

Fuente: Encuestas realizadas posterior a la presentación y explicación de uso de la guía farmacoterapéutica

Pregunta 5

¿Cuál información incluida en la guía, cree que le servirá más al momento de su utilización?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Dosis	11	100%
Vía de administración	11	100%
Categoría en el embarazo	11	100%
Efectos adversos	9	82%
Interacciones Medicamentosas	10	91%
Categoría en el embarazo	11	100%

Fuente: Encuestas realizadas posterior a la presentación y explicación de uso de la guía farmacoterapéutica

Pregunta 6

¿Cuál de los siguientes es un antibiótico?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Ciprofloxacina	10	91%
Lamivudina	0	0%
Ranitidina	1	9%
Benzoato de Bencilo	0	0%

Fuente: Encuestas realizadas posterior a la presentación y explicación de uso de la guía farmacoterapéutica

Pregunta 7

¿Cuál es el uso del dimenhidrinato?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Antiemético	10	91%
Es un protector estomacal	0	0%
Analgésico	1	9%
Disminuye la presión	0	1%

Fuente: Encuestas realizadas posterior a la presentación y explicación de uso de la guía farmacoterapéutica

Pregunta 8

¿Qué categoría en el embarazo tiene el acetaminofén?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
A	0	0%
B	11	100%
C	0	0%
X	0	0%

Fuente: Encuestas realizadas posterior a la presentación y explicación de uso de la guía farmacoterapéutica

Pregunta 9

¿Cuál es el uso de la Lamivudina?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Tuberculosis	0	0%
VIH	11	100%
Neumonía	0	0%

Fuente: Encuestas realizadas posterior a la presentación y explicación de uso de la guía farmacoterapéutica

Pregunta 10

¿Cuáles son las indicaciones del hidróxido de Aluminio y Magnesio?

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje
Reflujo gastro-esofágico	11	100%
Hemorroides	0	0%
Dolor de cabeza agudo	0	0%

Fuente: Encuestas realizadas posterior a la presentación y explicación de uso de la guía farmacoterapéutica

11. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Todo instrumento de recolección de datos debe resumir dos requisitos esenciales: validez y confiabilidad. Con la validez se determina la revisión de la presentación del contenido, el contraste de los indicadores con las preguntas que miden las variables correspondientes. Se estima la validez como el hecho de que una prueba sea de tal manera concebida, elaborada, aplicada y que mida lo que se propone medir.

Al realizar la validación de la guía farmacoterapéutica incrementamos la confiabilidad de los datos obtenidos durante la investigación ya que la validez es sinónimo en el caso de las investigaciones bibliográficas, produciendo mayor confiabilidad incrementando la veracidad de los datos al observar repetición en la frecuencia obtenida.

La encuesta previa a la realización de la guía farmacoterapéutica incluye 7 preguntas, en la pregunta No. 1 ¿Tiene acceso al listado básico de medicamentos del Centro de Salud de Villa Nueva? El 45% indicó que no sabía que existe un listado básico de medicamentos. El 37%, no tiene acceso y el 18% tiene acceso al mismo. La pregunta 2, ¿A qué tipo de información escrita, sobre los medicamentos que utiliza el Centro de Salud de Villa Nueva, tiene acceso? El 37% indicó que a los insertos incluidos en los medicamentos, el 18%, no tiene acceso a ningún tipo de información escrita, el 27% tienen acceso al vademécum y el 18% a libros. La pregunta No. 3, el 100% reportó que la información necesaria al momento de dispensar o administrar medicamentos es la dosis, la vía de administración, indicaciones terapéuticas, grupo terapéutico, reacciones adversas, interacciones medicamentosas y contraindicaciones. La pregunta 4, el 100% de los profesionales cuentan con conocimiento acerca del uso de medicamentos durante el embarazo y lactancia. La pregunta No. 5, el 100% tiene conocimiento del grado de afección que pueden causar los medicamentos durante el embarazo y lactancia y al feto o recién nacido, respectivamente. La pregunta 6, el 100% considera necesaria la realización de una guía farmacoterapéutica en el centro de salud. La pregunta 7 indica que el 100% de los encuestados considera necesario ser incluida en la guía la dosis del medicamento, vía de

administración, categoría en el embarazo, efectos adversos, contraindicaciones e interacciones medicamentosas.

Después de la realización de la guía se presentó al personal del Centro de Salud de Villa Nueva, se explicó el uso de la misma y posterior a ello se realizó una encuesta de validación a los mismos donde la pregunta No. 1 ¿Se comprende la información incluida en la guía farmacoterapéutica, en cuanto a lenguaje y redacción? El 100% del personal estuvo de acuerdo con que sí se incluye. La pregunta No. 2 ¿Considera que la información incluida dentro de la guía farmacoterapéutica cumple con los requerimientos necesarios para la administración y/o dispensación de medicamentos? El 73% indica que sí y el 27% que no. La pregunta No. 3, ¿Considera posible la utilización de esta guía farmacoterapéutica para la administración y/o dispensación de medicamentos? El 82% del personal indicó que sí y el 8% que no la pregunta No. 4 ¿Considera que la guía farmacoterapéutica es fácil de utilizar? El 100% del personal indicó que sí. La pregunta No. 5 ¿Cuál información incluida en la guía, cree que le servirá más al momento de su utilización? El 100% del personal respondió que es necesaria la dosis, vía de administración, categoría del embarazo y categoría en el embarazo, el 91% interacciones medicamentosas y 82% efectos adversos.

Se realizaron preguntas de la comprensión de la guía, para lo que respondieron a la pregunta No. 6, ¿Cuál de los siguientes es un antibiótico?, el 91% del personal respondió que ciprofloxacina y el 9% que ranitidina. En la pregunta No. 7, ¿Cuál es el uso del dimenhidrinato? El 91% del personal respondió que es un antiemético y el 9%, que es un analgésico. La pregunta No. 8, ¿Qué categoría en el embarazo tiene el acetaminofén? 100% respondió que, categoría B. La pregunta No. 9 ¿Cuál es el uso de la lamivudina?, el 10% respondió que como tratamiento de VIH. Y en la pregunta No. 10, ¿Cuáles son las indicaciones del hidróxido de aluminio y magnesio? El 100% respondió que para reflujo gastroesofágico.

12. CONCLUSIONES

- El personal del Centro de Salud de Villa Nueva presentó respuesta positiva a la guía farmacoterapéutica, por lo que puede ser apoyo para el personal médico y de enfermería del Centro de Salud de Villa Nueva.
- Los datos de características y especificaciones utilizados para la realización de la guía farmacoterapéutica representan un recurso informativo escrito, veraz y eficiente para racionalizar medicamentos.
- La guía farmacoterapéutica se realizó según las características indicadas en la encuesta previa a la investigación y validación de la misma.
- Cada uno de los datos recabados cuentan con validez de bibliografía oficial de libros, artículos y documentos de información primaria.

13. RECOMENDACIONES

- Realizar revisiones y actualizaciones posteriormente a un año de entrega de la guía farmacoterapéutica tomando en cuenta los avance médicos y el cambio del listado básico de medicamentos seleccionados por el comité de farmacoterapia del Centro de Salud de Villa Nueva.
- No se recomienda utilizar la guía farmacoterapéutica como alternativa para tratamiento indicado por los médicos del Centro de Salud de Villa Nueva.
- Implementar una guía farmacoterapéutica en los diferentes centros de salud a nivel regional para poder apoyar de esta manera con una fuente de información primaria al personal médico y de enfermería de los mismos.

14. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Agvik, C. (2007). *Elaboración de Lista Básica de Medicamentos y Elaboración de Lista Básica de Medicamentos y Elaboración y Validación de una Guía Farmacoterapéutica dirigida al Personal d Enfermería del Hospital Nacional Rodolfo Robles de Quetzaltenango*. Guatemala.
- Arias, T. (1999). *Glosario de Medicamentos: Desarrollo, Evaluación y Uso*. . Washington.
- Asensio, J. (2000). *Guía de antimicrobianos y tratamiento de las infecciones*. Madrid: Díaz de Santos.
- Autoridades Nacionales e Intituciones del Ministerio de Salud de Paraguay . (2009). *Lista de Medicamentos Esenciales*. Paraguay: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social .
- Barroso, A., Pérez, B., & Rodriguez, O. (2015). *Seguridad del paciente con el uso del medicamento: Evidencias y estrategias prácticas*. Zaragoza: Poli medicado.
- Castellanos, E. (2009). *Guía Farmacoterapéutica dirigida al personal auxiliar de enfermería de los puestos de salud que integra la dirección de área de salud de Escuintla*. Guatemala.
- Coronado, B. (2007). En el estudio Tesis Ad Gradum de la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala. *Guía Farmacológica Dirigida al Personal Auxiliar de Enfermería de los centros y Puestos de Salud que Integran la Dirección de Área de Sal*.
- Cortés, J. (2004). *Ciencias de la Salud, Obstericia General* . Madrid: Centro de Estudio Ramón Areces, S.A.

Cuyun, K. (2014). *Guía Farmacoterapéutica dirigida al personal médico y de enfermería del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social del Departamento de Jalapa.*

Guatemala.

de La Puente, C., Tarrgona, S., & Gonzales, G. (2005). *Medicamentos, Salud, Política y Economía.* Argentina: MVZ.

DELIVER, & UNICEF. (2003). *Directrices para el almacenamiento de los medicamentos esenciales y otros insumos de salud.* Estados Unidos: UNICEF.

Gallego, M., Delgado, L., Campos, M., de Lorenzo, A., & Tutau, F. (2014). Actualización del uso de fármacos durante el embarazo: Categorías de riesgo. *Farmacia Hospitalaria*, 366.

Gamundi, M. (05 de Octubre de 2016). Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria.

Farmacia Hospitalaria, Tomo I. España.

García, S. (2014). *Elaboración de una Guía Farmacoterapéutica, dirigida al personal de enfermería del Puesto de Salud de la Aldea San Ixcatán Jalpatagua, Jutiapa. .*

Guatemala.

Gennaro, A. (2003). *Remington Farmacia.* Buenos Aires: Medica panamericana.

Jiménez, V. (2006). *Calidad Farmacoterapéutica.* España: Universitat de València.

Lima, M. (2012). *Guía Farmacoterapéutica dirigida al personal de enfermería del Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación.* Guatemala.

López, B. (Marzo de 2014). Elaboración de una Guía Farmacoterapéutica dirigida al personal médico, personal de enfermería y técnicos de farmacia del consultorio del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social del departamento de El Progreso, Guastatoya. Guatemala.

- Mayen, M. (2014). *Elaboración de una Guía Farmacoterapéutica de la lista básica de medicamentos del Centro de Salud de la zona 11, Guatemala, dirigida a personal médico, enfermeras graduadas y auxiliares de enfermería*. Guatemala.
- MSPAS. (2000). *Linea Basal para la Evaluación de la Extensión de cobertura con Servicios Básicos de Salud en el Primer Nivel de Atención*. Guatemala.
- MSPAS. (2004). *Guía Farmacológica Dirigida a Puestos de Salud*. Nicaragua.
- Nueva, C. d. (2016). Guatemala.
- OMS. (2004). *Comités de Farmacoterapia*. Ginebra.
- OMS. (2007). *Lista modelo de medicamentos esenciales*. OMS.
- OMS. (17 de Junio de 2016). *Uso Racional de Medicamentos*. Obtenido de World Health Organization: www.Who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/index.html
- OPS. (1993). *Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud*. Guatemala.
- OPS/OMS. (1997). *Serie de medicamentos esenciales, Tecnología. Guía para el desarrollo de servicios farmacéuticos Hospitalarios: Selección y Formulario de Medicamentos*.
- Rodriguez, A. (2013). *Guía Farmacoterapéutica dirigida al personal de enfermería y técnicos de farmacia del Hospital de Escuintla del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social*. Guatemala.

15. ANEXOS

ENCUESTA PREVIA

Dirigida al personal médico, enfermeras auxiliares y enfermeras graduadas, previo a la realización de la guía farmacoterapéutica.

INSTRUCCIONES

Subraye la respuesta que crea correcta según su criterio y necesidades en el Centro de Salud de Villa Nueva.

- 1) ¿Tiene acceso al Listado Básico de Medicamentos del Centro de Salud de Villa Nueva?
 - a) Sí
 - b) No
 - c) No sabía que existe un listado básico de medicamentos

- 2) ¿A qué tipo de información escrita sobre los medicamentos que utiliza el Centro de Salud de Villa Nueva tiene acceso?
 - a) Libros
 - b) Vademécum
 - c) Insertos incluidos en los medicamentos
 - d) No tiene acceso a ningún tipo de información escrita

- 3)** ¿Qué tipo de Información cree necesaria al momento de dispensar o administrar medicamentos?
- a) Dosis
 - b) Vía de administración
 - c) Indicaciones terapéuticas
 - d) Grupo terapéutico
 - e) Reacciones adversas
 - f) Interacciones medicamentosas
 - g) Contraindicaciones
- 4)** ¿Cuenta con conocimiento acerca del uso de medicamentos durante el embarazo y lactancia?
- a) Sí
 - b) No
- 5)** ¿Tiene conocimiento del grado de afección que pueden causar ciertos medicamentos a causa de su uso durante el embarazo o lactancia, al feto o bebe respectivamente?
- a) Sí, tengo conocimiento
 - b) No, no tengo conocimiento
- 6)** ¿Considera que sea necesaria la implementación de una Guía Farmacoterapéutica en el Centro de Salud de Villa Nueva?
- a) Sí, considero que es necesaria
 - b) No, no la considero necesaria

7) ¿Qué información considera importante de inclusión dentro de una Guía Farmacoterapéutica?

- a) Dosis
- b) Vía de administración
- c) Categoría en el embarazo
- d) Efectos adversos
- e) Contraindicaciones
- f) Interacciones Medicamentosas

ENCUESTA DE VALIDACIÓN

Dirigida al personal médico, enfermeras auxiliares y enfermeras graduadas, posterior a la presentación de la guía farmacoterapéutica.

INSTRUCCIONES

Responda las preguntas según lo entendido en la presentación de la Guía Farmacoterapéutica.

- 1) ¿Se comprende la información incluida en la Guía Farmacoterapéutica, en cuanto a lenguaje y redacción?
 - a) Sí
 - b) No

- 2) ¿Considera que la información incluida dentro de la Guía Farmacoterapéutica cumple con los requerimientos necesarios para la administración y/o dispensación de medicamentos?
 - a) Sí
 - b) No

- 3)** ¿Considera posible la utilización de esta Guía Farmacoterapéutica para la administración y/o dispensación de medicamentos?
- a) Sí
 - b) No
- 4)** ¿Considera que la Guía Farmacoterapéutica es fácil de utilizar?
- a) Sí
 - b) No
- 5)** ¿Cuál información incluida en la Guía, cree que le servirá más al momento de su utilización?
- a) Dosis
 - b) Vía de administración
 - c) Categoría en el embarazo
 - d) Efectos adversos
 - e) Contraindicaciones
 - f) Interacciones Medicamentosas
 - g) Categoría en el embarazo
- 6)** ¿Cuál de los siguientes es un antibiótico?
- a) Ciprofloxacina
 - b) Lamivudina
 - c) Ranitidina
 - d) Benzoato de Bencilo

- 7)** ¿Cuál es el uso del dimenhidrinato?
- a) Antiemético
 - b) Es un protector estomacal
 - c) Analgésico
 - d) Disminuye la presión
- 8)** ¿Qué categoría en el embarazo tiene el acetaminofén?
- a) A
 - b) B
 - c) C
 - d) X
- 9)** ¿Cuál es el uso de la Lamivudina?
- a) Tuberculosis
 - b) VIH
 - c) Neumonía
- 10)** ¿Cuáles son las indicaciones del hidróxido de Aluminio y Magnesio?
- a) Reflujo gastro-esofágico
 - b) Hemorroides
 - c) Dolor agudo de cabeza

**Esta guía farmacoterapéutica debe ser utilizada única
y exclusivamente como fuente de consulta.**



Guía Farmacoterapéutica

Centro de Salud

de Villa Nueva



ÍNDICE

Introducción	1
Centro de Salud de Villa Nueva	2
Guía Farmacoterapéutica	3
Acetaminofén	8
Aciclovir	9
Ácido fólico	11
Albendazol	12
Ampicilina	14
Amoxicilina	16
Atropina sulfato	17
Azitromicina	19
Benzoato de bencilo	20
Bromhexina	22
Cefadroxilo	23
Calamina	25
Carbamazepina	26
Clorfeniramina maleato	28
Cloroquina fosfato	30
Closteobol neomicina	32
Clotrimazol	33
Ciprofloxacina	34
Diclofenaco sódico	35
Dicloxacilina	37
Dimenhidrinato	38
Doxiciclina	40
Emtricitabina tenofovir	41
Enalapril	43
Epinefrina	45
Eritromicina	47
Floruro de sodio (flúor)	48
Fumarato/sulfato ferroso	49
Glimepirida	50
Hidralazina	52
Hidróxido de aluminio y magnesio	54
Lidocaina dental cartucho	55
Lamiduvina	56
Levonorgestrel	58
Metformina	59

Metilergonovina	61
Metronidazol	63
Nistatina solución	64
Oseltamavir	65
Oxitocina sintética	66
Penicilina	68
Penicilina benzatínica	70
Penicilina procaína	72
Primaquina	74
Propinoxato	76
Ranitidina clorhidrato	78
Salbutamol	80
Sulfacetamida sódica	82
Sulfato de zinc	83
Trimetoprima sulfametoxazol	84
Vitamina A	86
Vitamina K1	88
Zidovudina	89

Introducción

Una guía farmacoterapéutica es un documento que contiene una cantidad limitada de medicamentos para prescripción que en este caso se basa en el listado básico de medicamentos del Centro de Salud de Villa Nueva. La guía farmacoterapéutica establece bases teóricas para orientar a los profesionales, para que la selección del medicamento sea más segura, efectiva y eficiente para el tratamiento de un paciente determinado, convirtiéndose de esta manera en una herramienta muy valiosa y útil para el personal médico.

La guía farmacoterapéutica funciona como un documento dinámico, que posee la suficiente información para asegurar la utilización racional de los medicamentos seleccionados en un ámbito de aplicación concreto, en el Centro de Salud de Villa Nueva, Guatemala, no existe información pertinente de los medicamentos del listado básico, lo cual demuestra la necesidad de realización de una guía farmacoterapéutica, para facilitar la información necesaria para la toma de decisiones en el momento de requerir la prescripción y/o administración de fármacos.

Dicha guía irá acompañada de información como: las indicaciones terapéuticas, grupo terapéutico, forma farmacéutica, interacciones, reacciones adversas, estabilidad, forma de almacenamiento, dosis y categoría en el embarazo.

La guía farmacoterapéutica se realizará con el listado de fármacos que existen en el Centro de Salud de Villa Nueva, basado en el listado básico de medicamentos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, realizándose con el fin primario de facilitar a los profesionales a utilizar esta guía como elemento de consulta durante el proceso de prescripción y hasta el momento de darle seguimiento a la historia clínica del paciente.

Centro de Salud de Villa Nueva

Justificación

Villa Nueva figura dentro de los municipios más grandes, con crecimiento poblacional acelerado, convirtiéndose por tal motivo en una ciudad dormitorio con posibles pacientes que durante el día trabajan fuera de Villa Nueva, podrían asistir en horario de tarde o nocturno, a solicitar atención médica.

Historia

El edificio del Centro de Salud, prefabricado fue obsequiado a Villa Nueva, por el Gobierno de la República de México en un gesto de buena voluntad, a través de su Secretaría de Salud y Asistencia, en oportunidad que, en la ciudad Capital de Guatemala se celebraba la 4ª reunión de la Asociación México Guatemalteca de Salud Pública, que se realizó el 13 de febrero de 1,964 y constituyendo un acto trascendental, la Municipalidad dispuso prestar toda la colaboración necesaria.

El actual Centro de Salud fue fundado en febrero de 1964 (por el transcurso del tiempo y falta de mantenimiento apropiado, se ha deteriorado significativamente). Está localizado en la zona Central de la ciudad de Villa Nueva y cubre una población de 248,270 habitantes que incluyen a los numerosos asentamientos y nuevas colonias para tener un total de 207 localidades.

El Centro de Salud de Villa Nueva cuenta con 10 servicios:

1. Saneamiento Ambiental
2. Inmunizaciones
3. Nutrición
4. Odontología
5. Programa de Tuberculosis
6. Programa de Salud Reproductiva
7. Programa de VIH
8. Laboratorio

9. Medicina General

10. Clínica Móvil

Atiende a la población del municipio de Villa Nueva, el Centro de Salud de Villa Nueva las 24 horas, debido a que se atienden emergencias, cuenta con siete médicos, diecinueve enfermeras auxiliares y tres enfermeras graduadas, los médicos únicamente se encuentran disponibles de 8:00 am a 12:00 pm.

Guía Farmacoterapéutica

Una guía farmacoterapéutica, conocida también por sus siglas GFT, 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 del consenso de los profesionales a los que va destinada.

Esta contiene información selecta de medicamentos, tomando como base un Listado Básico, es una referencia práctica que es relevante para el prescriptor, el dispensador, la enfermera o cualquier otro tipo de trabajador sanitario, que sirve para promover el uso efectivo, seguro y económico de los medicamentos por parte del personal de salud. Comúnmente una Guía Farmacoterapéutica incluye la denominación genérica de un medicamento, sus indicaciones de uso, posología, contraindicaciones, efectos secundarios e información importante que debe darse al paciente.

Una guía farmacoterapéutica debe contar con las siguientes características:

- Contenido rigurosamente revisado.
- Flexibilidad. Debe permitirse la utilización de medicamentos no incluidos en la GFT en pacientes muy concretos.
- Difusión. La GFT debe ser asequible a todo el personal sanitario.
- Enfatizar los nombres genéricos para potenciar la prescripción por principio activo.

- Atractiva para que todo el personal sanitario la considere una herramienta de elevada utilidad para sus actividades asistenciales diarias.

Idealmente, las ediciones impresas de la GFT deben ser anuales, recogiendo las nuevas inclusiones/exclusiones de medicamentos y los cambios en la política y procedimiento de trabajo.

Información incluida en una guía farmacoterapéutica

Una guía farmacoterapéutica contiene información resumida de un medicamento, está centrada en el medicamento y la información generalmente está organizada en grupos terapéuticos. La información se presenta en forma de monografías de medicamentos; la información básica de cada medicamento debe ser fácil de leer, completa pero concisa, debe seleccionarse el formato así como la redacción para que la información sea fácil de entender. Al final de la publicación debe agregarse un índice de todos los grupos farmacológicos y de los nombres de los medicamentos, un buen índice mejora enormemente la utilidad de la guía y la accesibilidad de su información.

La información de la monografía debe incluir principalmente

▪ Grupo Terapéutico:

Es la forma de clasificar los medicamentos agrupándolos según criterios de la terapéutica, generalmente las guías farmacoterapéuticas están clasificadas según el código ATC o sistema de clasificación anatómica, terapéutica y química.

La información clasificada según el código ATC se distribuiría de la siguiente manera según la OMS (Organización Mundial de la Salud):

- Aparato digestivo y metabolismo.
- Sangre y órganos hematopoyéticos.
- Sistema cardiovascular.
- Dermatológicos.
- Aparato génito-urinario y hormonas sexuales.
- Hormonas para empleo sistémico excluyendo hormonas sexuales.
- Antiinfecciosos generales para uso sistémico.
- Agentes antineoplásicos e inmunomoduladores.

- Sistema músculo esquelético.
- Sistema nervioso.
- Antiparasitarios, insecticidas y repelentes.
- Aparato respiratorio.
- Órganos de los sentidos.

▪ **Nombre genérico del medicamento:**

Es el nombre de la droga o combinación de drogas que contiene el medicamento, es la denominación que recomienda la OMS (Organización Mundial de la Salud) para favorecer el uso racional de medicamentos.

▪ **Indicaciones:**

Es la razón válida para el uso de un medicamento, acá se describe para que tipo de patología o síntomas es utilizada.

▪ **Dosis:**

Cantidad de fármaco a aplicarle al paciente, vía de administración, frecuencia.

▪ **Reacciones adversas:**

Son los síntomas indeseables previstos que pueden presentar los pacientes ante la prescripción de un determinado tratamiento.

▪ **Precauciones:**

Cuidados que el paciente debe tenerse con el paciente o el paciente, al tener el tratamiento farmacológico.

▪ **Interacciones:**

Esta puede ser cualquier interacción entre uno o más medicamentos, entre un medicamento y un alimento y entre un medicamento y una prueba de laboratorio. Cada

uno de estos tipos de interacciones se conoce, a su vez, como interacción medicamento- medicamento, interacción medicamento- alimento e interacción medicamento-prueba de laboratorio.

En general, las dos primeras categorías de interacciones tienen importancia por el efecto que ellas producen en la actividad farmacológica del medicamento: aumentan o disminuyen los efectos deseables o los efectos adversos. La importancia de la tercera categoría de interacción reside en la alteración que un determinado medicamento puede causar en los resultados de las pruebas de laboratorio afectando su confiabilidad.

- **Almacenamiento:**

Condiciones correctas para preservar el medicamento con las características físicas, microbiológicas y químicas para que su acción en el cuerpo sea segura y eficaz.

- **Caducidad:**

Es la fecha que indica el fin del periodo de vida útil del fármaco.

- **Categoría en el embarazo**

Categoría establecida por la FDA para agrupar los medicamentos según el riesgo que puedan causar durante el embarazo. Son 5 categorías:

- 6. **Categoría A (sin riesgos aparentes)**

- Estudios controlados no han demostrado riesgos para el feto por la utilización del fármaco en el primer trimestre de la gestación, ni en trimestres sucesivos. La posibilidad de peligro para el feto es remota.

- 7. **Categoría B (sin riesgos confirmados)**

- Estudios de reproducción en animales no han demostrado riesgo para el feto. No existen estudios controlados en embarazadas. Se acepta su uso durante el embarazo.

- 8. **Categoría C (riesgo no descartable)**

Estudios de reproducción en animales han demostrado efectos adversos en el feto. No existen estudios controlados en embarazadas. Su utilización debe realizarse valorando la relación beneficio/riesgo.

9. Categoría D (riesgo demostrado)

Existe evidencia positiva de daño fetal en humanos pero existen ocasiones en las que el beneficio puede superar a los riesgos. Utilizar si no hay existencia de alternativa.

10. Categoría X (contraindicados)

Estudios en animales y humanos han demostrado anomalías fetales y/o existe evidencia positiva de daño fetal en humanos. El riesgo potencial supera claramente los posibles beneficios. Contraindicado durante el embarazo.

Acetaminofén

Frasco de Jarabe 120mg/5mL

Gotero 100mg/1mL

Tableta 500 mg y 80 mg

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Dolor leve a moderado.</p> <p>Fiebre.</p> <p>Como antiinflamatorio en la artritis reumatoide.</p> <p>Útil en pacientes alérgicos al Ácido Acetil Salicílico (Aspirina/ASA).</p>	<p>Adultos: 500 – 1,000 mg, no debe exceder los 4,000 mg.</p> <p>Niños: Dosis única por vía oral es de 40 a 480 mg, dependiendo de la edad y el peso corporal (de 4 meses de edad 40 mg cada 4-6 hrs; 4 meses a 1 año, 80 mg cada 4-6 hrs; 1 a 2 años, 120 mg cada 4-6 hrs; 2 a 4 años, 160 mg cada 4-6 hrs; 4 a 6 años, 240 mg cada 4-6 hrs; 6 a 9 años, 320 mg cada 4-6 hrs; 9 a 11 años, 400 mg cada 4-6 hrs; 11-12 años, 480 mg cada 4-6 hrs. Nunca deberán darse más de 5 dosis en 24 horas ni prolongarse por más de 5 días.</p>	<p>Nauseas, vómito, Dolor abdominal, dificultad o dolor al orinar, disminución del volumen urinario, erupción cutánea, neutropenia, pancitopenia o leucopenia, cansancio, ictericia, necrosis del hígado, necrosis tubulorrenal, hipoglucemia.</p>	<p>No ingerir pacientes con hipersensibilidad al Acetaminofén, disfunción hepática e insuficiencia renal.</p>
Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Barbitúricos.</p> <p>Anticonvulsivos.</p> <p>Anticoagulantes.</p> <p>Antiepilépticos.</p> <p>Antivirales.</p> <p>Probenacid.</p>	<p>Almacénelo a temperatura ambiente y lejos del calor excesivo y la humedad.</p>	<p>Jarabe: 24 meses (Frasco de vidrio), 36 meses (Frasco de PET) desde fecha de fabricación.</p> <p>Tableta: 36 meses desde fecha de fabricación.</p>	<p>B</p>



En caso de ingestiones en dosis altas debe inducirse al vómito o realizar lavado gástrico, seguido de la administración oral de carbón activado dentro de las primeras 4 horas después de la ingesta.

El antídoto específico en la intoxicación con acetaminofén es la ACETILCISTEÍNA. En caso de haber administrado antes carbón activado, es necesario eliminar antes de aplicar la ACETILCISTEÍNA, ya que interfiere con el fármaco.

Tableta 200 mg

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Infecciones víricas de la piel y membranas mucosas producidas por el virus herpes simple.</p> <p>Varicela</p>	<p>Adulto: Herpes simple: 400 mg PO c/8 horas por 5 a 10 días. Episodios recurrentes: 800 mg PO c/8hrs por 2 días. Mucocutánea: PO 400 mg c/5 hrs por 5 días. Varicela Zóster: PO 800 mg c/6 horas por 7 a 10 días y en casos de complicaciones se administran de 10-12 mg/kg EV a pasar en 1 hr c/8 hr por 7 a 14 días. Inmno-suprimidos: 10-12 mg/kg/dosis c/8 hr por 7 a 21 días.</p> <p>Niños: Episodios recurrentes: 40 mg/kg PO c/8 hrs por 2 días. Herpes simple: 10-20 mg/kg/dosis PO c/6 hrs por 5 días. Varicela Zóster: PO 800 mg/kg/día c/6-8 hr por 7 a 10 días.</p> <p>Para pacientes con virus herpes simple y profilaxis en niños inmunocomprometidos: los niños mayores de 2 años serán tratados con dosis de adultos y los niños menores de 2 años serán tratados con la mitad de la dosis de adultos.</p>	<p>Trastornos gastrointestinales, exantema, cefalea. Por vía endovenosa causa flebitis e inflamación local, así como alteraciones reversibles de la función renal.</p> <p>Raramente causa temblores, alucinaciones y coma.</p>	<p>Insuficiencia renal, ajustar dosis. Vigilar función renal con dosis elevada. Mantener la buena hidratación. En caso de lesión visible de herpes genital, evitar relación sexual.</p> <p>Valorar el riesgo-beneficio ya que puede causar daño al feto.</p> <p>Puede aparecer en la leche materna.</p>
Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo

Vacuna de
varicela zóster:
Puede disminuir
su efecto.

Almacenar a temperatura ambiente
controlada de 15 a 25°C, debe protegerse de
la humedad.

24 meses desde la
fecha de
fabricación.

Evitar
administrar
concomitante.

Micofenolato,
Tenofovir y
Zidovudina:
Pueden
aumentar sus
niveles.

El Micofenolato
podría
aumentar los
niveles a
Aciclovir.

C

Ácido Fólico

Tableta 200mg

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Anemia megaloblástica en la infancia, embarazo, síndrome de mala absorción.</p> <p>Profilaxis de espina bífida, anencefalia y encefalocele en mujeres con antecedentes de hijo o feto con deficiencias en el tubo renal.</p>	<p>Anemia megaloblástica: Adultos: 2 a 4 comprimidos diario, antes de las comidas.</p> <p>Niños: Mitad de dosis de adultos, administrada con el estómago vacío.</p> <p>Profilaxis de espina bífida, anencefalia y encefalocele:</p> <p>Adultos: 2 a 4 comprimidos diarios antes de las comidas.</p>	<p>En ocasiones muy raras se ha observado hipersensibilidad, efectos gastrointestinales como anorexia, distensión abdominal, flatulencia y náusea.</p> <p>Fiebre o rash cutáneo (reacción alérgica).</p>	<p>En humanos no se ha descrito problemas relacionados con la ingesta de las necesidades diarias normales. En Geriatria no se han realizado estudios adecuados y bien controlados.</p> <p>Tratamiento de sobredosis y de efectos adversos graves con grandes dosis se presenta coloración amarilla de la orina pero no requieren atención médica.</p>
Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>No se han descrito.</p>	<p>Proteger del calor y de la luz directa.</p>	<p>48 meses (4 años) a partir de la fecha de fabricación.</p>	

A

Albendazol

Frasco suspensión 200 mg/ 5mL

Tableta 400 mg

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Equinocosis, equinocosis quística, equinocosis alveolar, neurocisticercosis.</p>	<p>Adulto: 400 mg PO.</p> <p>Niños: Niños con <2 años de edad: 200 mg PO dosis única. Niños con > 2 años de edad: 400 mg PO.</p> <p>Duración ambos rangos de edad (Según efecto terapéutico): Antihelmíntico (dosis única), <i>Trichuris trichiuria</i> (3 días) y en casos de Giardiasis, Estrongiloidiasis y <i>Larva migrans</i> cutánea se administra por 5 días.</p>	<p>Leucopenia.</p> <p>Alteraciones de las transaminasas.</p> <p>Diarrea, dolor abdominal, migración errática de áscaris (Vía oral o nasal).</p> <p>Alopecia.</p>	<p>Contraindicado en pacientes con hipersensibilidad al albendazol, benzimidazoles o cualquier componente de la formulación.</p> <p>En tratamiento debe suspenderse si hay elevaciones de pruebas de función hepática >2 veces en límite normal superior, reiniciar cuando regresen a los valores.</p> <p>Neurocisticercosis: deben administrarse corticosteroides antes o al comienzo de tratamiento con albendazol para minimizar las reacciones inflamatorias y evitar la hipertensión cerebral.</p> <p>Para evitar la administración de albendazol durante los primeros meses de embarazo, las mujeres en edad fértil deben iniciar el tratamiento solo después de haber realizado un test de embarazo con resultado negativo. Este test debe repetirse al menos una vez antes de iniciar el siguiente ciclo. Además, se aconseja que las mujeres en edad fértil tomen precauciones contraceptivas eficaces</p>

durante el tratamiento y hasta un mes después de terminado el mismo

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Se ha observado que el praziquantel y la dexametasona aumentan los niveles plasmáticos del metabolito activo de albendazol, el albendazol-sulfóxido en un 50%. De igual forma, las concentraciones de albendazol-sulfóxido aumentaron en bilis y fluido quístico unas dos veces en los pacientes tratados de quiste hidatídico que recibieron cimetidina.</p> <p>La biodisponibilidad oral del albendazol aumenta significativamente cuando se administra con una comida rica en grasas en comparación con la absorción en ayunas.</p>	<p>Debe almacenarse entre 20 a 25°C.</p>	<p>24 meses desde fecha de fabricación.</p>	<p style="text-align: center; color: red; font-size: 2em;">X</p>

Ampicilina

Vial 1g

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Septicemia, endocarditis y meningitis</p> <p>Infecciones del tracto genitourinario, como gonorrea y otras infecciones de vías urinarias altas y bajas. Infecciones del tracto respiratorio como otitis media aguda, sinusitis, faringoamigdalitis, bronquitis y neumonías. Infecciones del tracto gastrointestinal como fiebre tifoidea.</p>	<p>Adultos: IM: 250 a 500 mg cada 6 h.</p> <p>Lactantes y niños: IM, IV: 100 a 400 mg/kg/día en dosis divididas cada 6 h (máximo 12 g al día).</p>	<p>La frecuencia no se ha definido.</p> <p>En el sistema nervioso central: fiebre, encefalopatía por penicilina, crisis convulsivas.</p> <p>Eritema multiforme, dermatitis exfoliativa, exantema, urticaria.</p> <p>Lengua vellosa negra, diarrea, enterocolitis, glositis, náusea, colitis pseudomembranosa, úlceras orales o linguales, estomatitis, vómito, candidiasis oral.</p> <p>Agranulocitosis, anemia, anemia hemolítica, eosinofilia, leucopenia, púrpura trombocitopenia.</p> <p>Incremento de AST.</p> <p>Nefritis intersticial.</p> <p>Estridor laríngeo</p>	<p>Hipersensibilidad ampicilina, a cualquier componente de la formulación o a otras penicilinas.</p> <p>El ajuste de dosis puede ser necesario en pacientes de disfunción renal.</p> <p>Usar con cautela en pacientes asmáticos.</p> <p>En presencia de glucosa, fructosa, azúcares invertidos, dextranos, hetalalmidón, bicarbonato de sodio y lactato, la estabilidad decrece.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Evitar el uso concomitante con la ampicilina.</p> <p>Los alimentos disminuyen la velocidad de absorción de la ampicilina y disminuir la concentración sérica de ampicilina.</p>	<p>Temperatura Máxima 30° +/- 2°C.</p>	<p>No Utilizar después de 24 hrs de reconstituida.</p> <p>La concentración no debe exceder de 30 mg/mL debido a restricciones de estabilidad que dependen de la concentración.</p> <p>Las soluciones para administración IM o IV directa debe utilizarse durante la primera hora. Las soluciones de infusión IV se inactivan por dextrosa a temperatura ambiente.</p> <p>Si se van a utilizar las soluciones que contienen dextrosa, la solución resultante solo será estable por 2 horas, en comparación con las 8h para la inyección de solución cloruro de sodio al 0.9%.</p>	<p>B</p>

Amoxicilina

Frasco Suspensión 250mg/5mL

Tableta 500 mg

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Faringoamigdalitis, otitis media aguda, sinusitis, neumonía neumocócica, infecciones odontológicas, profilaxis de endocarditis bacteriana.</p> <p>También se emplea en erradicación de ulcera péptica.</p>	<p>Adultos: 250 a 500 mg cada 4 a 6 horas. En infecciones severas 500 mg cada 8 horas. En el tratamiento de blenorragia se recomienda dosis única de 3g junto con 1g de Probenacid. Fiebre tifoidea, 1.5 g cada 8 horas por 14 días.</p> <p>Niños: 1 a 2 cucharaditas de 5 mL de jarabe de 125 o 250 mg cada 8 horas. En niños con menos de 25 kg de peso se prescribe dosis de 125 mg cada 8 horas, o bien, 20 a 40 mg por kg. En fiebre tifoidea: 100 mg/kg/día, divididos en tomas cada 8 horas.</p>	<p>Puede aparecer exantema cutáneo; el riesgo aumenta si hay infecciones virales concomitantes (especialmente mononucleosis infecciosa). Reacciones de hipersensibilidad (desde erupción cutánea hasta anafilaxia) Exantema, prurito, urticaria, fiebre, asma, enfermedad del suero.</p>	<p>Contraindicado en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad a las penicilinas y derivados.</p>
Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Puede disminuir la eficacia de los anticonceptivos orales.</p> <p>Aumenta el riesgo de reacciones cutáneas al asociar con alopurinol.</p> <p>Sensibilidad cruzada con las cefalosporinas.</p> <p>Evitar el empleo con cloranfenicol, eritromicina, sulfonamidas y tetraciclinas, interfieren con su efecto bactericida.</p>	<p>Debe almacenarse a 25°C; las excursiones están permitidas a 15 a 30°C.</p>	<p>Seleccionar la concentración correcta de la suspensión/Jarabe, almacenar de 2 a 8°C y desechar 14 días después de abrir o reconstruir.</p>	<h1>B</h1>

Atropina Sulfato

Ampolla 0.5 mg/1mL

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Síntomas de enfermedades urológicas, salivación y secreciones del tracto respiratorio excesivas en anestesia, arritmias inducidas por intervenciones quirúrgicas, arritmias cardíacas, tratamiento de la toxicidad por inhibidores de la colinesterasa, la muscarina y plaguicidas organofosforados.</p>	<p>Adultos: IV: SIN DILUIR MEDIANTE INYECCIÓN IV RÁPIDA 1 mg; repetir en 3 a 5 min si la asístole persiste; dosis total de 0.04 mg/kg. Intratraqueal: administrar 2 a 2.5 veces la dosis IV recomendada; diluir en 10 mL de NS o agua destilada.</p> <p>Niños: IV: 0.03 A 0.05 G7kg cada 10 a 20 minutos hasta efecto antrópico, luego de cada 1 a 4 h durante por lo menos 24h.</p>	<p>Arritmia, rubor, hipotensión, palpitaciones, taquicardia. Ataxia, coma, delirium, desorientación, mareo, somnolencia, excitación, fiebre, alucinaciones, cefalea, insomnio, nerviosismo. Anhidrosis urticaria, exantema, exantema escarlatiniforme. Distensión abdominal, estreñimiento, vaciamiento gástrico retardado, pérdida del sentido del gusto, nausea, íleo paralítico, vómito, xerostomía, sequedad de garganta, sequedad nasal. Vaciación urinaria, retención urinaria. Debilidad. Glaucoma del ángulo cerrado, visión borrosa, ciclopejía, ojo seco, midriasis, incremento de la presión ocular. Disnea, laringoespasma, edema pulmonar. Anafilaxia.</p>	<p>Usar con cautela en niños con parálisis espástica; emplear con precaución en personas de edad avanzada.</p> <p>Las dosis bajas ocasionan una disminución paradójica de la frecuencia cardíaca.</p> <p>Puede producir postración en climas calurosos.</p> <p>No se toleran bien en personas con edad avanzada, su empleo debe evitarse lo más pronto posible.</p> <p>La administración intravenosa de atropina durante el embarazo o al final del mismo puede producir taquicardia en el feto. Categoría C para el embarazo según la FDA.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Aumenta el efecto/toxicidad de abobotulinumtoxina A, anticolinérgicos, cannabinoides, toxina botulínica A, cloruro de potasio, toxina rimabotulínica B.</p> <p>Disminuye el efecto de inhibidores de la acetilcolinesterasa.</p>	<p>Almacenar la inyección a temperatura controlada de 15 a 30°C, evitar el congelamiento.</p>	<p>36 meses desde fecha de fabricación.</p>	<p>C</p>

Azitromicina

Tableta 500 mg

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Infecciones respiratorias.</p> <p>Otitis media aguda.</p> <p>Uretritis y cervicitis.</p> <p>Diarrea de viajero.</p> <p>Chancroide.</p>	<p>Adultos: 500 mg/24h, 3 días o alternativa 5 días: 500 mg 1er día + 250 mg/ 24h, 4 días.</p> <p>Niños: Mayores de 6 meses: 10mg/kg/ día, 3 días o alternativa 5 días: 10 mg/kg/día 1er día + 5mg/kg/día, 4 días.</p>	<p>Diarrea, náuseas, vómitos, flatulencia, molestias abdominales (calambres/dolor), mareo, cefalea, parestesia, disgeusia, alteración de la visión, sordera, dispepsia, anorexia, erupción, prurito, artralgia, fatiga, recuento disminuido de linfocitos, elevado de eosinofilos y bicarbonato en sangre disminuido.</p>	<p>No es necesario ajustar la dosis en Insuficiencia renal o hepática leve.</p> <p>No administrar con alimentos o antiácidos porque se disminuye la absorción del medicamento.</p>
Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Los antiácidos de aluminio y magnesio no alteran la biodisponibilidad pero retardan la absorción y disminuyen la concentración sérica.</p> <p>Warfarina u otros anticoagulantes orales cumarínicos: Mayor riesgo de hemorragia.</p> <p>Ergotamínicos: riesgo teórico de ergotismo.</p> <p>Digoxina: elevación del nivel plasmático.</p> <p>Ciclosporina, Astemizol, Pimozida, Alfentanilo: administrar con precaución.</p> <p>Rifabutina: neutropenia.</p>	<p>Debe almacenarse entre 15 y 30°C.</p>	<p>24 meses desde fecha de fabricación.</p>	<h1>B</h1>

Benzoato de Bencilo

Frasco 25%

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Tratamiento para la sarna.</p> <p>Piojos en la cabeza y/o pubis.</p> <p>Niguas.</p>	<p>Lavar con agua y jabón las zonas a aplicar.</p> <p>Lesión extensa: Aplicar desde el cuello hasta la planta de los pies, esperando a que se seque y aplicarlo una vez más. Lavar 24 horas después de aplicar y volver a aplicar.</p> <p>Lesiones localizadas: Aplicar en área afectada, de preferencia antes de dormir; debe repetirse por 4 días consecutivos; lavar con agua caliente la ropa de vestir y de dormir.</p> <p>Piojos en la cabeza y del pubis: Aplicar en la cabeza o el pubis con masaje suave. Lavar la región con agua y jabón 24 horas después.</p> <p>Niguas: Una vez limpia la región, aplicar con un hisopo en el orificio de entrada de la nigua, 4 veces al día por 5 días consecutivos.</p>	<p>Irritación local, ardor, prurito, dermatitis, erupción cutánea.</p>	<p>Evítese el contacto con las mucosas. Utilizar solo bajo recomendación médica en menores de dos años y embarazo.</p> <p>Especial cuidado en ombligo y pliegues de la piel, axilas e ingles.</p> <p>Lavar con agua caliente la ropa de vestir y de dormir.</p> <p>No aplicar si existen lesiones en la piel, quemaduras.</p> <p>En niños debe diluirse al 50%.</p> <p>No se conocen efectos sobre madres embarazadas o lactando, pero debe administrarse con cautela sobre todo en el primer trimestre de embarazo. Debido a que la absorción a través de la piel no se conoce, no se puede determinar si pasará a través de la leche materna, por lo que no debe recomendarse la aplicación de benzoato de bencilo en el pezón de las madres en etapa de lactancia.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
No se conocen interacciones que contraindiquen del todo su uso.	Almacenar en un lugar seco a temperatura no menor a 30°C.	No utilizar este producto una vez pasada la fecha de vencimiento o caducidad presentada en el envase primario.	

Bromhexina

Frasco Jarabe 4mg/5mL

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Bronquitis, bronconeumonías, neumonías, traqueobronquitis, bronquitis enfisematosa, bronquitis espasmódica, neumoconiosis, afecciones pulmonares inflamatorias crónicas y bronquiectasias.</p> <p>Procesos asmáticos</p>	<p>Adultos y niños mayores de 10 años: 4 a 8 mg cada 8 horas.</p> <p>Niños de 5-10 años: 5cc C/8 horas.</p> <p>Niños de 1-5 años: 2.5 cc c/8horas.</p> <p>Niños de 1-5 años: 1.2-5cc c/8 horas.</p>	<p>Vómitos, diarrea, náuseas y dolor en la parte superior del abdomen.</p>	<p>Hipersensibilidad al medicamento.</p> <p>No se administre durante los primeros tres meses del embarazo.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Riesgo de estasis de moco por inhibición de reflejo para la tos: Anticonvulsivos (anticolinérgicos antihistamínicos, etc.).</p> <p>Efecto antagonizado al inhibir secreción bronquial: Anticolinérgicos, antihistamínicos H1, antidepresivos tricíclicos, antiparkinsonianos, IMAO, neurolépticos.</p>	<p>Mantener el frasco bien cerrado.</p> <p>Mantener en su envase original.</p>	<p>24 meses desde la fecha de fabricación.</p>	

Cefadroxilo

Cápsula 500 mg

Frasco Suspensión 250mg/ 5mL

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Infecciones Urinarias, por ejemplo cistitis.</p> <p>Infecciones de piel y tejidos blandos.</p> <p>Infecciones de tracto respiratorio superior e inferior, por ejemplo sinusitis.</p>	<p>Adultos: 500- 100 mg cada 8 a 12 h.</p> <p>Niños: 30 mg/kg/día en dos dosis.</p>	<p>Hipersensibilidad inmediata, exantema, convulsiones.</p> <p>Nauseas, vómito, diarrea, ANAFILAXIA, broncoespasmo, urticaria, eosinofilia, granulocitopenia, alteración de la función plaquetaria, trombocitopenia, nefrotoxicidad e INTOLERANCIA AL ALCOHOL.</p>	<p>Contraindicado en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad a Penicilina y Cefalosporina. No existen estudios adecuados y bien controlados en el embarazo humano, por lo que sólo deberá emplearse en esta situación cuando, a juicio del médico, sea absolutamente necesario. De la misma forma conviene guardar las debidas precauciones en el caso de que cefadroxilo se administre a madres lactantes. La Academia Americana de Pediatría considera no obstante el cefadroxilo como un fármaco aceptable para ser administrado durante la lactancia.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Aminoglucósidos, colistina, diuréticos de asa, metotrexato, polimixina B.</p> <p>Si se utiliza junto con la vancomicina aumenta la nefrotoxicidad.</p> <p>Actividad sinérgica con Aztreonam, Carbapenems y penicilinas en sus efectos bactericidas.</p> <p>No administrar junto con bacteriostáticos.</p> <p>Cloranfenicol: Antagonista.</p> <p>Vancomicina, Probenacid, Polimixina B: aumenta los niveles de cefalosporinas</p> <p>Warfarina: Aumenta el tiempo de protombina.</p>	<p>Suspensión: Refrigerar la suspensión después de la reconstitución; desechar después de 14 días.</p> <p>Tabletas: Almacenar a temperatura no mayor a 25°C.</p>	<p>24 meses desde fecha de fabricación.</p>	<p>B</p>

Calamina

Frasco 5%

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Antipruriginoso tópico. Protector cutáneo.</p>	<p>Aplicación tópica, según sea necesario. Usar por 7 días.</p>	<p>Si la condición clínica no mejora o se presenta irritación, rash o desarrollo de sensibilidad suspender médica.</p>	<p>No aplicar sobre los ojos. Evitar la inhalación en niños. Si se ingiere en grandes cantidades puede provocar gastritis y vómitos. La loción contiene 0.5% de fenol, el cual puede ser potencialmente toxico.</p>
Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>No se han reportado interacciones farmacológicas</p>	<p>Almacenar a una temperatura de 25°C</p>	<p>36 meses desde la fecha de fabricación.</p>	

A

Carbamazepina

Tableta 200 mg

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Convulsiones tónico-clónicas generalizadas o convulsiones parciales simples o complejas, dolor neuropático asociado a la neuropatía diabética y a la neuralgia postherpética.</p> <p>Desordenes bipolares, incluyendo la fase precoz de la manía y la depresión, grandes alteraciones del comportamiento (agresión o agitación) en pacientes geriátricos,</p>	<p>Adultos: 15 mg/kg/día fraccionados en 2 o 3 ingestas.</p> <p>Niños: Anticonvulsivante: Dosis de inicio: 2mg/kg/día c/8h. Aumentar 2mg/kg/día c/2días. Dosis de incremento: 10-20 mg/kg/día c/8 h. Nivel terapéutico 6-12 ug/cc.</p>	<p>Arritmias, bloqueo AV, bradicardia, dolor torácico, edema, híper/hipotensión, linfadenopatía, síncope, tromboembolia, tromboflebitis.</p> <p>Amnesia, ansiedad, meningitis aséptica, ataxia, confusión, depresión, mareo, fatiga, cefalea, sedación, lenguaje entrecortado, somnolencia.</p> <p>Alopecia, alteraciones de la pigmentación cutánea, eritema multiforme, dermatitis exfoliativa, reacción de fotosensibilidad, prurito, purpura, exantema, síndrome de Stevens-Johnson, necrosis epidérmica tóxica, urticaria.</p> <p>Escalofríos, fiebre, hiponatremia, síndrome de secreción inadecuada de ADH (hormona antidiurética).</p> <p>Dolor abdominal, anorexia, estreñimiento, diarrea, dispepsia, malestar gástrico, náusea, pancreatitis, vómito, xerostomía.</p> <p>Azoemia, impotencia urinaria, insuficiencia renal.</p> <p>Agranulocitosis, supresión de médula ósea, leucopenia, pancitopenia,</p>	<p>Administrar con precaución los pacientes con antecedente de lesión cardíaca y anomalías ECG, enfermedad hepática o renal.</p> <p>Evitar uso de etanol, onagra, valeriana, hierba de San Juan, kava kava, centella asiática.</p> <p>Ingerir con grandes cantidades de agua o alimentos para evitar el malestar gastrointestinal.</p> <p>Debe ser administrada con precaución en mujeres embarazadas debido a que atraviesa la barrera placentaria pudiendo inducir un cierto número de malformaciones, incluyendo espina bífida y alteraciones craneoencefálicas. Sin embargo, la súbita retirada del fármaco a la madre puede suponer el agravamiento del estado convulsivo, con el correspondiente riesgo para el feto y para la madre.</p> <p>Si se decide mantener el tratamiento con la carbamazepina durante el embarazo, se recomienda la</p>

trombocitopenia.
Hepatitis, ictericia, visión borrosa, conjuntivitis, nistagmo
hipersensibilidad, infecciones.
Ideación suicida.

monitorización de los niveles plasmáticos, ya que la posibilidad de malformaciones fetales es tanto mayor cuanto mayores son las concentraciones de este fármaco en sangre. Además, se aconseja chequear la posible presencia de defectos fetales.

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Incrementa la concentración de adenosina, alcohol etílico, desmopresina, voriconazol.</p> <p>Se incrementa por: alopurinol, antimicóticos, cimetidina, fluconazol jugo de toronja, antibióticos macrólidos.</p> <p>Disminución del efecto de acetaminofén, benzodiazepinas, anticonceptivos, ciclosporina, doxiciclina, haloperidol, mebendazol, metadona, nefazodona, rufinamida, tolvaptán, topiramato, vecuronio, voriconazol.</p> <p>Su concentración puede verse disminuido por ketorolaco, mefloquina, metilfolato, fenotóina, rufinamida, ácido valproico.</p>	<p>Almacenar a temperatura ambiente no más de 30°C.</p>	<p>36 meses desde fecha de fabricación.</p>	<p>D</p>

Clorfenamina Maleato

Ampolla 10mg/ 1Ml

Frasco Jarabe 2mg/5mL

Tableta 4mg

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Rinitis alérgica estacional y perenne, conjuntivitis alérgica, alergias cutáneas no complicadas, rinitis vasomotora, urticaria, angioedema (edema angioneurótico), eccema alérgico, dermatitis atópica y de contacto, reacciones de hipersensibilidad a medicamentos, reacciones anafilácticas conjuntamente con epinefrina.</p> <p>Anafilaxia (Conjuntamente con epinefrina) , mareos y vómitos en viajes por mar o avión.</p>	<p>Adultos y niños >12 años: PO 4 – 7.5 mg (10-15 cc) c/6 horas.</p> <p>Niños de 2 a 5 años: PO 2.5 cc c/6 horas.</p> <p>Niños de 6 a 12 años: PO 0.5 mg/kg/día c/6 horas.</p> <p>Anafilaxia adultos y adolescentes: 10 a 20mg I.V. en 1 minuto. No administrar más de 40 mg/24 horas.</p>	<p>Frecuente: Somnolencia, espesamiento o sequedad de las mucosas bronquiales.</p> <p>Poco frecuente: Excitación, nerviosismo, inquietud o irritabilidad (reacción paradójica); retención urinaria, sequedad de boca, visión borrosa y dolor abdominal (efectos antimustiarínicos); rash cutáneo, discrasias sanguíneas, arritmias cardiacas.</p>	<p>Este medicamento puede alterar las pruebas de sensibilidad cutánea. Se debe utilizar con precaución durante la lactancia. Se han comunicado efectos secundarios en lactantes cuyas madres se encontraban bajo tratamiento con clorfeniramina consistentes en irritabilidad, llanto excesivo, sueño alterado e hipereexcitabilidad. Se debe evitar el uso de la clorfeniramina durante la lactancia, en particular las formulaciones retardadas. En caso de ser imprescindible, se recomienda su administración por la noche después del último pecho. En efecto, dada la relativamente corta semi-vida del fármaco es menos probable que se encuentre en la leche del pecho siguiente. Alternativamente, puede considerarse la lactancia artificial.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Alcohol y otros depresores del SNC: Incrementan efectos depresores sobre el SNC.</p> <p>Anticolinérgicos: Efectos aditivos.</p> <p>Inhibidores de la MAO, furazolidona, procarbazina: puede prolongar e intensificar los efectos anticolinérgicos y depresores del SNC.</p> <p>Aminoglucósidos, INE, vancomicina, cloroquina, quinidina, hidroxiclороquina, carboplatino, cisplatino, furosemida: puede enmascarar los efectos adversos tal como ototoxicidad.</p>	<p>Manténgase a no más de 30°C. Proteger de la luz. No congelar</p>	<p>36 meses desde la fecha de fabricación.</p>	<p>B</p>

Cloroquina Fosfato

Tableta 250 mg

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Ataques agudos de malaria.</p> <p>Profilaxis de la malaria.</p> <p>Amebiasis extraintestinal (tratamiento adyuvante con un amebicida intestinal).</p> <p>Artritis reumatoide.</p> <p>Lupus eritematoso discoide.</p> <p>Supresión de erupción polimorfa.</p>	<p>Adulto (Paludismo): 1.500 mg droga base total en los 3 días (600 mg inicialmente y 300 mg c/6 horas después) y 300 mg días 2 y 3.</p> <p>Niño (Paludismo): Dosis inicio: 10 mg/kg a las 24 y 48 horas .</p> <p>Atritis y lupus: 250 mg 1 vez al día.</p> <p>Supresión de una erupción polimorfa: 250 mg c/12h por dos semanas, seguido de 250 mg una vez al día.</p>	<p>Vómitos, otros trastornos gastrointestinales, prurito y cefalea transitoria. En individuos susceptibles puede causar porfiria aguda y psoriasis.</p> <p>Puede producir discrasias sanguíneas y anemias en pacientes con enfermedades hematológicas preexistentes.</p>	<p>Cuando se usa por períodos largos y en dosis altas, causa disminución visual por depositarse en la retina.</p> <p>Precaución con pacientes con enfermedades neurológicas debido a que puede desarrollarse polineuritis, ototoxicidad, neuropatía y convulsiones.</p> <p>Atraviesa la barrera placentaria, pero el daño potencial para el feto y para la madre producido por la malaria es superior al riesgo que el fármaco puede producir. Las dosis semanales de cloroquina parecen tener efectos adversos mínimos durante el embarazo. Se deberán valorar los riesgos del tratamiento frente a sus beneficios teniendo en cuenta que algunas reacciones adversas pueden manifestarse varios meses después de haber discontinuado el tratamiento.</p> <p>La cloroquina se excreta en la leche materna, por lo que se deberán evaluar los posibles riesgos de la lactancia en función de los beneficios, teniendo en cuenta que los lactantes son particularmente sensibles a los efectos del fármaco.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Antiácidos: pueden disminuir la absorción de la cloroquina, por tanto diferir la administración concomitante (3-4 horas). Cloroquina puede reducir la respuesta de anticuerpos a la vacuna intradérmica de la rabia de células diploides humanas.</p> <p>Corticoides: Puede acentuar las miopatías y miocardiopatías. Evitar el uso en conjunto con fármacos hepatotóxicos (ej.: Isoniazida, carbamazepina, Fenitoína, entre otros). Cloroquina disminuye la absorción intestinal de Ampicilina, ésta se debe administrar al menos 2 horas después de la Cloroquina.</p> <p>Digoxina: Riesgo de toxicidad digitalica.</p>	<p>Debe almacenarse a 25°C, variaciones permitidas de 15 a 30°C.</p>	<p>36 meses desde la fecha de fabricación.</p>	

Clostebol - Neomicina

Tubo 30 mg

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Cervicitis erosivas. Después de cauterización del cuello del útero. Vaginitis o cervicitis después de aplicación de radio. Vaginitis o cervicitis postparto. Colpoperineorrafias. Dermatosis infectadas, erosiones, úlceras, quemaduras, heridas infectadas, abrasiones, retrasos de la cicatrización, sequedad, fisuración, descamación y radiodermatitis.</p>	<p>Con el aplicador, efectuar 1 a 2 aplicaciones al día.</p>	<p>Como anabolizante, puede producir efectos secundarios en lactantes, niños o mujeres, debido a absorción percutánea de la hormona.</p> <p>Puede presentarse hipersensibilización en pacientes predispuestos, debido a un uso prolongado. Si se presenta hipersensibilidad o irritación durante el tratamiento consulte a su médico. El uso indiscriminado de puede dar como resultado organismos resistentes al medicamento y a otros aminoglucósidos. Puede aparecer eventualmente un dolor local debido al fenómeno de cicatrización.</p>	<p>El uso prolongado de los preparados de uso tópico puede dar origen a fenómenos de sensibilización.</p> <p>Pacientes con insuficiencia renal pueden desarrollar toxicidad en los niveles sanguíneos. Contraindicado en pacientes con antecedentes alérgicos al principio activo y a los derivados de la testosterona.</p>
Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Debe haber precaución cuando se usa junto con otras drogas nefrotóxicas o que causan ototoxicidad ya que puede aumentar el riesgo.</p> <p>No se debe administrar junto con otros Aminoglucósidos.</p>	<p>No exponer a temperaturas elevadas, mantener debajo de los 30°C.</p>	<p>36 meses desde fecha de fabricación.</p>	

Clotrimazol

Crema dermatológica 1%

Crema vaginal 2%

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Crema dermatológica: Dermatofitosis de pie, mano, cuero cabelludo, zona perianal, uñas, barba.</p> <p>Crema vaginal: Candidiasis.</p> <p>Pitiriasis versicolor.</p>	<p>1 aplicación cada 12 horas durante 2 a 4 semanas.</p>	<p>Aplicación en la piel: Irritación y ampollas de piel, ardor y prurito.</p> <p>Aplicación vaginal: Irritación, ardor, poliuria y dispareunia. Además puede causar en la pareja efectos irritantes locales durante o después de relaciones sexuales.</p>	<p>Puede causar daño en materiales a base de látex, tales como condones y diafragmas vaginales ya que causa la destrucción de la barrera de los materiales antes mencionados. Por lo mismo no se recomiendan las relaciones sexuales durante el tratamiento.</p> <p>Precaución en pacientes con diabetes mellitus, bajo quimioterapia o inmunodeprimidos.</p>
Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>La nistatina puede interferir en el efecto antimicótico del clotrimazol si es utilizado antes que el clotrimazol, por tanto se recomienda no aplicar simultáneamente ambos medicamentos. No se deben usar espermicidas como el nonoxinol-9 u octoxinol debido a que pueden ser inactivados por el clotrimazol y otros antifungicos, pudiéndose llegar a un fracaso anticonceptivo.</p>	<p>Almacenar a menos de 30°C, protegido de la luz y de la humedad.</p>	<p>En condiciones óptimas de conservación el plazo de validez es 24 meses desde fecha de fabricación.</p>	<p>B</p>

Ciprofloxacina

Tableta 500 mg

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Infecciones urinarias.</p> <p>Prostatitis.</p> <p>Infecciones broncopulmonares.</p> <p>Infecciones digestivas (Incluido fiebre tifoidea).</p> <p>Uretritis gonocócica.</p> <p>Osteomielitis.</p>	<p>Adultos: Dosis para uretritis/cistitis no complicada; 250 mg cada 12 horas o 500 mg cada 24 horas; otras indicaciones: 500- 750 mg cada 12 horas.</p> <p>Niños: 20-30 mg/kg/día cada 6 a 8 horas (Dosis máxima 1.5 g/día)</p>	<p>Vómitos, diarrea, dispepsia, dolor abdominal, aumento de las transaminasas, fosfatasa alcalina y bilirrubina.</p> <p>Leucopenia, eosinofilia, trombocitopenia y hemolisis en pacientes con déficit de (G-6-PD)</p> <p>Mareos, cefalea, alucinaciones, convulsiones, ansiedad, reacciones maníacas o psicóticas, insomnio y parestesias.</p> <p>Reacciones alérgicas, alteraciones visuales, aumento de creatinina sérica y cristaluria</p>	<p>No ingerir durante la lactancia ya que se excreta por la leche materna. Debido al posible riesgo de lesión articular.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Warfarina, ciclosporina, pentoxifilina, Fenitoína, diazepam y teofilina, probenacid, antiinflamatorios no esteroideos y foscarnet (Puede provocar convulsiones).</p> <p>Gluburid: hipoglucemia grave. Zuorasudib: Aumenta cardiotoxicidad.</p> <p>Hipersensibilidad a quinolonas. No administrar con tizanidina ni agomelatina.</p>	<p>Almacenar entre 15 y 30° C.</p>	<p>36 meses desde fecha de fabricación.</p>	<p>C</p>

Diclofenaco Sódico

Ampolla 75 mg

Tableta 50 mg

Gotero 1.50%

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Dolor leve a moderado.</p> <p>Inflamación en procesos reumáticos.</p> <p>Inflamación, dolor y entumecimiento articular.</p> <p>Como antiinflamatorio en artritis reumatoide, artrosis, espondiloartrosis y espondilitis anquilosante.</p>	<p>Adultos: Vía Oral: 100 mg al día, en dosis única o fraccionada.</p> <p>Intramuscular: 75 mg cada 12 a 24 horas.</p> <p>Vía rectal: Un supositorio de 100 mg cada 24 horas.</p> <p>Niños: 0.5-3 mg kg/día en dosis divididas.</p>	<p>Nauseas, vómito, dolor abdominal, eructos, pirosis, diarrea y erupción cutánea. Con menor frecuencia produce diarrea, ulceración gastrointestinal, edema de extremidades, zumbido de oídos, cefalea, nerviosismo y visión borrosa, mareo, vértigo, soñolencia, desorientación, insomnio, irritabilidad, convulsiones, tinnitus, alteraciones del gusto, síndrome de Stevens-Johnson, síndrome de Lyell (epidermólisis tóxica aguda) caída de cabello, púrpura, edema, fallo renal, nefritis, anemia aplásica, palpitaciones, dolor torácico, hipertensión, insuficiencia cardiaca congestiva.</p>	<p>Contraindicado en presencia de ulcera gástrica o intestinal.</p> <p>En pacientes con Hipersensibilidad al principio activo.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Litio y digoxina: aumenta concentraciones plasmáticas. Diuréticos y antihipertensivos. Otros AINE. Anticoagulantes plaquetarios. Antidiabéticos. Metrotexato. Ciclosporina. Antibacterianos quinolónicos. Fármacos gastrointestinales. Fármacos para regulación lipídica. Misoprostol.</p>	<p>Ampollas: almacenar a 25°C, se permiten variaciones entre 15 y 30°C. Proteger de la humedad.</p> <p>Tableta: Almacenar por debajo de los 30°C. Proteger de la humedad; almacenar en un contenedor ajustado.</p> <p>Gotas: Almacenar en un lugar fresco. Agitar antes de usar.</p>	<p>Caducidad aproximada 36 meses desde fecha de fabricación.</p>	<p>B</p>

Dicloxacilina

Frasco suspensión 125 mg/5mL

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Infecciones del tracto respiratorio superior e inferior como: amigdalitis, faringitis, otitis, sinusitis, bronquitis subaguda, neumonías y bronconeumonías, así como en infecciones de la piel, tejidos blandos como abscesos mamarios y cutáneos, furunculosis, celulitis, heridas y quemaduras infectadas; también tiene aplicación terapéutica en otras infecciones en las que se sospecha de cocos piógenos, incluyendo osteomielitis, septicemia y artritis séptica.</p>	<p>Adultos: 125 - 500 mg cada 6 horas 1 a 2 horas antes de los alimentos</p> <p>Niños: 50 -100 mg/kg/día cada 6 a 8 horas</p>	<p>Diarreas.</p> <p>Encefalopatía, puede llegar a causar convulsiones y coma.</p> <p>Anemia, neutropenia y alteraciones en la función de plaquetas.</p> <p>Aumento de transaminasas, hipopotasemia y nefritis intersticial.</p> <p>Pueden aparecer en orden de frecuencia decreciente las siguientes manifestaciones: erupción maculopapular, urticaria, fiebre, broncospasmo, vasculitis, enfermedad del suero, dermatitis exfoliativa, síndrome de Stevens-Johnson y anafilaxia.</p>	<p>Se ha demostrado que existe alergenicidad cruzada con otros antibióticos betalactámicos y carbapenémicos, por lo que se debe tomar en cuenta y deberá suspenderse de inmediato en caso de presentarse alguna reacción durante el tratamiento.</p> <p>Se contraindica el uso de dicloxacilina en personas con antecedentes de hipersensibilidad a las penicilinas o a las cefalosporinas.</p>
Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Probenacid: aumenta niveles de Dicloxacilina.</p> <p>Metrotexato: aumenta toxicidad de Metrotexato</p> <p>Anticonceptivos Orales: disminuye su efecto.</p> <p>Antibióticos bacteriostáticos: disminuye su efecto.</p> <p>Puede disminuir los niveles de fenotoina y warfarina.</p>	<p>Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30°C y en lugar seco.</p>	<p>Después de reconstituido las suspensiones disminuyen mantienen su potencia por 7 días a temperatura ambiente y por 14 días refrigerado (2-8°C).</p>	<h1>B</h1>

Dimenhidrinato

Vial 50 mg/1 mL

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Hiperémesis gravídica, náusea, vómitos y vértigo.</p> <p>Prevención de los mareos, náuseas y vómitos asociados a los viajes en barco o avión.</p>	<p>Adultos y niños > 12 años: PO o IM 50-100 mg c/ 6-8 horas.</p> <p>Niños de 2 a 5 años: PO 12.5 a 25 mg c/6 a 8 horas o IM 1.25 mg/kg/dosis.</p> <p>Niños de 6 a 12 años: PO 25 a 50 mg c/6 a 8 horas o IM 1.25 mg/kg/dosis.</p>	<p>Frecuentemente: Espesamiento de secreciones bronquiales, somnolencia.</p> <p>Raramente: Dolor de garganta, fiebre, hemorragias y hematomas no habituales cansancio o debilidad no habituales, visión borrosa, confusión, micción dificultosa o dolorosa, mareos, sequedad de la boca, nariz o garganta, latidos cardiacos rápidos, aumento de la sudoración, aumento de la sensibilidad de la piel al sol, pesadillas, excitación, nerviosismo, sedación, alucinaciones y delirio, porfiria, erupción, púrpura, tolerancia, dependencia, afecta la discriminación del color.</p>	<p>Hipersensibilidad al medicamento. Se debe evitar en neonatos. No utilizar en pacientes con porfiria, crisis asmáticas, alteraciones cardiovasculares graves, hipertensión no controlada, insomnio o estados de ansiedad, alteraciones psíquicas que cursen con excitación nerviosa y epilepsia, ulcera gastroduodenal. Durante el parto, el dimenhidrinato puede inducir una hiperestimulación uterina debido a un cierto efecto oxitócico, lo que puede provocar efectos negativos en el feto, incluyendo distrés respiratorio y bradicardia.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Otros antihistamínicos: Posible sensibilidad cruzada. Antiparkinsonianos, antidepresivos tricíclicos, IMAO, neurolépticos, analgésicos opiáceos, barbitúricos, benzodiazepinas u otro fármaco con propiedades anticolinérgicas: potencia la acción anticolinérgica.</p>	<p>Almacenar a no más de 30°C.</p>	<p>48 meses desde la fecha de fabricación.</p>	<p>B</p>

Doxiciclina

Tableta 100 mg

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Colera, infecciones por rickettsias, psitacosis, brucelosis,</p>	<p>Adultos: Como profilaxis, 100 mg oral por día, a partir de dos días antes de la exposición y hasta dos semanas después de salir del área endémica (máximo, 100 mg/día durante ocho semanas). En infección Adulto: 100 mg cada 12 horas Niños: Mayor a 8 años 2-5mg/kg/día cada 12 hr. Profilaxis cólera: 300 mg dosis única. Antimalárico: 1.6 mg/kg/día 1.6 mg/kg/día por 5 días. Enfermedad de Lyme y Chlamydia: 100 mg c/12h</p>	<p>Nauseas, vómitos, diarrea, colitis pseudomembranosa, ardor epigástrico, ulceraciones esofágicas, así como COLORACIÓN NEGRA DE LA LENGUA RELACIONADA CON SUPERINFECCIÓN MICÓTICA.</p> <p>Inhibe la transformación de aminoácidos en proteínas. Causa manchas amarillas o marrón en dientes durante el embarazo y niños menores de 7 u 8 años.</p> <p>Fotosensibilidad y reacciones alérgicas. Síndrome de hipertensión intracraneal benigna, anemia, leucopenia, trombocitopenia, SÍNDROME DE LUPUS ERITEMATOSO.</p>	<p>Sensibilidad a la luz UV solar, en personas con piel clara.</p> <p>Precaución con dosis mayores a 100 mg ya que ha presentado mareo, vértigo, náusea y vómito.</p>
Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>ALCOHOL, antiácidos, bicarbonato de sodio, barbitúricos, carbamazepina, hierro oral, fenitoína, PRODUCTOS LÁCTEOS, didanosina, sucralfato y bismuto. Digoxina. Anticoagulantes orales. Metoxiflurano AUMENTA EL EFECTO DEL LITIO, METROTEXATO Y TEOFILINA.</p>	<p>Almacenar a una temperatura ambiente de 25°C; se permiten variaciones de 15 a 30°C.</p> <p>Proteger de la luz.</p>	<p>24 meses desde fecha de fabricación.</p>	<p>D</p>

Emtricitabina Tenofovir

Tableta 100/200 mg

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
Tratamiento de VIH. Profilaxis pre-exposición (PrEP).	Adultos: 1 tableta (200 mg emtricitabina y 300 mg tenofovir) 1 vez/día.	Neutropenia, reacción alérgica, hiperglucemia, hipertrigliceridemia, acidosis láctica, insomnio, sueños anormales, cefalea, mareos, diarrea, vómitos, náuseas, dolor abdominal, distensión abdominal, flatulencia, elevación de amilasa incluyendo elevación de amilasa pancreática, elevación de lipasa sérica, pancreatitis, aumento de la aspartato aminotransferasa sérica (AST) y/o aumento de la alanina aminotransferasa sérica (ALT), hiperbilirrubinemia, elevación de las transaminasas, esteatosis hepática, hepatitis, erupción vesiculobullosa, erupción pustular, erupción maculopapular, exantema, prurito, urticaria, hiperpigmentación de la piel, angioedema, elevación de la creatinina quinasa, aumento de creatinina, proteinuria, tubulopatía renal proximal incluyendo síndrome de Fanconi, fracaso renal (agudo y crónico), necrosis tubular aguda, nefritis, diabetes insípida nefrogénica.	Hipersensibilidad a los principios activos o a alguno de los excipientes. Uso para la profilaxis de pre-exposición en individuos con estado del VIH-1 desconocido o positivo. Transmisión de VIH: A pesar de que se ha probado que la supresión viral con tratamiento antirretroviral eficaz reduce sustancialmente el riesgo de transmisión sexual, no se puede excluir un riesgo residual.

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>No debe administrarse de forma concomitante con otros medicamentos que contengan emtricitabina, tenofovir disoproxil (en forma de fumarato), tenofovir alafenamida u otros análogos de citidina como lamivudina. No se debe administrar de forma concomitante con adefovir dipivoxil.</p>	<p>Almacenar a temperatura no mayor a 30 °C.</p>	<p>48 meses después de la fecha de fabricación.</p>	<p>B</p>

Enalapril

Tableta 20 mg

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Hipertensión arterial en todos sus grados.</p> <p>Insuficiencia cardiaca sintomática</p> <p>Tratamiento de disfunción ventricular izquierda asintomática.</p> <p>Tratamiento concomitante con diuréticos en hipertensión.</p> <p>Hipertensión renovascular.</p>	<p>Niños de 1 mes a 17 años: hipertensión inicial: 0.08 mg/kg/día (hasta 5mg) en 1 a 2 dosis. Ajustar dosis con base en la respuesta del paciente; no se ha valorado la dosis > 0.58 mg/kg (40 mg) en pacientes pediátricos.</p> <p>Adultos: hipertensión: 2.5 a 5 mg/día después de incrementar según se requiera, casi siempre en intervalos de 1 a 2 semanas; intervalo de dosis habitual; 2.5 a 40 mg/día en 1 a 2 dosis divididas.</p> <p>Iniciar con 2.5 mg si el paciente toma algún diurético, el cual no debe discontinuarse. Puede agregarse un diurético si no se puede controlar la presión arterial con enalapril solo.</p>	<p>Anemia, neutropenia.</p> <p>Transaminasas aumentadas, fosfatasa alcalina aumentada, bilirrubina aumentada.</p> <p>Creatinina aumentada, mialgia, parestesia, artralgia.</p> <p>Infección de las vías respiratorias altas, sinusitis y faringitis.</p> <p>Hipotensión, dolor torácico, síncope, ortostasis, hipotensión ortostática.</p> <p>Cefalea, fatiga, exantema.</p> <p>Gusto anormal, dolor abdominal, vómito, náusea, diarrea, anorexia, estreñimiento, debilidad.</p> <p>Bronquitis, tos, disnea.</p>	<p>Limitar los sustitutos de sal o la dieta rica en potasio.</p> <p>Pacientes con antecedentes en cirugía de las vías aéreas pueden tener riesgo elevado de sufrir obstrucción de las vías aéreas.</p> <p>Puede ocurrir hipotensión sintomática en las primeras dosis múltiples.</p> <p>El inicio de la terapia en pacientes con enfermedad cardiaca isquémica o vascular cerebral justifica una observación cercana debido a las potenciales consecuencias impuestas por la disminución de la presión arterial.</p> <p>Puede desarrollarse hipopotasemia.</p> <p>Si se administran durante el segundo y tercer trimestre del embarazo, puede causar daño y muerte fetal. Si se detecta embarazo, la administración de este medicamento debe ser suspendida lo antes posible.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Puede incrementar las concentraciones de: alopurinol, amifostina, antihipertensores, azatioprina, ciclosporina, Gluconato férrico, tiomalato sódico de oro, hipertensores, complejo hierro dextran, litio, rituximab.</p> <p>Enalapril puede ser aumentado por: hierbas, diuréticos del asa (ácido acetil salicílico), sales de potasio, diuréticos ahorradores de potasio, sirolimus, trimetoprim.</p> <p>Los efectos del enalapril puede ser disminuidas por: antiácidos, hierbas, metilfenidato, agentes antiinflamatorios no esteroideos, salicilatos.</p>	<p>Debe almacenarse menor a 30°C en un lugar seco.</p>	<p>18 meses desde la fecha de fabricación.</p>	<p>C (1° trimestre) D (2° y 3° trimestre)</p>

Epinefrina

Ampolla 1mg/1mL

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Vasoconstrictor.</p> <p>Manifestaciones respiratorias de anafilaxia o exacerbación grave del asma.</p> <p>Paro cardíaco.</p> <p>Hipotensión.</p> <p>Shock grave.</p> <p>Bradycardia grave.</p> <p>Anafilaxia.</p> <p>Obstrucción de aérea alta.</p>	<p>Paro cardíaco: EV o IC: 0.01 mg/kg con máximo 1 mg. Administrar cada 3-5 min hasta retorno de circulación espontánea. En neonatos 0.01 a 0.03 mg/kg</p> <p>Vía endotraqueal: 0.1 mg/kg, con máximo de 2-5 mg. Administrar c/3-5 min hasta tener acceso EV/IO o retorno de la circulación espontánea. Puede causar falsos negativos en la capnografía espirada. En neonatos 0.05-0.1 mg/kg.</p> <p>Hipotensión/shock resistente a bradicardia sintomática: 0, 1-2 ug/kg/min EV (infusión continua). En neonatos comenzar por 0.1 ug/kg/min y ajustar según respuesta pudiendo subir hasta 1 ug/kg/min EV.</p> <p>Anafilaxia: IM o SC: 0.01 mg/kg con máximo 0.5 mg, cada 5-15 min. Si el médico lo considera apropiado el intervalo de 5 min puede reducirse.</p> <p>EV: Diluir 1mg de adrenalina en 100 mL SFFF, de forma que 1 mL/hora= 0.17 ug/min y dosis de perfusión entre 0.1 y 1 ug/kg/min.</p> <p>Obstrucción de vía aérea alta: Nebulización: 0.5 mL/kg de adrenalina 1:1,000, máximo 5cc, con flujos 4-6 L/min</p>	<p>Angina, arritmia cardíaca, dolor torácico, bochorno, hipertensión, palidez, palpitación, muerte repentina, taquicardia, vasoconstricción ectopia ventricular.</p> <p>Ansiedad (transitoria), aprensión</p> <p>hemorragia cerebral, vértigo, cefalea, insomnio, mareo, nerviosismo, inquietud.</p> <p>Garganta seca, pérdida del apetito, náusea, vómito, xerostomía.</p> <p>Retención aguda urinaria en pacientes con obstrucción de salida.</p> <p>Escalofríos c/temblor, debilidad.</p> <p>Reacción alérgica en parpado, ardor, dolor ocular, irritación ocular, precipitación o exacerbación de glaucoma del ángulo estrecho.</p> <p>Disnea, edema pulmonar, diaforesis.</p>	<p>Usar con precaución en pacientes ancianos, sujetos con diabetes mellitus, enfermedades cardiovasculares, enfermedad tiroidea, evento vascular cerebral, enfermedad de Parkinson, o pacientes que toman antidepresivos tricíclicos. La inyección accidental en los dedos, manos o pies puede resultar en reacciones locales, incluyendo palidez en el sitio de inyección, frialdad e hipostesia o lesión, lo que resulta en equimosis, hemorragia, decoloración, eritema o lesión esquelética; si ocurre el paciente debe buscar atención médica inmediata. La administración IV rápida puede causar muerte por hemorragia cerebro vascular o arritmias cardíacas; sin embargo, es necesaria la administración rápida IV durante paro sin pulso.</p>

Se clasifica dentro de la categoría C de riesgo

en el embarazo. La epinefrina está absolutamente contraindicada durante el parto activo, ya que, como un agonista beta2-receptor, que puede retrasar la progresión de la segunda etapa.

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>La epinefrina puede incrementar las concentraciones de: bromocriptina, simpatomiméticos. Las concentraciones de epinefrina pueden aumentarse por: antiácidos, atomoxilina, bloqueadores beta, cannabinoides, inhibidores de la anhidrasa carbónica, inhibidores de la COMT, anestésicos inhalados, inhibidores de la MAO, inhibidores de la recaptación de serotonina/noradrenalina, antidepresivos tricíclicos.</p>	<p>Es sensible a la luz y al aire, se recomienda protegerla de la luz.</p>	<p>La oxidación hace que el fármaco adquiera un tono rosado, y después pardo. No usar las soluciones si están decoloradas o contienen precipitado.</p> <p>36 meses desde la fecha de fabricación.</p>	<p>C</p>

Eritromicina

Frasco Suspensión 250mg/5mL

Tableta 500 mg

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Infecciones respiratorias Infecciones de piel y tejidos blandos. Infecciones odontológicas. Tos ferina. Uretritis no gonocócica. Sífilis. Infecciones estreptocócicas Infecciones urogenitales por embarazo</p>	<p>Adultos: 250- 500 mg/ 6-12horas.</p> <p>Niños: 30-50 mg/kg/día cada 6-8 horas (dosis máxima 2g/día).</p> <p>INGERIRLO ANTES DE LOS ALIMENTOS.</p>	<p>Posible aumento de transaminasas en adultos.</p> <p>Dolor abdominal, náuseas, vómitos, diarrea, anorexia, sobrecrecimiento de microorganismos no susceptibles, urticaria, erupción cutánea, FENÓMENOS ANAFILÁCTICOS, pérdida reversible de audición.</p>	<p>Evítese tomar preparaciones orales con jugos de fruta o líquidos ácidos porque disminuyen su actividad.</p> <p>Se debe tener precaución si se usa en los pacientes con miastenia grave ya que se puede agravar la debilidad.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>El uso conjunto con estatinas aumenta el riesgo de miopatía. Anticoagulantes orales. Eritromicina aumenta el nivel y toxicidad de: Carbamazepina, ciclosporina, digoxina, ergotamina, teofilina, valproato, triazolam, midazolam, esteroides, astemizol, eterfenadina, loratadina y cisaprida. Disminuye el nivel plasmático de zidovudina. Con quinidina aumenta el riesgo de arritmias. Efavirenz, nevirapina, rifampicina, rifabutina, rifapentina, disminuyen el nivel plasmático de eritromicina.</p>	<p>Agitar bien la suspensión oral antes de usarla y refrigerarla de 2 a 8°C</p>	<p>La suspensión sobrante debe desecharse después de 14 días.</p>	<p>C</p>

Fluoruro de Sodio (Flúor)

Tableta 500 mg

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>La ingestión de cantidades cuidadosamente reguladas es recomendadas en zonas sin flúor natural en el agua potable, o con cantidades insuficientes.</p>	<p>Oral: Contenido de ion fluoruro en agua (0.25-0.50 mg/L o ppm)</p> <p>Niños: 1 a 4 años: 0.25 mg 4 a 8 años: 0.50 mg 8 a 16 años: 0.75 mg</p>	<p>La administración de fluoruro de sodio en dosis mayores que las recomendadas puede, después de periodos prolongados, producir fluorosis, caracterizada por la aparición de manchas oscuras en el esmalte dentario.</p> <p>Las grandes dosis orales pueden causar náuseas y vómitos, que habitualmente pueden prevenirse tomando la sustancia con los alimentos.</p>	<p>La ingestión excesiva durante el desarrollo del diente puede originar el "diente veteadado", lo cual es una indicación para reducir la ingestión de fluoruro.</p> <p>No utilizar en niños menores de 1 año.</p> <p>Puede exacerbar la úlcera gastroduodenal, artralgias, insuficiencia renal grave.</p>
Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo

Quando se administra por vía oral produce neoformación ósea en algunos pacientes con osteoporosis, en especial cuando se administra de forma simultanea calcio y vitamina D (y estrógenos en la mujer) para facilitar la mineralización del hueso nuevo.

Elimina el calcio de los tejidos y también es venenoso para ciertas enzimas.

Almacenar a temperatura ambiente, no más de 30°C. Protegido de la luz.

24 meses desde la fecha de fabricación.

**No se
reporta
estudios
en el
embarazo.**

Fumarato/ Sulfato Ferroso

Frasco Jarabe 200mg/ 5mL

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Anemia por deficiencia de hierro.</p>	<p>Anemia leve, estado carencial y necesidad incrementadas de hierro: 80 a 105 mg/día.</p> <p>Anemia grave con menos de 8 a 9 g/dl Hb: 80 a 105 mg mañana y tarde, 3 semanas después de 80 a 105 mg/día.</p>	<p>Náusea, acidez, vómito, dolor abdominal, diarrea, estreñimiento.</p>	<p>Afección aguda del tracto digestivo.</p> <p>No debe administrarse a niños menores de 28 kg. No responde a tratamiento la hiposideremia asociada a síndrome inflamatorio.</p> <p>Aparecen heces color oscuro.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Inhibe la absorción de: Tetraciclinas, quinolonas</p> <p>Absorción disminuida con: antiácidos, algunos alimentos como té, café, leche, cereales, huevos.</p> <p>Disminuye la biodisponibilidad de: metildopa, levadopa, carbidopa.</p> <p>Absorción aumentada con: ácido ascórbico.</p> <p>Disminuye la absorción de: tiroxina, penicilamina.</p> <p>Respuesta retardada con: cloranfenicol.</p> <p>No administrar con: agentes quelantes.</p>	<p>Almacenar a una temperatura no mayor de 30°C.</p>	<p>48 meses desde la fecha de fabricación.</p>	<p style="text-align: center; font-size: 48pt; font-weight: bold;">A</p>

Glimepirida

Tableta 4mg

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Tratamiento alternativo en el manejo de la diabetes mellitus tipo II (no insulino dependientes).</p> <p>Diabetes tipo 2 como adyuvante de la dieta y el ejercicio para mejorar el control glucémico.</p>	<p>Debe ser ajustada de acuerdo con la respuesta y control periódico del paciente.</p> <p>Dosis de inicio: Generalmente se inicia con 1 a 2 mg diarios, administrados con el desayuno. La dosis de mantenimiento puede ir desde 1 hasta 4mg diarios. La dosis máxima recomendada es de 8 mg una vez al día.</p> <p>Después de ser alcanzada la dosis de 2mg, los incrementos de las dosis deben realizar no más de 2mg en intervalos de 1 a 2 semanas basadas en la respuesta del paciente a los niveles de glucosa sanguínea.</p> <p>La eficiencia a largo plazo debe ser medida con niveles de hemoglobina glicosilada (HbA1c) cada 3 a 6 meses.</p>	<p>Vómito, dolor gastrointestinal y diarrea. Reacciones alérgicas en la piel, por ejemplo, prurito, eritema, urticaria y erupción maculopapular o morbiforme. Leucopenia, Agranulocitosis, trombocitopenia, anemia hemolítica, anemia aplásica y pancitopenia. Hiponatremia, cambios en la acomodación y/o visión borrosa.</p>	<p>Todas las sulfonilureas tienen la capacidad de producir hipoglucemia severa, la cual es más probable cuando la ingesta calórica es deficiente, después del ejercicio severo o prolongado, cuando se ingiere alcohol o cuando se toma más de un medicamento hipoglucemiante. Contraindicado en caso de hipersensibilidad a glimepirida y otras sulfonamidas.</p> <p>Se observa toxicidad fetal, se debe usar solo en caso que el beneficio justifique el riesgo potencial del feto.</p>
			<p>El tratamiento de la diabetes durante el embarazo debe mantener la glucosa en la sangre lo más cerca posible a lo normal.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Cimetidina, clofibrato fluconazol, gemfigrazilo, pregsivomant, salicilatos, sulfonamidas y antidepresivos tricíclicos pueden aumentar el efecto hipoglucemiante de la glimepirida. Puede aumentar los efectos cumarínicos y de la ciclosporina. Aumentan los niveles/efecto de glimepirida: Delavirdina, ketoconazol, nicardipina, antiinflamatorios no esteroideos y pioglitazona. Disminuyen el efecto: Carbamazepina, fenobarbital, fenitoína, rifampicina, rifapentina y secobarbital.</p>	<p>Almacenaren un lugar seco a temperatura menor a 30°C. Medicamento de venta con formula médica.</p>	<p>24 meses desde la fecha de fabricación.</p>	<p>C</p>

Hidralazina

Ampolla 20 mg/ 1 mL

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Hipertensión arterial.</p> <p>Crisis hipertensivas.</p> <p>Hipertensión asociada a pre-eclampsia.</p> <p>Insuficiencia cardiaca congestiva.</p>	<p>IM, EV: Dosis inicial de 0.1 a 0.2 mg/kg/dosis (máximo 20 mg/dosis) c/ 4 a 6 horas según sea necesario; incrementar hasta 1.7 a 3.5 mg/kg/día dividido en 4 a 6 dosis.</p> <p>Máximo: 20 mg/dosis.</p> <p>Generalmente la mayoría de pacientes pueden pasar a tratamiento por VO en las primeras 24-48 horas.</p>	<p>Poco frecuentes: taquicardia, palpitación, rubor, hipotensión, retención de fluidos, trastorno gastrointestinal, cefalea, mareos, síndrome lúpico después de una terapia de largo plazo por encima de 100 mg mg/ día (o menos en mujeres o acetiladores lentos)</p> <p>Raramente: Salpullido, fiebre, neuritis periférica, polineuritis, parestesia, artralgia, mialgia, lagrimeo incrementado, congestión nasal, disnea, agitación ansiedad, anorexia, leucopenia, trombocitopenia, anemia hemolítica, función hepática anormal, ictericia, creatinina plasmática elevada, proteinuria y hematuria.</p>	<p>Las pruebas de antiglobulina directa se puede ver afectada por este medicamento, ya que produce falsos positivos.</p> <p>En pacientes de la tercera edad, se recomienda iniciar el tratamiento con dosis más reducidas que las utilizadas en la población en general.</p> <p>Aunque no se han realizado estudios controlados en el hombre, algunos estudios en animales sugieren que el fármaco puede ocasionar efectos adversos sobre los fetos. A pesar de esto, muchos clínicos consideran la hidralazina como el fármaco de elección en la pre-eclampsia.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Alcohol, aldesleukina, alprostadil, anestésicos generales, antagonistas de canales de calcio, antagonistas de receptores alfa adrenérgicos, antagonistas de receptores de angiotensina II, ansiolíticos e hipnóticos, antidepresivos tricíclicos, baclofeno, B-bloqueadores, bloqueadores adrenérgicos, clonidina, diazóxido, diuréticos, fenotiazinas, IECA, IMAO, levadopa, minodixil, moxonidina, nocoradil, nitratos, nitroprusiato, timoxamina: potencian el efecto hipertensión. AINE, corticosteroides, estrógenos: antagonizan el efecto hipertensor.</p>	<p>No almacenar en refrigeración por la posibilidad de precipitación o cristalización.</p>	<p>La hidralazina debe diluirse en solución salina normal para la administración dada su menor estabilidad en solución glucosada 5%.</p> <p>La estabilidad de la solución en solución salina normal es de 4 días a temperatura ambiente.</p>	

Hidróxido de Aluminio y Magnesio

Frasco Suspensión 185mg/5mL y 200 mg/5ML

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Tratamiento de hiperacidez estomacal.</p> <p>Dispepsia.</p> <p>Reflujo gastroesofágico.</p>	<p>Adultos: 2 cucharadas 20 a 60 minutos después de la comida y al acostarse.</p> <p>Niños de 6 a 12 años: Mitad de dosis de adulto.</p>	<p>Puede producirse acumulación del Aluminio o magnesio en tratamientos prolongados, debería controlar los posibles signos de hipofosfatemia.</p>	<p>Utilizar con precaución estas asociaciones en caso de insuficiencia renal.</p> <p>No debe administrarse en pacientes que se encuentren severamente debilitados.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>No se recomienda la administración junto con algún derivado de la tetraciclina, ya que estas pueden sufrir disminución en su absorción.</p> <p>Hierro, Digoxina, quinolonas, isoniazida, medicamentos con cubiertas gastrorresistentes.</p> <p>Debido a la interferencia con otros fármacos, separar la administración de otros fármacos al menos 2 horas.</p>	<p>Almacenar por debajo de 30° C.</p>	<p>48 meses desde fecha de fabricación.</p>	<h1>B</h1>

Lidocaína Cartucho

Cartucho 2% (Para uso dental)

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Anestésico dental local.</p>	<p>La dosis máxima de lidocaína es de 2 a 3 mg/kg de peso corporal.</p> <p>Para calcular la dosis necesaria se multiplica el peso corporal por la dosis mínima de lidocaína.</p> <p>En este caso la lidocaína es a una concentración del 2%, lo que significa que hay 2 gramos de lidocaína en 100 mL de solución acuosa.</p>	<p>Depresión cardiovascular, coma, pérdida de conciencia, convulsiones, contracciones musculares, alteraciones visuales, tinnitus, parestesia peribucal y de lengua.</p>	<p>Pacientes con Hipersensibilidad a la lidocaína o a anestésicos relacionados estructuralmente.</p> <p>Contraindicado en pacientes con enfermedades cardiacas (Angina inestable, infarto del miocardio reciente, cirugía de arterias coronarias, arritmias, hipertensión severa incontrolada y no tratada.</p> <p>Hipertiroidismo incontrolado. Diabetes incontrolada.</p> <p>Sensibilidad al sulfato.</p> <p>Asma crónico dependiente.</p>
Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Propanolol. Cimetidina.</p>	<p>Se recomienda almacenar entre 15 y 30°C.</p>	<p>24 meses desde fecha de fabricación.</p>	

B

Lamivudina

Frasco 10mg/1mL

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Tratamiento de VIH cuando la terapia antirretroviral se justifica.</p>	<p>Adultos: 150 mg 2 veces al día o 300 mg 1 vez al día. <50 kg: 4mg/kg/dosis 2 veces al día.</p> <p>22 a 29 kg: 75 mg en la mañana, 150 mg en la tarde.</p> <p>Lactantes 1 a 3 meses: 4mg/kg/dosis 2 veces al día. Lactantes y niños 3 meses a 16 años: 4mg/kg/dosis 2 veces al día.</p> <p>Recién Nacidos < 30 días: 2mg/kg/dosis 2 veces/día.</p> <p>Dosificación con base en el peso utilizado en las tabletas ranuradas: 14 a 21 kg: 75 mg/dosis 2 veces al día.</p>	<p>Cefalea, fatiga, insomnio, náusea, diarrea, pancreatitis, dolor abdominal, vómito, neutropenia, transaminasas aumentadas, mialgia, neuropatía, dolor musculoesquelético, faringitis, tos, infecciones en oído, nariz y garganta, mareo, depresión, fiebre, escalofríos, exantema, lipasa aumentada, calambres abdominales, dispepsia, amilasa aumentada, trombocitopenia, hemoglobinemia, creatinfosfocinasa aumentada, artralgia. Alopecia, anafilaxia, anemia, redistribución de grasa corporal, exacerbación de hepatitis b, hepatomegalia, hipobilirrubinemia, hipogluceemia, síndrome de reconstitución inmune, acidosis láctica, prurito, debilidad muscular, parestesia, neuropatía periférica, prurito, aplasia de células rojas, rabdomiólisis, esplenomegalia, esteatosis, estomatitis, urticaria, debilidad, sibilancias.</p>	<p>Contraindicado en pacientes con hipersensibilidad a lamivudina o a cualquier componente de la formulación.</p> <p>Usar con cautela en disfunción renal, se recomienda reducir la dosis.</p> <p>Emplear con extrema cautela en niños con antecedentes de pancreatitis o factores de riesgo para desarrollar pancreatitis.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Aumento de efecto o toxicidad: emtricitabina.</p> <p>La concentración de lamivudina puede ser aumentada por: ganciclovir- valganciclovir, ribavirina, trimetoprim.</p> <p>Disminución del efecto de lamivudina: zalcitabina.</p>	<p>Almacenar a 25°C, variaciones permitidas de 15 a 30°C.</p>	<p>No utilizar este producto una vez pasada la fecha de vencimiento o caducidad presentada en el envase primario.</p>	<p>C</p>

Levonorgestrel

Tableta 0.75 mg

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Anticoncepción oral de emergencia después de coito no protegido.</p>	<p>Un comprimido de 1.50 mg (o dos de 0.75 mg), dentro de las primeras 2 horas.</p> <p>Para tener una mayor eficacia el tratamiento debe tomarse lo antes posible, antes de que transcurran 72 h tras las relaciones sexuales sin protección.</p>	<p>Fatiga, cefalea, desvanecimiento, sangrado menstrual más abundante durante el ciclo menstrual.</p>	<p>En caso de vómitos dentro de las 3 horas siguientes a la toma de los comprimidos, se debe tomar la otra dosis inmediatamente.</p> <p>No indicado en mujeres posmenopáusicas.</p>
Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Grisefulvina.</p> <p>Aumenta concentraciones de benzodiazepinas, seleginina, ácido tranexámico, voriconazol.</p> <p>Antagonistas de vitamina K.</p> <p>Barbitúricos, carbamazepina, inductores de CYP3A4, deferasinox, felbamato, micofenolato, hierba de San Juan, derivados de rifampicina.</p>	<p>Almacenar a temperatura ambiente de 20 a 25°C.</p>	<p>24 meses desde fecha de fabricación.</p>	

Metformina

Tableta 850 mg

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Hipoglucemia.</p> <p>Biguanida.</p> <p>Diabetes Mellitus tipo 2.</p> <p>Obesidad en niños > 2 años.</p> <p>Síndrome de ovario poliquístico.</p> <p>Pubertad adelantada en niñas con antecedente de bajo peso al nacer.</p> <p>Inducción a la ovulación.</p>	<p>Hipoglucemia. Dosis Inicial: 500 mg dos o tres veces al día u 850 mg una a dos veces al día a la hora de la comida o después de las comidas, aumentando gradualmente, si es necesario, a intervalos de al menos 1 semana, para 2 a 3g al día. Los efectos gastrointestinales.</p> <p>Obesidad en niños > 12 años: 500 mg c/12-24 horas. En adolescentes se pueden administrar 850 mg/dosis c/12h. Dosis máxima 2g.</p> <p>Síndrome de ovario poliquístico. 850 mg/día en pacientes de normopeso; en adolescentes obesas se puede aumentar la dosis 850 mg 2 veces al día. Dosis máxima 2g.</p> <p>Pubertad adelantada en niñas con antecedente de bajo peso al nacer y bubarquia prematura: 22-25 mg/kg /d, que corresponden aproximadamente a 425 md/d (menos de 25 kg) o 850 mg/día (25 o más kg) en una sola dosis.</p>	<p>Alteraciones del gusto, náuseas, vómito, diarrea, dolor abdominal y pérdida del apetito. Estas reacciones adversas ocurren con mayor frecuencia cuando se inicia el tratamiento y se resuelven espontáneamente en la mayoría de casos. Alteraciones en las pruebas de función hepática, hepatitis las cuales se resuelven con la discontinuación del tratamiento.</p> <p>Eritema, prurito y urticaria.</p>	<p>Contraindicado en pacientes con hipersensibilidad al medicamento.</p> <p>Evitar en pacientes con deshidratación, desnutrición grave y/o alcoholismo.</p> <p>La Metformina debe tomarse diariamente sin interrupción. No duplica la dosis en caso de olvido. La duración del tratamiento es variable en función de la indicación. En pacientes con pubertad adelantada o pubarquia prematura, el tratamiento puede prolongarse hasta dos o tres años. En síndrome de ovario poliquístico e inducción a la ovulación puede mantenerse dos años, aconsejable la duración mínima de un año.</p>
			<p>No atraviesa la barrera placentaria y se excreta en la leche, serecomienda discontinuarla durante la lactancia.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Alcohol: Potencia el riesgo de acidosis láctica.</p> <p>Antagonizan los efectos de las biguanudas y favorecen la hipoglucemia: Glucocorticoides, anovulatorios tiazidas, furosemida, diazóxido, agonistas B2 adrenérgicos, metilxantinas, hormona del crecimiento, simpaticomiméticos, barbitúricos, fenitoína.</p>	<p>Conservar a temperatura ambiente.</p>	<p>24 a 36 meses desde la fecha de fabricación, según el laboratorio fabricante.</p>	<p>B</p>

Metilergonovina

Ampolla 0.2 mg/ 1mL

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Prevención y tratamiento de hemorragia posparto ocasionada por atonía uterina o subinvolución.</p>	<p>IM, IV: 0.2 mg después del parto del hombro anterior, después del parto de la placenta, o durante el puerperio; puede repetirse según requiera con intervalos de 2 a 4 h.</p>	<p>MI agudo, espasmo arterial, bradicardia, híper/hipotensión, palpitación taquicardia, dolor torácico temporal, mareo, alucinaciones cefalea, crisis convulsivas, exantema, intoxicación por agua, diarrea, gusto desagradable, náusea, vómito, tromboflebitis, calambre de miembros inferiores, acúfenos, hematuria, disnea, congestión nasal, anafilaxia, diaforesis.</p>	<p>Hipersensibilidad a metilergonovina o a cualquier componente de la formulación; los alcaloides del cornezuelo están contraindicados con inhibidores potentes de CYP3A4, hipertensión, toxemia y embarazo. Usar con cautela en pacientes con septicemia, enfermedad vascular obliterante, enfermedad cardiovascular, compromiso hepático o renal, o segundo estadio de trabajo de parto, administrar con extrema cautela si se aplica por vía intravenosa.</p>
	<p>Suministrar en un lapso ≥ 60 s. No administrar IV de manera rutinaria debido a la posibilidad de inducir hipertensión súbita y accidente vascular cerebral.</p>		

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Evitar el uso concomitante de metilergonovina con cualquiera de los siguientes: efavirenz, itraconazol, posaconazol, inhibidores de la proteasa, agonistas del receptor 5-HT1D de la serotonina, sibutramina, voriconazol.</p> <p>La metilergonovina puede incrementar las concentraciones/efectos de: agonistas del receptor 5-HT1D de la serotonina, moduladores de la serotonina.</p> <p>Las concentraciones de la metilergonovina puede aumentar por: inhibidores de CYP3A4 (moderado), inhibidores de CYPEA4 (fuerte), desatinib, efavirenz, itraconazol, antibióticos macrólidos, posaconazol, inhibidores de la proteasa, agonistas de los receptores de 5-HT1D de la serotonina, sibutramina, voriconazol.</p>	<p>Almacenar bajo refrigeración de 2 a 8°C. Proteger de la luz.</p>	<p>No utilizar este producto una vez pasada la fecha de vencimiento o caducidad presentada en el envase primario.</p>	<p>C</p>

Metronidazol

Frasco suspensión 125 mg/5mL

Tableta 500 mg

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Tricomoniasis, vaginosis bacteriana, amebiasis, giardiasis, gingivitis ulcerada aguda.</p> <p>Eritema, pápulas y pústulas asociadas con rosácea.</p>	<p>Adultos: 2g dosis única o 500 mg/12 horas.</p> <p>EN TRICOMONIASIS, TRATAR A LA PAREJA SEXUAL DE LA MISMA MANERA.</p>	<p>Puede teñir la orina de color rojo o marrón.</p> <p>Sabor metálico en la boca, anorexia, náuseas, vómitos, xerostomía, malestar abdominal, diarrea, estreñimiento, mucositis oral.</p> <p>Exantema, urticaria, prurito, congestión nasal, fiebre rubicundez, angioedema. Sobreinfección.</p> <p>Disuria, cistitis, prurito en la región genital, presión pélvica, sequedad vaginal bulbar.</p> <p>Cefalea mareo, insomnio, vértigo, tinnitus.</p> <p>Convulsiones, confusión, ataxia, falta de coordinación, alucinaciones, depresión.</p>	<p>Administrar con las comidas para disminuir las molestias gástricas.</p> <p>Evitar el alcohol, ya que produce efecto antabus.</p>
Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Aumenta el efecto de los anticoagulantes orales y litio.</p>	<p>Almacenar a temperatura ambiente. Proteger de la luz y de la humedad.</p>	<p>24 meses desde fecha de fabricación.</p>	

B

Nistatina

Frasco suspensión 1 000000 UI

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
Candidiasis orofaríngea, profilaxis o tratamiento adyuvante para la dermatitis del pañal por candida.	<p>Adultos: 250.000-1.000.000 UI/ 6h.</p> <p>Niños: 250.000-750.000 UI/6h.</p> <p>Lactantes: 100.000-300.000 UI/ 6h.</p>	<p>Nauseas, vómitos y diarrea.</p> <p>Raramente, síndrome de Stevens-Johnson.</p>	<p>Mantener el contacto con las lesiones al menos 15 minutos, luego de ingerir; mantener el tratamiento 7- 15 días y como mínimo hasta 48 horas después de la remisión de síntomas.</p> <p>No se conocen los efectos sobre el feto de la administración durante el embarazo Nistatina suspensión oral debe utilizarse durante el embarazo sólo cuando sea claramente necesario.</p> <p>Debido a la suspensión de nistatina contiene cantidades significativas de sacarosa, lo que debe utilizarse con precaución en pacientes con diabetes mellitus.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
Tras su administración, no usar modificadores del tránsito intestinal o cualquier agente que pueda aislar la mucosa del principio activo, ya que puede verse disminuida la acción terapéutica de la nistatina.	Almacenar a temperatura ambiente controlada de 15 a 25°C.	<p>Frasco sin abrir, 2 años desde fecha de fabricación.</p> <p>Una vez abierto el frasco, el periodo de validez de la suspensión oral es de 7 días a una temperatura por debajo de 25°C.</p>	

Oseltamavir

Tableta 75 mg

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Tratamiento de enfermedad aguda no complicada a infecciones por influenza A o B en niños \geq 1 año de edad y adultos que han estado sintomáticos por no más de 2 días; profilaxis contra infecciones por influenza A o B.</p> <p>Gripe (incluida gripe aviar).</p> <p>Prevención de la gripe.</p>	<p>Adulto: PO 75 mg c/12 hrs.</p> <p>Niños: Lactantes y niños \leq 13 años: Peso \leq 15 kg: 30 mg c/ 12 horas. Peso $>$15 a 23 kg: 45 mg c/12 horas. Peso $>$ 23 a 40 kg: 60 mg c/12 horas. Peso $>$ 40 kg: 75 mg c/12 horas. Niños $>$ 13 años: 75 mg c/12 horas.</p>	<p>Nauseas, cefalea, bronquitis, herpes simple, nasofaringitis, infección del tracto respiratorio superior, sinusitis, insomnio, tos, dolor de garganta, abdominal o en extremidades, rinorrea, vómitos, dispepsia, dolor, mareo, vértigo, fatiga, pirexia, trastornos hepato biliares (incluye hepatitis fulminante).</p>	<p>No es sustituto para la vacuna contra el virus de la influenza. Usar con cautela en disfunción renal; el ajuste de la dosis en necesario para una depuración de creatinina $<$30 mL/min. También deben considerarse infecciones bacterianas primarias o concomitantes.</p> <p>No debe utilizarse oseltamavir durante el embarazo salvo que el beneficio potencial para la madre justifique el riesgo potencial para el feto.</p>
Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Clorpropamida, Metrotexato, Fenilbutazona: Precaución con estos fármacos, que tienen estrecho margen terapéutico y comparten la misma vía de eliminación que el Oseltamavir.</p>	<p>Almacenar a 25° C.</p>	<p>24 meses desde la fecha de fabricación.</p>	<p>C</p>

Oxitocina Sintética

Ampolla 5UI/ 1mL

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Expulsión vaginal temprana en caso de problemas Rh, diabetes de la madre, preclamsia o rotura de membranas. Intensificar parto normal, prolongado o con detención.</p> <p>Inducción del parto, reducción y control de hemorragias postparto.</p> <p>Reducción y control de las hemorragias post parto.</p> <p>Inducción de la lactancia.</p>	<p>Inducción del parto: Goteo inicial de 0.5-2 mU/min, se aumenta cada 30 a 60 min, hasta que se establece un perfil de contracciones fisiológicas. Velocidad máxima de goteo: 20mU/min.</p> <p>Hemorragia uterina puerperal: 10 a 40 U a un litro de solución glucosada al 5% y la velocidad de goteo se ajusta para controlar la atonía uterina. Como otra posibilidad, se puede administrar 10 unidades de la hormona por vía intramuscular después de la expulsión de la placenta.</p> <p>Aborto incompleto o terapéutico: Infusión IV, 10U en un rango de 20 a 40 mU/min</p> <p>Diagnóstico de la insuficiencia útero placental: Infusión IV, 10 U en un rango inicialmente 0.5 mU/min, administrar el doble cada 20 min hasta que sea necesario, hasta la dosis efectiva (generalmente 5-6mU/min). Cuando 3 contracciones uterinas ocurren en intervalos de 1-10 min, debe discontinuarse la infusión.</p>	<p>Dosis elevadas o en mujeres hipersensibles: hiperestimulación uterina con contracciones hipertónicas o tetánicas que pueden producir la rotura del útero y lesiones de las partes blandas.</p> <p>Efectos en el feto: Bradicardia, arritmias, asfixia o incluso la muerte. Se han producido muertes maternas por hipertensión grave y hemorragia subaracnoidea. La inyección intravenosa rápida de oxitocina de hipotensión aguda transitoria con rubefacción y taquicardia refleja. Se ha descrito hemorragia puerperal y afibrinogenemia mortal, pero podrían deberse a complicaciones obstétricas.</p> <p>Dosis elevadas durante largos periodos puede provocar retención hídrica, que conduce a hiponatremia e intoxicación pudiendo evolucionar a convulsiones y a la muerte.</p>	<p>Contraindicado en caso de sufrimiento fetal, premadurez, presentación fetal anormal, desproporción cefalopélvica y otros cuadros que predisponen a la rotura del útero.</p> <p>La excesiva estimulación de las contracciones del útero antes de la expulsión del producto, puede ocasionar sufrimiento fetal, desprendimiento prematuro de placenta o rotura de la víscera.</p> <p>Su su durante el embarazo puede inducir contracciones uterinas y aborto. Solamente debe ser utilizada en la semana siguiente al parto.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Puede causar efecto vasopresor. Potencia hipotensión y reduce efecto tóxico: Anestésicos hidrocarbonados por inhalación. Riesgo de hipertensión y/o ruptura uterina: Oxitócicos, prostaglandinas, cloruro de sodio o urea intraamniótica.</p>	<p>Almacenar a temperatura ambiente, no congelar. Los contenedores intactos son estables a temperatura ambiente hasta 26°C hasta por 3 meses.</p>	<p>No usar la solución si está decolorado o contiene precipitado.</p>	

Penicilina

Vial 1.000.000 UI

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Pericarditis, infecciones de vías respiratorias bajas (neumonía, empiema), infecciones de piel y estructuras de la piel, gangrena gaseosa, erisipela, ántrax, bacteriemia o septicemia e infecciones intraabdominales. Profilaxis de la endocarditis durante los procedimientos dentales. Gonorrea diseminada e infecciones óseas y articulares (artritis infecciosa). Enfermedad de Lyme, leptorpirosis, difteria, fiebre por mordedura de rata, actinomicosis. Neurosífilis o sífilis de los ojos.</p>	<p>Adultos: EM/IM: 1-3 millones de unidades por día, 10 a 20 millones de unidades en infecciones graves.</p> <p>Niños: EV 10.000-250.000 U/Kg/día c/ 4 a 6 hrs (dosis máxima 24 millones U/día). En infecciones severas 300.000 – 400.000 U/Kg/día. Para meningitis 400.000 U/Kg/día.</p>	<p>Hipersensibilidad de aparición inmediata (2 a 30 min), acelerada (1 a 72 hr) o tardías (más 72 hrs) y de gravedad variable desde erupciones hasta la reacción anafiláctica inmediata a su inyección. Diarrea. Encefalopatía (Mioclonías y convulsiones clónicas o tónico-clónicas de extremidades que pueden acompañarse de somnolencia, estupor y coma). Anemia, neutropenia, y alteración en la función de las plaquetas. Aumento reversible de las transaminasas, hipopotasemia y nefritis intestinal.</p>	<p>Este medicamento está contraindicado cuando existe historia de reacción anafiláctica, acelerada o reacción de la enfermedad del suero a la administración anterior de penicilina.</p> <p>Debe usarse con precaución en pacientes con una historia de reacciones de hipersensibilidad a penicilina o cefalosporina, predisposición atópica, función renal deteriorada (neonatos y pacientes geriátricos), función cardíaca alterada o ataque pre-existente.</p> <p>Las penicilinas se excretan en la leche materna. Las penicilinas pueden causar diarrea, candidiasis y erupción en la piel de los lactantes. El riesgo potencial para el bebé, incluyendo el riesgo de interrupción de la lactancia materna, debe ser considerado en comparación con el beneficio potencial de la madre.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Anticonceptivos orales: disminuye su efecto.</p> <p>Vacunas: Puede disminuir su efecto terapéutico de la vacuna antitifoidea y antituberculosa.</p> <p>Anticoagulantes orales: Se puede producir aumento del efecto.</p> <p>Metrotexato: Aumenta sus concentraciones.</p> <p>Tetraciclina: Disminuye la eficacia.</p> <p>Probenacid: Puede disminuir la concentración sérica de las penicilinas.</p> <p>No utilizar junto con aminoglicosidos ya que son incompatibles y se desactivan al ser mezclados entre sí.</p>	<p>Mantener en su envase original, protegido del calor luz y humedad a temperaturas inferiores a los 30° C. La una vez reconstituida la suspensión debe mantenerse refrigerada a menos de 5° C.</p>	<p>Vial reconstituido únicamente puede utilizarse durante 7 días refrigerado entre 2-5°C.</p> <p>Diluido, 24 a temperatura ambiente.</p>	<h1>B</h1>

Penicilina Benzatinica

Vial 1.200.000 UI

Vial 2.400.00 UI

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Fiebre reumática, prevención de los ataques recurrentes de fiebre reumática.</p> <p>Latencia primaria, secundaria o temprana de la sífilis, sífilis latente tardía (más de un año de duración).</p> <p>Fambresia, pinta y bejel.</p>	<p>300 mg IM cada 6 h (aumentando dosis/frecuencia en infecciones más graves); o infecciones graves: 4 a 24 g/24 h en 4 a 6 dosis divididas; Profilaxis cirugía: 600 mg IV inmediatamente antes de la cirugía, luego si es necesario cada 4 u 8 h durante el procedimiento; Tratamiento de la endocarditis bacteriana subaguda: no menos de 1.2 g IV al día, durante dosis divididas de 4 a 6 semanas; Infección por clostridios: 1.2 g IV en dosis divididas cada 6 h por 48 h.</p>	<p>Sífilis: Reacción de Jarsch Herxheimer (malestar general, fiebre, escalofríos, dolor de garganta, mialgias, cefalea y taquicardia)</p> <p>Urticaria, dermatitis exfoliativa, exantema maculopapular, exantema, prurito.</p> <p>Anemia hemolítica, leucopenia, trombocitopenia, eosinofilia, neutropenia, trastornos de la coagulación.</p> <p>Glositis, estomatitis, lengua saburral, diarrea, nauseas, vómitos, dolor abdominal.</p> <p>Edema laríngeo, broncoespasmo y fiebre.</p> <p>IV rápida: Convulsiones</p> <p>IM: dolor</p> <p>IV: fiebre, dolor.</p>	<p>A dosis altas puede causar convulsiones, confusión, encefalopatía, neuropatía. Poco frecuente: choque anafiláctico, reacción anafilactoide e hipotensión.</p> <p>Las formulaciones de penicilina G benzatinica debe ser administrada solamente por vía intramuscular (IM). Nunca se debe administrar por vía intravenosa. Se debe evitar la inyección intramuscular de estas suspensiones cerca de los principales nervios o los vasos sanguíneos ya que esto podría causar un daño neurovascular.</p> <p>Las penicilinas se excretan en la leche materna. Las penicilinas pueden causar diarrea, candidiasis y erupción en la piel de los lactantes. El riesgo potencial para el bebé, incluyendo el riesgo de interrupción de la lactancia materna, debe ser considerado en comparación con el beneficio potencial de la madre.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Anticonceptivos orales: disminuye su efecto.</p> <p>Vacunas: Puede disminuir su efecto terapéutico de la vacuna antitifoidea y antituberculosa.</p> <p>Anticoagulantes orales: Se puede producir aumento del efecto.</p> <p>Metrotexato: Aumenta sus concentraciones.</p> <p>Tetraciclina: Disminuye la eficacia.</p> <p>Probenacid: Puede disminuir la concentración sérica de las penicilinas.</p> <p>No utilizar junto con aminoglicosidos ya que son incompatibles y se desactivan al ser mezclados entre sí.</p>	<p>Mantener en su envase original, protegido del calor luz y humedad a temperaturas inferiores a los 30° C.</p> <p>La una vez reconstituida la suspensión debe mantenerse refrigerada a menos de 5° C.</p>	<p>Vial reconstituido únicamente puede utilizarse durante 7 días refrigerado entre 2-5°C.</p> <p>Diluido, 24 a temperatura ambiente.</p>	<h1>B</h1>

Penicilina Procaína

Vial 4.000.000 UI

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Tratamiento de las infecciones moderadas por otros microorganismos sensibles a la penicilina procaínica.</p>	<p>Adulto: IM: 600.000 a 1.200.000 UI por día. En infección gonocócica 4.800.00 UI repartidas en sitios distintos. Sífilis primaria, secundaria y latente: 600.000 UI diarias por 8 días.</p> <p>Niño: IM 25.000 a 50.000 U/Kg/día c/12 a 24 horas (dosis máxima 4.800.00 u/día).</p>	<p>Hipersensibilidad de aparición inmediata (2 a 30 min), acelerada (1 a 72 hr) o tardías (más 72 hrs) y de gravedad variable desde erupciones hasta la reacción anafiláctica inmediata a su inyección.</p> <p>Diarrea.</p> <p>Encefalopatía (Mioclonías y convulsiones clónicas o tónico-clónicas de extremidades que pueden acompañarse de somnolencia, estupor y coma).</p> <p>Anemia, neutropenia, y alteración en la función de las plaquetas.</p> <p>Aumento reversible de las transaminasas, hipopotasemia y nefritis intestinal.</p>	<p>Hipersensibilidad a la penicilina, la procaína, o cualquier componente de la formulación.</p> <p>Las formulaciones de penicilina procaína debe ser administrada solamente por vía intramuscular (IM). Nunca se debe administrar por vía intravenosa. Se debe evitar la inyección intramuscular de estas suspensiones cerca de los principales nervios o los vasos sanguíneos ya que esto podría causar un daño neurovascular.</p> <p>Las penicilinas se excretan en la leche materna. Las penicilinas pueden causar diarrea, candidiasis y erupción en la piel de los lactantes. El riesgo potencial para el bebé, incluyendo el riesgo de interrupción de la lactancia materna, debe ser considerado en comparación con el beneficio potencial de la madre.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Anticonceptivos orales: disminuye su efecto.</p> <p>Vacunas: Puede disminuir su efecto terapéutico de la vacuna antitifoidea y antituberculosa.</p> <p>Anticoagulantes orales: Se puede producir aumento del efecto.</p> <p>Metrotexato: Aumenta sus concentraciones.</p> <p>Tetraciclina: Disminuye la eficacia.</p> <p>Probenacid: Puede disminuir la concentración sérica de las penicilinas.</p> <p>No utilizar junto con aminoglucoSIDOS ya que son incompatibles y se desactivan al ser mezclados entre sí.</p>	<p>Mantener en su envase original, protegido del calor luz y humedad a temperaturas inferiores a los 30° C. La una vez reconstituida la suspensión debe mantenerse refrigerada a menos de 5° C.</p>	<p>Vial reconstituido únicamente puede utilizarse durante 7 días refrigerado entre 2-5°C.</p> <p>Diluido, 24 a temperatura ambiente.</p>	<h1>B</h1>

Primaquina

Tableta 15mg y 30 mg

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
Malaria.	<p>Adultos: 30 mg 1 vez al día durante 14 días; esquema alternativo (recomendado para deficiencia leve de G6PD): 45 mg 1 vez por semana durante 8 semanas.</p> <p>Niños: 0.5 mg/kg 1 vez al día durante 14 días (dosis máxima: 30 mg/día); esquema alternativo (recomendado para deficiencia de G6PD): 45 mg 1 vez por semana durante 8 semanas.</p>	<p>Arritmias, cefalea, prurito, cólicos abdominales, dispepsia, náusea, vómito.</p> <p>Agranulocitosis, anemia, anemia hemolítica (en pacientes con deficiencia de G6PD), leucopenia, leucocitosis, metahemoglobinemia (en individuos con deficiencia de reductasa de metahemoglobina NADH).</p> <p>Interferencia con la acomodación visual.</p>	<p>Contraindicado en pacientes gravemente enfermos con tendencia a la granulocitopenia.</p> <p>Usar con precaución en pacientes con deficiencia de G6PD; no rebasar la dosis y duración de administración recomendadas.</p> <p>Suspender rápidamente ante signos de anemia hemolítica.</p> <p>En el tercer trimestre de embarazo puede causar hemólisis neonatal y metahemoglobinemia. Retrase el tratamiento hasta después del parto.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Evitar el uso concomitante de arteméter, lumefantrina, mefloquina. Aumento de efecto o toxicidad con agentes antipsicóticos (fenotiazinas), bendamustina, betabloqueadores, glucósidos cardíacos, sustrato de CYP1A2, dapsona (sistémica y tópica) lumefantrina, mefloquina.</p> <p>Las concentraciones de primaquina pueden aumentar por: cartemér, dapsona (sistémica), mefloquina.</p> <p>Disminuye el efecto de antihelmínticos.</p> <p>Uso concomitante con otros medicamentos que causan anemia hemolítica o supresión de la médula ósea mieloide; empleo concurrente o reciente de quinacrina.</p>	<p>Almacenar a la temperatura de 15°C a 30°C en un envase bien cerrado y protegido de la luz.</p>	<p>12 meses desde la fecha de fabricación.</p>	

Propinoxato

Ampolla 10mg/ 1mL

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Antiespasmódico en cuadros dolorosos en el aparato gastrointestinal, hepatovesicular y genitourinario.</p> <p>Premedicación en técnicas endoscópicas, dismenorreas.</p>	<p>Vía intravenosa o intramuscular. Dosis inicial: 10 a 20 mg seguido de 10 mg cada 6 horas.</p>	<p>Puede presentarse retención urinaria, visión borrosa, taquicardia, cefaleas, mareos, insomnio, reacciones alérgicas.</p>	<p>En pacientes con glaucoma, hipertrofia prostática, neuropatía, hipertiroidismo, enfermedad coronaria, insuficiencia cardiaca congestiva, arritmias, hipertensión arterial, deficiencia hepática o renal.</p> <p>Se recomienda evitar el uso de propinoxato durante el embarazo, especialmente durante el primer trimestre, excepto cuando el beneficio potencial para la madre supera los riesgos potenciales para el feto. Puesto que el propinoxato se excreta por leche materna, se recomienda no administrar durante la lactancia. En caso de considerarse esencial para la madre debe tenerse en cuenta la posibilidad de interrumpir la lactancia. Puesto que no se dispone de estudios sobre la seguridad de propinoxato en gotas en recién nacidos prematuros, su uso está contraindicado en ellos.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Los antihistamínicos, fenotiazinas, antidepresivos tricíclicos, quinidina, y procainamida potencian los efectos tóxicos de los anticolinérgicos.</p> <p>El empleo concomitante con analgésicos opioides puede inducir un incremento del riesgo de constipación severa.</p>	Almacenarse en temperaturas de 25 a 30°C.	24 meses desde la fecha de fabricación.	

Ranitidina Clorhidrato

Tableta 300 mg

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Tratamiento a corto plazo y mantenimiento de úlcera duodenal, úlcera gástrica, enfermedad de reflujo gastroesofágico, úlcera benigna activa, esofagitis erosiva, y enfermedades hipersecretoras patológicas; como parte de un régimen para la erradicación del <i>H. Pylori</i> para reducir el riesgo de recurrencia de úlcera duodenal.</p>	<p>Niños de 1 mes a 16 años: Úlcera duodenal: iniciar con 4-8mg/kg/día c/12 horas (máx. 300 mg/día) y luego continuar con 2-4 mg/kg/día c/24 horas (máx. 150 mg/día).</p> <p>Reflujo gastroesofágico (RGE) y esofagitis erosiva: 4-10 mg/kg/día repartidos en 2 dosis (máx. RGE 300 mg/día y esofagitis 600 mg/día).</p>	<p>Asístale, bloqueo auriculoventricular, latidos ventriculares prematuros, taquicardia, vasculitis. Agitación, mareo, depresión, alucinaciones, cefalea, insomnio, malestar general, confusión mental, somnolencia, vértigo. Malestar/dolor abdominal, estreñimiento, diarrea náusea, pancreatitis, vómito. Anemia hemolítica inmune adquirida, ataque porfirico agudo, Agranulocitosis, anemia aplásica, granulocitopenia, leucopenia, pancitopenia, trombocitopenia. Hepatitis colestásica, insuficiencia hepática, hepatitis, ictericia. Artralgia, trastorno motor involuntario, mialgia.</p>	<p>Contraindicado en pacientes con hipersensibilidad a la ranitidina o a cualquier componente de la formulación. La ranitidina se ha asociado con estados confusionales (raro). Emplear con cautela en pacientes con disfunción hepática: usar con precaución en pacientes con disfunción renal, se requiere modificar la dosis. Evitar el empleo en pacientes con antecedentes de porfiria aguda (puede precipitar ataques); el tratamiento a largo plazo se puede asociar con deficiencia de vitamina B12.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Evitar el uso concomitante con: Delavirdina, erlotinib. Ranitidina aumenta el efecto de toxicidad: procainamida, saquinavir, sulfonilureas, warfarina. Los efectos de ranitidina pueden aumentar por: inhibidores de la P-glicoproteína. Ranitidina disminuye la concentración de: agentes antimicóticos, atazanavir, cefpodoxima, cefuroxima, desatinib, delavirdina, erlotinib, fosamprenavir, gefitinib, indinavir, sales de hierro, mesalamina, preasugrel. Los efectos de ranitidina pueden disminuir por: peginterferón alfa-2b, inductores de P-glicoproteína.</p>	<p>Almacenar el lugar seco, de 15 a 30°C. Proteger de la luz.</p>	<p>18 meses desde la fecha de fabricación.</p>	<h1>B</h1>

Salbutamol

Frasco Jarabe 2mg/ 5mL

Tableta 4mg

Gotero 5mg/ 1mL

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Asma bronquial, broncoespasmo reversible y procesos reversibles para la obstrucción de las vías respiratorias como bronquitis y enfisema pulmonar, bronquiectasia e infecciones pulmonares.</p> <p>Broncoespasmo agudo por ejercicio físico o por exposición a alérgeno.</p>	<p>Inhalado : Disminuir hasta un volumen de 2 a 2,5 mL, con solución fisiológica estéril; 10 a 20 gotas o 0.5 a 1mL (2.5 a 5mg) nebulizar por 10 min. Niños y adultos: puede repetirse hasta 4 veces por día.</p> <p>Oral: Adultos: 2 a 4 mg de 3 a 4 veces al día. Niños de 2 a 6 años: 1 a 2 mg de 3 a 4 veces al día. Niños de 6 a 12 años: 2mg de 3 a 4 veces al día.</p>	<p>Muy raramente se presentan reacciones de hipersensibilidad incluyendo angioedema, urticaria, hipotensión y shock, puede producir hipopotasemia severa.</p> <p>En la terapéutica inhalatoria puede producir broncoespasmo paradójico. En casos aislados, calambres musculares y transitorios.</p>	<p>A dosis elevadas se ha observado hipopotasemia.</p> <p>En reacciones alérgicas provoca broncoespasmos paradójicos, angioedema, urticaria, hipotensión y colapso.</p> <p>Tirotoxicosis enfermedad cardiaca subyacente grave.</p> <p>Vigilar síntomas de empeoramiento.</p> <p>En uso oral ha demostrado retrasar el parto prematuro. En la actualidad no existen estudios bien controlados que demuestren que interrumpe el parto prematuro o que impide el parto a término.</p> <p>El uso de este para el alivio del broncoespasmo durante el parto debe limitarse a aquellos pacientes en los que los beneficios superan claramente los riesgos.</p> <p>Se han reportado reacciones adversas graves, incluyendo edema pulmonar después de la administración de salbutamol durante el parto.</p> <p>Se ignora si el salbutamol es excretado en la leche materna. Se recomienda suspender la lactancia materna o evitar su administración.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Betabloqueantes: Posible inhibición del efecto antiasmático por antagonismo de sus efectos sobre los receptores beta adrenérgicos.</p> <p>Fármacos hipokalemiantes (ej.: diuréticos, corticoides, entre otros): posible aumento de la hipokalemia.</p> <p>Teofilina: Potenciación de la hipokalemia con posibilidad de arritmias.</p>	<p>No conservar a temperatura superior a 30°C. No congelar. Conservar protegido de la luz directa.</p>	<p>24 meses desde la fecha de fabricación.</p>	<p>C</p>

Sulfacetamida Sódica

Gotero 10%

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Queratitis, iritis, iridociclitis, queratouveítis, episcleritis, queratoconjuntivitis química y térmica, queratoconjuntivitis flictenular, escleritis, blefaroconjuntivitis seborreica, queratitis por acné rosácea y disciforme.</p>	<p>La más recomendada es una gota de dos a cuatro veces al día, dependiendo del grado de infección.</p>	<p>Ardor o picor, pero pocas veces es lo suficientemente grave para que requiera la suspensión del tratamiento.</p>	<p>Contraindicado en caso de Herpes simple agudo (queratitis dendrítica), infecciones purulentas no tratadas, vacuna, varicela y enfermedades virales de la córnea y conjuntiva, tuberculosis ocular y enfermedades fungosas de ojos. En caso de enfermedades producidas por microorganismos puede ser aumentada o enmascarada por el esteroide. Su uso prolongado puede causar un aumento de la presión intraocular en algunos individuos susceptibles. Puede producir adelgazamiento de la córnea y/o perforación de la misma. Usarse con precaución en pacientes con glaucoma de ángulo derecho.</p>
Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>La sulfacetamida antagoniza la acción de los antibióticos bactericidas como gentamicina, neomicina, polimixina B, cefalosporinas, amikacina, kanamicina. Los anestésicos tópicos proparacaína y tetracaína interfieren la acción de la sulfacetamida por ser derivados del ácido paraaminobenzoico. antibióticos de uso oftálmico, previa a la toma de frotis y cultivo pueden dar resultados falsos negativos.</p>	<p>Almacenar por debajo de 25°C. Protéjase de la luz.</p>	<p>12 meses desde fecha de fabricación.</p>	<p>C</p>

Sulfato de Zinc

Tableta 20mg

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
Deficiencia de zinc.	<p>Adultos: 50 mg 3 veces al día hasta un máximo de 5 veces al día.</p> <p>Niños: 1 a 6 años: 25 mg dos veces al día. 6 a 16 años con peso <57 kg: 50 mg tres veces al día.</p> <p>Embarazadas: 25 mg 3 veces al día, la dosis se ajusta a las concentraciones de cobre.</p>	Dolor abdominal, dispepsia, náusea, vómito, diarrea, irritación, gastritis.	El uso prolongado conduce a la deficiencia de cobre.
Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Absorción puede ser reducida por: suplementos de hierro, penicilamina, preparaciones que contengan fósforo y tetraciclinas.</p> <p>Reducen la absorción de: Cobre, fluoroquinolonas.</p>	Almacenar a temperatura ambiente, no más de 30°C.	24 meses desde la fecha de fabricación.	

Trimetoprima Sulfametoxazol

Frasco Suspensión 40 - 200 mg/ 5mL

Tableta 160/800 mg

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Infecciones bacterianas, incluyendo toxoplasmosis, bronquitis, enterocolitis, otitis, neumonía, diarrea del viajero, infecciones del tracto urinario.</p>	<p>Adulto: Infección aguda: 800/160 mg c/12 hr. Gonorrea no complicada: 1.600/320 mg c/12 hr por dos días. Infección gonocócica orofaríngea: 800/160 mg c/8 hr por 7 días. Chancroide: 800/160 mg c/12 hr- por 7 días. Granuloma inguinal: 800/160 mg c/12 hr por 2 semanas. Nocardiosis: 2.400/480-3.200/640 mg/día por 3 meses.</p> <p>Niño: VO/VE 5-10 mg/kg/día c/12 hr (dosis máxima 1.2 g/día).</p>	<p>Dermatitis exfoliativa, eritema multiforme, síndrome de Stevens-Johnson, síndrome de Lyell y anafilaxia e interferencia en la hemopoyesis (trombocitopenia, leucopenia, neutropenia, anemia megaloblástica y metahemoglobinemia). Prurito, fototoxicidad y erupciones de tipo maculopapular morbiliforme.</p> <p>Nauseas, vómitos y glositis, aumento de transaminasas, bilirrubina e ictericia colestásica.</p>	<p>No recomendado en menores de 6 años.</p> <p>Usar con en pacientes con disfunción hepática o renal o con posible deficiencia de folato.</p> <p>Su uso prolongado puede causar superinfección micótica.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Anticonceptivos orales: Disminuye su acción.</p> <p>Antiácidos: Disminuye su absorción.</p> <p>Amantadina: Aumenta el riesgo de mioclonias y/o delirios causados por amantadina. Trimetoprim puede aumentar la concentración plasmática de amantadina y viceversa.</p> <p>Antidiabéticos orales: puede disminuir el metabolismo del antidiabético con la Tiazolidinediona.</p> <p>Azatioprina: Aumenta el efecto mielosupresor de la Azatioprina.</p> <p>Vacuna antitifoidea y antituberculosa: disminuye la respuesta inmunológica.</p> <p>Bloqueadores del receptor de angiotensina II.</p> <p>Espironolactona y Esplerenona: Puede aumentar el efecto hiperkalemico.</p> <p>Dapsona: Puede aumentar la concentración plasmática de Dapsona y viceversa. Dofetilide: Trimetoprim puede aumentar la excreción de Dofetilide.</p>	<p>Almacenar a no más de 30°C.</p> <p>Proteger de la luz.</p>	<p>36 meses desde fecha de fabricación.</p>	<p>C</p>

Vitamina A

Perla 1.000.000 UI

Perla 2.000.000 UI

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Tratamiento y prevención de la deficiencia de vitamina A.</p>	<p>Deficiencia (sin cambios corneales) Oral: Lactantes < 1 año de edad: 100,000 unidades cada 4 a 6 meses. Niños 1 a 8 años de edad: 200,000 unidades cada 4 a 6 meses. Niños >8 años y adultos: 100,000 unidades/día durante 3 días y después 50,000 unidades/día durante 14 días. Se recomienda un tratamiento con multivitamínico oral terapéutico (que contenga vitamina A adicional) en el seguimiento: Lactantes de bajo peso al nacer: se recomienda un complemento de vitamina A, sin embargo, no se ha establecido la cantidad de la dosis. Niños ≤ 5,000 a 10,000 unidades/día. Niños > 8 años y adultos 10,000 a 20,000 unidades/día. Síndrome de absorción deficiente (profilaxis): niños > 8 años y adultos: oral: 10,000 a 50,000 unidades/día del producto, miscible en agua. Complemento alimentario oral: Lactantes hasta 6 meses: 1,500unidades/día. Niños: 6 meses a 3 años de edad: 1,500 a 2,000 unidades/día. 4 a 6 años de edad: 2,500 unidades/día. 7 a 10 años de edad: 3,300 a 3,500 unidades/día. Niños> 10 años y adultos: 4,000a 5,000 unidades/día.</p>	<p>Puede producir toxicidad, conocida como hipervitaminosis A. Fatiga, irritabilidad, anorexia y pérdida de peso, vómitos alteraciones de la piel (coloración amarillenta, sequedad y sensibilidad a la luz solar) alopecia, cabello seco, grieta y hemorragias labiales, anemia, cefalea, inflamación subcutánea, nicturia y dolor de huesos y articulaciones.</p>	<p>La absorción se reduce cuando hay baja ingesta de proteínas, daño de la función hepática y pancreática. Las mujeres embarazadas no deben tomar más de 5,000 unidades al día.</p>

Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
Disminuyen la absorción de vitamina A: Colestiramina, neomicina, colestipol, aceite mineral. Aumenta el riesgo de hipervitaminosis: Isotetrinoína, acitretina y tretinoína.	Almacenar en su envase primario, a no más de 25°C. Proteger del sol y la humedad.	12 meses después de la fecha de fabricación.	A

Vitamina K1 (Fitomenadiona)

Vial 10 mg/ 1mL

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Hiponatremia inducida por sobredosis de anticoagulantes orales o tratamiento con antimicrobianos.</p> <p>Profilaxis y tratamiento de enfermedad hemorrágica del recién nacido.</p>	<p>Profiláctico en recién nacido: Dosis única de 0.5 a 1 mg IV o IM al recién nacido o 2mg PO seguido de una segunda dosis de 2 mg después de 4-7 días.</p> <p>Enfermedad hemorrágica del recién nacido: 1 mg IV o IM, si es necesario dosis adicionales cada 8 horas.</p> <p>Hiponatremia inducida por fármacos: 5 a 10 mg PO o IV, algunas veces se requieren dosis mayores</p>	<p>Sitio de inyección: flebitis, rubor, disnea, dolor retroesternal, colapso cardiovascular y rara vez, muerte.</p> <p>Reacciones anafilácticas, hipersensibilidad.</p>	<p>La vía parenteral se asocia a un posible riesgo de kernicterus (niveles muy altos de bilirrubina) en niños prematuros con peso inferior a 2.5 kg.</p> <p>No mezclar otros medicamentos en la misma jeringa.</p>
Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Disminuye los efectos de vitamina K: Anticoagulantes derivados de cumarina. Puede dificultar su absorción: exceso de ingestión de calcio, grandes dosis de vitamina E (más de 2,000 unidades al día)</p>	<p>Almacenar a temperatura menor a 25°C. Proteger de la luz solar y congelamiento.</p> <p>No refrigerar.</p>	<p>24 meses después de la fecha de fabricación.</p> <p>Descartar cualquier sobrante ya que sufre oxidación rápidamente y es muy fotosensible.</p>	<p>C</p>

Zidovudina

Frasco 200 mL (50 mg/ 5 mL)

Indicaciones Terapéuticas	Dosis	Reacciones adversas	Precauciones
<p>Tratamiento de la infección por VIH en combinación con al menos otros 2 agentes antiretrovirales; prevención de la transmisión maternofetal de VIH como monoterapia.</p>	<p>Adultos: 300 mg cada 12 h o 200 mg cada 8 h.</p> <p>Lactantes de término: 2 mg/kg/dosis cada 6 h. Lactantes \geq 30 semanas y < 35 semanas de gestación al nacer: 2 mg/kg/dosis cada 12 horas, a las 2 semanas de edad, aumentar a 2 mg/kg/dosis cada 8 h. Lactantes < 30 semanas de gestación al nacer: 2 mg/kg/dosis cada 12 h; a las 4 semanas de edad, aumentar a 2 mg/kg/dosis cada 8 h.</p> <p>Materno: 100 mg 5 veces/día o 200 mg 3 veces/día o 300 mg cada 12 h. Iniciar a las 14 y 34 semanas de gestación y continuar hasta a principios de trabajo de parto.</p>	<p>Cefalea, malestar general, náusea, anorexia, vómito, estreñimiento, granulocitopenia, anemia, aumento de transaminasas, debilidad, cardiomiopatía, dolor torácico, síncope, vasculitis, ansiedad, escalofríos, confusión, depresión, mareo, fatiga, insomnio, pérdida de la agudeza mental, manía, convulsiones, somnolencia, vértigo.</p> <p>Prurito, exantema, cambios de pigmentación de la piel/uñas, síndrome Stevens-Johnson, necrólisis epidérmica tóxica, urticaria, redistribución de la grasa corporal, ginecomastia, cólicos abdominales, dolor abdominal, dispepsia, disfagia, flatulencia, úlcera bucal, pigmentación de la mucosa oral, pancreatitis, disgeusia, frecuencia urinaria, disuria inicial, anemia aplásica, anemia hemolítica, leucopenia, linfadenopatía, pancitopenia con hipoplasia de médula ósea, aplasia eritrocítica pura, hepatitis, hepatomegalia con esteatosis, hiperbilirrubinemia, ictericia, acidosis láctica, artralgias, dolor dorsal, aumento de CPK, aumento de LDH, dolor musculoesquelético,</p>	<p>Contraindicado en pacientes con hipersensibilidad a la zidovudina o cualquier componente de la formulación que ponga en riesgo la vida.</p>
<p>Tratamiento por infección VIH: Niños de 4 semanas a < 18 años de edad: La dosis debe calcularse por peso corporal (en kg) o superficie corporal, sin rebasar la recomendación para el adulto. Dosis basada en la superficie corporal: 240 mg/m² cada 12 h. (máximo 300 mg cada 12h) o 160 mg/m²/dosis cada 8 h (máximo: 200 mg cada 8h)</p>			

Dosis basada en el peso: 4 a <9 kg: 12 mg/kg/dosis cada 12 h y 8 mg/kg/dosis cada 8h.
 ≥ 9 a < 30 kg: 9 mg/kg/dosis cada 12 h o 6 mg/kg/dosis cada 8 h.
 ≥ 30 kg: 300 mg cada 12 h o 200 mg cada 8 h.

mialgias, neuropatía, espasmos, miopatía, miositis, parestesias, rabdomiólisis, escalofríos c/temblor.
 Ambliopía, edema macular, fotofobia, tos, disnea, rinitis, sinusitis, reacciones alérgicas, anafilaxia, angioedema, diaforesis, síndrome tipo influenza, síndrome de reconstitución inmunitaria.

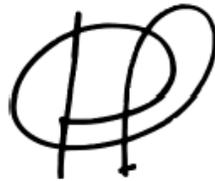
Interacciones	Almacenamiento	Caducidad	Categoría en Embarazo
<p>Evitar el uso concomitante con estavudina.</p> <p>La zidovudina puede aumentar el efecto/toxicidad: ribavirina.</p> <p>Las concentraciones de zidovudina pueden aumentar por: Aciclovir-valaciclovir, claritromicina, divalproex, doxorubicina, doxorubicina liposómica, fluconazol, ganciclovir-valganciclovir, interferones, metadona, Probenacid, ribavirina, ácido valproico.</p> <p>Zidovudina puede disminuir las concentraciones/efectos de estavudina.</p> <p>Las concentraciones/efectos de la zidovudina pueden disminuir por: claritromicina, doxorubicina, doxorubicina liposómica, inhibidores de proteasa, derivados de rifampicina.</p>	<p>Conservar de 15 a 25°C.</p>	<p>24 meses desde la fecha de fabricación.</p>	<p style="text-align: center; font-size: 48px; color: red;">C</p>



Br. Susy Alejandra Barrios Pérez
Autora



Licda. Gloria Elizabeth Navas Escobedo
Asesora



Licda. Irma Lucía Arriaga Tórtola
Revisora



MA. Lucrecia Martínez de Haase
Directora de Escuela



MA. Pablo Ernesto Oliva Soto
Decano