

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

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, abril de 2014

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



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

María Ana Mayén Enriquez
Química Farmacéutica

Guatemala, abril de 2014

JUNTA DIRECTIVA

Oscar Manuel C3bar Pinto, Ph. D	Decano
Lic. Pablo Ernesto Oliva Soto, M.A.	Secretario
Licda. Liliana Vides de Urizar	Vocal I
Dr. Sergio Alejandro Melgar Valladares	Vocal II
Lic. Rodrigo Jos3 Vargas Rosales	Vocal III
Br. Lourdes Virginia Nu3ez Portales	Vocal IV
Br. Julio Alberto Ramos Paz	Vocal V

AGRADECIMIENTOS

A Dios: por permitirme alcanzar este sueño, por darme la sabiduría y todo su amor. Gracias Dios por guiarme, iluminarme y acompañarme en todos los momentos de la vida.

A la Universidad de San Carlos de Guatemala: por abrirme sus puertas y permitirme ingresar como estudiante y formarme como profesional.

A la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia: por darme todos los conocimientos para formarme como profesional.

A mi Asesora: Licda. Gloria Elizabeth Navas, muchas gracias por todo su apoyo, consejos y paciencia en la realización de éste trabajo de tesis.

A mi Revisora: Licda. Lucía Arriaga, gracias por tenerme paciencia y por su apoyo en la realización de éste trabajo de tesis.

Al personal del Centro de Salud de la zona 11, Guatemala: gracias por abrirme sus puertas y por todo su apoyo y colaboración.

ACTO QUE DEDICO

A Dios:

Por ser el creador de todo el universo, y por darme la oportunidad de nacer, respirar, vivir, crecer, reír, llorar, querer, soñar, ver, sentir, pensar, etc. Gracias Diosito por permitirme alcanzar este sueño.

A mi mamá María Hilaria Enriquez Navarajo:

Por ser un ejemplo de perseverancia, humildad, sencillez, generosidad, lealtad. Gracias mamá por darme su amor, por siempre apoyarme y Creer en mí. La quiero mucho.

A mi hermana Sara Elizabet Mayén:

Gracias por todo tu cariño y por todo tu apoyo al darme la oportunidad de estudiar la carrera en la Licenciatura Química Farmacéutica, lo logré GRACIAS A TI.

A mis hermanas y hermanos:

Gracias por su cariño y apoyo.

A mi padrino Greegh Arévalo Marini:

Gracias usted, por brindarme su amistad incondicional y sincera, por tenerme paciencia y por todos sus consejos y apoyo. Gracias por ser el mejor amigo, por estar en los mejores momentos como también en los difíciles. De usted siempre recordaré que hay que quererse uno mismo, valorarse y respetarse; y que sí uno cae o tropieza, siempre se puede levantar, todo depende de la fuerza de voluntad para ponerse en pie nuevamente y que las decisiones que hoy tome, de éstas dependerá mi futuro.

A mis amigos y amigas:

Gracias por su amistad, en especial a Cristy, Flory, Isabel y Marielos, gracias por brindarme su amistad sincera e incondicional, por su apoyo y por compartir conmigo alegrías, tristezas, desveladas, sueños. Las quiero chicas siempre las recordaré ya que ustedes hicieron que el camino a este sueño fuera inolvidable.

INDICE

Contenido	Páginas
1. Resumen	1
2. Introducción	2
3. Antecedentes	3
4. Justificación	21
5. Objetivos	22
5. Materiales y Métodos	23
6. Resultados	25
8. Discusión	26
9. Conclusiones	27
10. Recomendaciones	28
11. Referencias	29
12. Anexos	34

1. RESUMEN

El objetivo fundamental del presente trabajo de tesis es contribuir al uso racional de medicamentos del Centro de Salud de la zona 11, Guatemala, para esto se elaboró una Guía Farmacoterapéutica dirigida al personal médico, enfermeras graduadas y auxiliares de enfermería.

Se utilizó el listado básico de medicamentos del Centro de Salud de la zona 11, Guatemala y se realizó una revisión bibliográfica de los mismos. Los aspectos generales que se investigaron e incluyeron en la guía fueron: acción terapéutica, indicaciones, presentación del medicamento, vía de administración, dosis, reacciones adversas, contraindicaciones, precauciones, interacciones, estabilidad, soluciones compatibles, soluciones incompatibles y categoría en el embarazo.

Se presentó la Guía Farmacoterapéutica al personal médico, enfermeras graduadas y auxiliares de enfermería, a través de una conferencia en la cual se hizo énfasis sobre el uso adecuado de la guía y aspectos generales de ésta, y se procedió a imprimir unos ejemplares de la misma y se entregaron al Centro de Salud de la zona 11.

2. INTRODUCCIÓN

Una Guía Farmacoterapéutica es un documento que contiene una lista limitada de medicamentos para la prescripción y dispensación en un ámbito determinado, la guía establece las bases teóricas para orientar a los médicos en la elección de medicamentos seguros, efectivos y eficientes para el tratamiento de un problema particular en un paciente determinado.

Actualmente el Centro de Salud de la zona 11 de la Ciudad de Guatemala, no cuenta con una guía de información sobre los medicamentos que conforman la lista básica, por lo que es necesario elaborar una Guía Farmacoterapéutica que esté dirigida al personal médico, enfermeras graduadas y auxiliares de enfermería, para facilitar la consulta de información relevante, necesaria y oportuna al momento de prescribir o administrar los medicamentos; y de esta forma cumplir con el uso racional de fármacos, que es una de las principales funciones de la farmacia hospitalaria.

La Guía Farmacoterapéutica tiene como principal objetivo brindar información relevante sobre el uso, manejo y administración de los medicamentos utilizados en el Centro de Salud de la zona 11. La elaboración de la guía, recopilará información científica y actualizada de cada medicamento e incluirá los aspectos farmacológicos como: indicaciones de uso, dosis, contraindicaciones, efectos adversos, vía de administración, categoría en el embarazo. Con la aprobación de la guía se procederá a realizar una presentación oral sobre el uso de la misma al personal médico, enfermeras graduadas y auxiliares de enfermería y se entregarán ejemplares impresos al Centro de Salud de la zona 11, Guatemala.

3. ANTECEDENTES

3.1 Uso racional de Medicamentos

Como es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el uso racional de medicamentos “consiste en que los pacientes reciban la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un periodo de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y para la comunidad (González, De la Puente y Tarragona, 2005, p. 182).

Una de las finalidades del uso racional de los medicamentos es evitar los errores de medicación. Aunque en muchas ocasiones estos errores se identifican con las reacciones adversas a los medicamentos (RAM), el término es mucho más amplio, ya que engloba todos los errores que se producen en cualquiera de los procesos del sistema de utilización de los medicamentos, pudiendo estar relacionados con la práctica profesional, los propios medicamentos, los procedimientos o los sistemas. En el uso racional del medicamento es esencial la adherencia del paciente al tratamiento, ya que todo el esfuerzo que supone un correcto diagnóstico y tratamiento puede malograrse simplemente si el usuario no toma su medicamento. Entre las causas del uso irracional se encuentran la falta de conocimientos, habilidades o información independiente, la disponibilidad sin restricciones de los medicamentos, el exceso de trabajo del personal sanitario, la promoción inadecuada de medicamentos y las ventas de medicinas basadas en el ánimo de lucro (López, Moreno y Villagrasa, 2010, p. 2).

3.1.1 Uso incorrecto de los medicamentos

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

toman correctamente. 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:

- La polifarmacia (consumo de demasiados medicamentos);
- El uso excesivo de antibióticos e inyecciones;
- La prescripción no ajustada a directrices clínicas;
- La automedicación inapropiada.

3.1.2 Consecuencias del uso incorrecto de los medicamentos

Entre sus consecuencias se encuentran:

- **La resistencia a los antimicrobianos:** el uso excesivo de antibióticos aumenta la resistencia a los antimicrobianos y el número de medicamentos que dejan de ser eficaces para combatir las enfermedades infecciosas.
- **Las reacciones adversas a los medicamentos y los errores de medicación:** las reacciones adversas a los medicamentos originadas por su uso erróneo o por reacciones alérgicas pueden ser causa de enfermedad, sufrimiento y muerte.
- **El desperdicio de recursos:** un 10 a 40% de los presupuestos sanitarios nacionales se gasta en medicamentos. La compra de medicamentos directamente por el usuario puede causar graves dificultades económicas a los pacientes y a sus familias. Si los medicamentos no se prescriben y usan adecuadamente, se desperdician miles de millones de dólares de fondos públicos y personales.

3La pérdida de confianza del paciente: el uso excesivo de medicamentos escasos contribuye a menudo al agotamiento de existencias y al aumento de los precios hasta niveles inasequibles, lo cual merma la confianza del paciente.

2.1.3 Factores que contribuyen al uso incorrecto de los medicamentos

- **Falta de conocimientos teóricos y prácticos:** las dudas sobre el diagnóstico, la falta de conocimientos de los prescriptores sobre los enfoques diagnósticos óptimos, la inexistencia de información independiente, como pueden ser las directrices clínicas, y de oportunidades para efectuar un seguimiento de los pacientes o el temor a posibles pleitos son factores que contribuyen a la prescripción y dispensación inadecuadas de los medicamentos.
- **Promoción de los medicamentos inapropiada y contraria a la ética por parte de las empresas farmacéuticas:** la mayoría de los prescriptores obtienen la información sobre los medicamentos de las empresas farmacéuticas, y no de fuentes independientes, como las directrices clínicas. Esto puede conducir a menudo al uso excesivo.
- **Beneficios de la venta de medicamentos:** en muchos países los minoristas prescriben y venden medicamentos sin necesidad de receta. Cuanto más vendan mayores serán sus ingresos, lo cual conduce al consumo excesivo de medicamentos, y en particular de los más caros.
- **Disponibilidad de medicamentos sin restricciones:** en muchos países la prescripción de medicamentos como los antibióticos se hace libremente, sin necesidad de receta. Esto conduce al consumo excesivo, a la

automedicación inapropiada y a la inobservancia de los regímenes posológicos.

- **Sobrecarga de trabajo del personal sanitario:** muchos prescriptores apenas tienen tiempo para dedicar a cada paciente, lo cual puede estar en el origen de diagnósticos y tratamientos deficientes. En esas circunstancias, se basan en hábitos de prescripción porque no tienen tiempo para actualizar sus conocimientos sobre los medicamentos.
- **Medicamentos inasequibles:** en lugares donde los medicamentos son inasequibles, los pacientes pueden no comprar las cantidades necesarias para un tratamiento completo o no comprar ningún medicamento en absoluto. En lugar de ello pueden buscar alternativas como los medicamentos de calidad no garantizada adquiridos a través de Internet u otras fuentes, o los medicamentos que han sido prescritos a sus familiares o amigos.
- **Inexistencia de políticas farmacéuticas nacionales coordinadas:** las políticas básicas recomendadas por la OMS para garantizar el uso apropiado de los medicamentos solo se aplican en menos de la mitad de los países. Dichas políticas incluyen medidas e infraestructuras apropiadas para monitorizar y reglamentar el uso de los medicamentos, y para capacitar y supervisar a los profesionales sanitarios que realizan las prescripciones.

3.1.4 Medidas para mejorar el uso racional de los medicamentos

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

- Creación de organismos nacionales que coordinen las políticas sobre el uso de los medicamentos y hagan un seguimiento de sus repercusiones;
- Formulación de directrices clínicas basadas en datos probatorios destinadas a la capacitación, supervisión y apoyo a la toma de decisiones relacionadas con los medicamentos;
- Elaboración de listas de medicamentos esenciales para ser utilizadas en la adquisición de medicamentos y los reembolsos de los seguros;
- Creación de comités distritales y hospitalarios de medicamentos y tratamientos que apliquen intervenciones para mejorar el uso de los medicamentos y efectúen un seguimiento de sus efectos;
- Inclusión en los estudios universitarios de cursos de farmacoterapia basados en problemas concretos;
- Inclusión de la formación médica continua como requisito para ejercer la profesión;
- Oferta de información pública independiente y no sesgada sobre los medicamentos, tanto para el personal sanitario como para los consumidores;
- Formulación de reglamentaciones que garanticen que las actividades de promoción se ajustan a criterios éticos;
- Financiación suficiente para garantizar la disponibilidad de medicamentos y personal sanitario.

La estrategia más eficaz para mejorar el uso de los medicamentos en la atención primaria en los países en desarrollo consiste en una combinación de la formación y la supervisión del personal sanitario, la educación de los consumidores y el suministro de medicamentos apropiados en cantidades suficientes (OMS, 2010).

3.2 Medicamentos Esenciales

Se definen los medicamentos esenciales como aquellos que sirven para prevenir, tratar y diagnosticar los problemas de salud de la mayoría de la población de un país, dependiendo de su patrón epidemiológico. Estos fármacos deben ser de eficacia y seguridad comprobada clínicamente, de calidad, estables en las condiciones de almacenaje de cada lugar y con una adecuada relación coste-beneficio, y además, deben estar disponibles en las unidades de salud en todo momento en las cantidades estimadas de utilización y en las formas farmacéuticas requeridas (Antezana, Seuba, 2008 p. 681).

3.3 Lista Básica de Medicamentos

La lista básica de medicamentos es un documento en el cual se detallan todas las presentaciones de los medicamentos utilizados para el tratamiento farmacológico de un hospital, centro de salud, proporcionando información sobre el nombre genérico, forma farmacéutica, presentación y almacenamiento. Su objetivo es asegurar la existencia de productos para la morbilidad atendida, así como la optimización de los recursos con que dispone un centro de salud, hospital (Agvik, 2007, p. 4).

El Comité de Farmacoterapia tiene como principales funciones: la selección de medicamentos que constituirán la lista básica, de acuerdo a los criterios establecidos por el Ministerio de Salud.

Criterios:

- Medicamento de comprobada eficacia, seguridad y calidad.
- De conformidad al perfil epidemiológico.
- Considerar la relación Costo/Beneficio y Riesgo/Beneficio.
- Evitar la duplicidad de medicamentos para una misma acción terapéutica.

- Permitir la inclusión de medicamentos asociados a dosis fijas, siempre que su eficacia sea superior a la de los componentes individuales.
- Utilizar la Denominación Común Internacional.
- Disponibilidad de medicamentos en contrato abierto.
- Los medicamentos pertenecientes a la Lista Básica serán clasificados por Grupo farmacológico, nivel de uso y categoría.
- Cualquier otro criterio que garantice la selección de medicamentos.

3.3.1 Manejo de la Lista Básica

El personal médico laborante del hospital (Centro de Salud) deberá prescribir únicamente los medicamentos que se encuentran en la lista básica aprobada por el equipo del comité de farmacoterapéutica o la comisión de farmacia y terapéutica (Organización Panamericana de la Salud [OPS]/OMS, 2002).

La lista básica de medicamentos debe ser divulgada a todo el personal médico y de enfermería que labora en el centro de salud, la lista básica debe actualizarse por lo menos una vez al año.

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 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. Comisión de Farmacia y Terapéutica

La Comisión de Farmacia y Terapéutica (CFT) es un órgano de asesoramiento, consulta, coordinación e información relacionada con los medicamentos en el hospital, que constituye el eje central de la utilización racional de los medicamentos.

Se recomienda que la CFT esté formada por:

- Jefe de Servicio de Farmacia
- Director Médico
- Director de Enfermería
- Oncólogo/Hematólogo
- Médico de una unidad de Hospitalización Médica
- Nefrólogo
- Pediatra
- Médico Intensivista
- Médico de Servicios de Urgencias
- Anestesiista
- Farmacéutico de Atención Primaria de Área de Salud
- Médico de Atención Primaria del Área de Salud

La CFT es un elemento fundamental del sistema de Guía Farmacoterapéutica, pues se encarga de seleccionar y definir los criterios de utilización de medicamentos que finalmente conforman la Guía Farmacoterapéutica.

Entre sus principales funciones se encuentra no sólo la selección de medicamentos, sino también la consiguiente evaluación de la utilización de los mismos (Jiménez, 2006).

3.5 Guía Farmacoterapéutica

La OPS define a una Guía Farmacoterapéutica como: “Documento que proporciona información farmacológica y normas de tratamiento y sirve para promover el uso efectivo, seguro y económico de los medicamentos.

Se emplea en algunos países como sinónimo de manual del formulario o de formulario de medicamentos” (Arias, 1999, p. 128).

Es más bien una referencia práctica que contiene información selecta para el prescriptor, el dispensador, la enfermera o cualquier otro tipo de trabajador sanitario. Comúnmente incluye la denominación genérica de un medicamento, sus indicaciones de uso, posología, contraindicaciones, efectos secundarios e información importante que debe darse al paciente. El formulario se centra en el medicamento y se basa en las monografías de medicamentos individuales o de grupos terapéuticos. Los formularios pueden o no contener afirmaciones de evaluación o comparaciones de medicamentos (Glosario de Términos Especializados para la Evaluación de Medicamentos, 1990, p. 61).

La información que la guía farmacoterapéutica debe incluir es la siguiente.

- Índice
- Introducción
- Generalidades
- Monografía
 - ✓ Grupo Terapéutico
 - ✓ Nombre Genérico
 - ✓ Forma Farmacéutica
 - ✓ Vía de Administración
 - ✓ Indicaciones
 - ✓ Contraindicaciones

- ✓ Efectos Adversos
- ✓ Soluciones compatibles e incompatibles
- ✓ Categoría en el embarazo

3.6 Trabajos de Tesis previos a optar por la Licenciatura en Química Farmacéutica de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud, realizada con la asesoría del Centro Guatemalteco de Información de Medicamentos (CEGIMED) y publicada por la Oficina Sanitaria Panamericana (OPS) en 1993. Incluye generalidades de farmacología, contiene términos sobre el uso de medicamentos, descripción de formas farmacéuticas, cálculo de dosis y unidades de medida. Es dirigida a personal profesional de enfermería y promotores de salud, la misma contiene información sencilla y clara (OPS/CEGIMED, 1993, pp. 1-120).

Guía Farmacológica dirigida a auxiliares de enfermería de los Servicios Clínicos de Adultos del Hospital Roosevelt, objetivo principal es mejorar la atención de los pacientes de los servicios clínicos de adultos, la guía incluye vías de administración, formas farmacéuticas, cálculo de dosis y consta de 63 medicamentos (López Leal, 1999, pp. 1-41).

Guía Farmacológica dirigida a auxiliares de enfermería de los Servicios Clínicos del Departamento de Pediatría del Hospital Roosevelt, su objetivo es llenar las necesidades de información al personal auxiliar de enfermería. En esta guía se describen conceptos generales de los medicamentos, la monografía incluye: grupo terapéutico, nombre genérico, forma farmacéutica, vía de administración, indicaciones, contraindicaciones y efectos adversos (Mijangos Sandoval, 1999, pp. 1-108).

Actualización y Validación de la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en el Departamento de Alta Verapaz, se basa en la una actualización de una guía existente, la cual fue validada capacitando al personal al que iba dirigida (Ríos Galindo, 1999, pp. 1-101).

Guía para la administración de medicamentos por vía parenteral dirigida al personal de enfermería auxiliar del Hospital Nacional de San Marcos, describe en cada monografía: preparación, soluciones compatibles, incompatibilidades, incompatibilidades en jeringas, estabilidad, administración e interacciones, la guía incluye 42 medicamentos (Alonzo Ojeda, 2000, pp. 1-86).

Guía farmacoterapéutica de centros y puestos de salud de Jutiapa, dirigida al personal médico, enfermeras y auxiliares de enfermería, en esta tesis además de las monografías se incluye información relevante sobre las plantas medicinales más utilizadas en la región (Ochoa Medrano, 2000, pp. 1-104).

Guía Farmacoterapéutica del Hospital Nacional “Nicolasa Cruz” de Jalapa, incluye monografías de los medicamentos en forma técnica, indicando, dosificación, presentaciones farmacéuticas vías de administración, interacciones medicamentosas y mecanismos de acción, precauciones de uso y efectos adversos (Méndez Dardón, 2001, pp.1-152).

Guía farmacológica dirigida a personal médico, enfermeras y auxiliares de farmacia Hospital Nacional de Salamá, Baja Verapaz, la guía incluye monografías de los medicamentos (García Guzmán, 2005, pp.1-110).

Elaboración de guía para la administración de medicamentos por vía parenteral del Hospital Nacional de Jutiapa, la guía tiene cual como objetivo principal contribuir al uso adecuado de los medicamentos a través de la calidad de la terapéutica (Martínez Molina, 2006 pp. 1-209).

Revisión y actualización de la lista básica y formulario terapéutico del Hospital Roosevelt, esta tesis tiene como objetivo principal elaborar una nueva lista básica de medicamentos conteniendo los medicamentos que han sido agregados o incluidos recientemente (Ríos Carredano, 2006, pp. 1-64).

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. El objetivo principal de esta tesis es contribuir al uso racional de medicamentos por parte del personal auxiliar de enfermería, la guía cuenta con 41 medicamentos, 60 presentaciones y 16 grupos terapéuticos (Corado Jiménez, 2007, pp. 1-176).

Guía farmacológica dirigida al personal auxiliar de enfermería de los centros y puestos de salud que integran la dirección de área de salud de Baja Verapaz, su objetivo principal es contribuir al uso racional de medicamentos por parte del personal auxiliar de enfermería (López Cruz, 2008, pp. 148).

Elaboración y evaluación de una guía farmacológica de la lista básica de medicamentos del Hospital Distrital de Poptún, Petén dirigida al personal médico y enfermeras graduadas. La guía está integrada por 152 medicamentos, los cuales están ordenados por grupos terapéuticos, el objetivo general es contribuir al uso racional y adecuado de medicamentos a través de la guía farmacológica (García Romero, 2008, pp. 1-164).

Guía farmacoterapéutica dirigida a personal de enfermería del Hospital General de Accidentes del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. El objetivo principal es elaborar una guía farmacoterapéutica que contenga información científica y actualizada acerca de los medicamentos más utilizados dentro del hospital (Oliva Galicia, 2009, pp. 1-41).

Elaboración de una guía farmacológica de la lista básica de medicamentos del hospital Nacional San Benito Petén, dirigida a enfermeras graduadas y técnicos de farmacia interna. El objetivo general es elaborar la guía y contribuir al uso adecuado de medicamentos (Buch López, 2009, pp. 306).

Guía farmacoterapéutica dirigida al personal auxiliar de enfermería de los puestos de salud que integra la dirección de área de salud de Escuintla. Esta tesis tiene como objetivo general elaborar una guía farmacoterapéutica basada en la lista básica de medicamentos de la dirección de área de salud de Escuintla (Castellanos García, 2009, pp. 15).

Guía farmacológica de medicamentos inyectables en el Departamento de Pediatría del Hospital Roosevelt dirigida al personal de Enfermería y Auxiliar de Enfermería, su objetivo primordial es elaborar un documento de apoyo y consulta para el personal de enfermería sobre medicamentos inyectables utilizados en el departamento de Pediatría (Celada Juárez, 2012, pp. 1-139).

Elaboración y Validación de una guía terapéutica dirigida al personal médico, enfermeras profesionales y auxiliares de enfermería del Hospital Fray Bartolomé de las Casas, Alta Verapaz. Este trabajo de tesis tiene como principal objetivo o promover el uso racional de los medicamentos proporcionando información científica sobre los medicamentos que se encuentran en la lista básica de medicamentos del hospital (López Andrino, 2012, pp. 1-214)

Guía farmacoterapéutica dirigida al personal de enfermería del Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación. Tesis ad gradum. El objetivo general es elaborar una guía farmacoterapéutica que puede ser consultada fácilmente por el personal de enfermería y que a la vez contenga la información más importante de los medicamentos que se utilizan en el hospital (Lima Seis, 2012, pp. 1-94).

3.7 Centro de Salud de la zona 11

El Centro de Salud de la zona 8 fue creado en el año de 1975, ubicado en la 40 calle y 6 avenida de la zona 8, cinco años después fue trasladado a la 40 calle A y 8 avenida de la misma zona, por un lapso de 21 años; este centro de salud se encontraba en casas particulares siendo este el motivo de su traslado a la 5 avenida 11-40 zona 11 Colonia El Progreso el 18 de diciembre del 2001 a terrenos pertenecientes del Ministerio de Salud Pública hasta la fecha. La población que atiende en su mayoría son personas de escasos recursos, encontrándose en área urbano-marginal a quienes se les dificulta pagar un servicio particular. La población que se ha cubierto desde el año 2006 hasta el 2013 ha variado, de acuerdo al crecimiento poblacional según Instituto Nacional de Estadística INE siendo la siguiente:

AÑO	POBLACIÓN
2006	119,916
2007	107,229
2008	107,818
2009	108,312
2010	108,696
2011	108,983
2012	89,329
2013	89,420

3.7.1 Ubicación Geográfica

El Centro de Salud de la zona 11 cubre las zonas 8, 9, 10, 13, 14 y 15; así como también comunidades urbano-marginales como:

- Zona 10: Comunidad Concepción
- Zona 13: Plaza de Toros, El Forestal, Eucaliptos, La Isla
- Zona 14: Cantón 21 y Cantón Victoria
- Zona 15: Lo de Contreras y Bellas Vista

Límites de la ubicación del Centro de salud de la zona 11:

- Al Norte: zona 1,3 y 8
- Al Sur: zona 12
- Al Este: zona 4 y 9, y
- Al Oeste zona 7

3.7.1.1 Vías y canales de comunicación

La accesibilidad al centro de salud esta facilitada por las zonas que le rodean y principales vías de la ciudad capital: Calzada Aguilar Batres, Calzada Roosevelt, Calzada San Juan.

3.7.1.2 Medios de Transportes

Actualmente se cuenta con el servicio municipal de Transmetro, bus Urbano No. 96.

3.7.1.3 Medios de Comunicación

Actualmente se ha modernizado y cuenta con servicio telefónico, internet y telefonía pública a su alrededor.

3.7.1.4 Descripción de las zonas a las que presta servicios el centro de salud de la zona 11

- **ZONA 8:** Esta situado en un terreno ondulado con una extensión de 2 Km cuadrados, está totalmente urbanizado, habitado por personas con diferentes estratos sociales clase media y baja que ha migrado de los departamentos de la república para trabajar en el comercio de verduras. Se caracteriza por tener viviendas llamadas palomares formadas por varios cuartos que habitan entre 10 a 15 familias hacinadas donde pagan a un propietario por arrendamiento.

- **ZONA 9:** Ocupa 2.5 Km cuadrados de terreno 100% plano, colinda al norte con la zona 4, al sur con la zona 13 al este con la zona 10, tiene población con características de comercio.

- **ZONA 10:** Tiene un área territorial de 5.5 Km cuadrados 95% de extensión es plana, colinda al norte con zona 5, al sur con zona 4 y al este con el Municipio de Santa Catarina Pínula y al oeste con la zona 9. Se caracteriza por ser una zona altamente comercial, concurrida por parte de la población con alto estrato social. Este grupo pertenece a un estrato socioeconómico alto que no hace uso del servicio público, no permite tener el acceso de información verificando los esquemas de vacunación.

- **ZONA 13:** Un 90% de esta área es irregular con una extensión de 6 Km cuadrados al Norte con zona 8 y 9 al Sur con el Municipio de Boca del Monte al Este con zona 14, al Oeste con la zona 12 y parte de su territorio es urbano-marginal.

- **ZONA 14:** Ubicada al Sur – Oeste del Área metropolitana tiene forma triangulares con una extensión territorial de 4.5 Km cuadrados colinda al Norte con la zona 10 al Sur Oriente con Santa Catarina Pínula y Villa Canales, al poniente con la zona 13 se caracteriza por tener viviendas

llamadas palomares. También en su mayoría se ubican residenciales donde no permite la entrada de servicios del Ministerio de Salud Pública.

- **ZONA 15:** Es un terreno quebrado, su área más alta se encuentra al norte colindado con zona 16, al sur con Santa Catarina Pínula , al este con la zona 10 al oeste con zona 5 extensión de 3 Km cuadrados contando con dos áreas urbano marginales.

3.7.2 Descripción del Centro de Salud de la zona 11

Horario de atención:

De lunes a sábados de 7:00 am a 7:00 pm.

Servicios que presta:

- Medicina general: Adultos y Niños, Control de Crecimiento y Desarrollo, vacunación.
- Ginecología, Planificación Familiar, Control Pre-natal y Post-parto y Papanicolaou.
- Odontología
- Exámenes de Laboratorio
- Atención al Medio ambiente
- Entrega de Medicamentos
- Psicología (Terapia del Habla)

El Centro de Salud de la zona 11, está ubicado en la 5ª. Avenida 11-40 zona 11, el cual es una institución Tipo B, por no contar con encamamiento, y pertenece al Área de Salud Metropolitana, del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en el que laboran 45 personas, distribuidos así:

1 Director

7 Médicos generales

- 1 Ginecóloga
- 1 Pediatra
- 2 Odontólogos
- 1 Psicóloga
- 1 Trabajadora Social
- 2 Inspector de Saneamiento
- 2 Estadígrafos
- 2 Secretarias
- 1 Auxiliar de Oficina
- 1 Operativo
- 1 Consejero
- 1 Adminicionista
- 3 Laboratoristas
- 1 Enfermera Profesional
- 14 Auxiliares de Enfermería
- 1 Conserje
- 2 Guardianes

3.7.3 Investigaciones Recientes Relacionadas con el Tema de Tesis.

No se han realizado investigaciones recientes relacionadas con la Elaboración de una Guía Farmacoterapéutica en el Centro de Salud de la zona 11, Guatemala.

4. JUSTIFICACIÓN

La falta de una Guía Farmacoterapéutica que proporcione información confiable y de fácil acceso para el personal médico y de enfermería, podría conllevar a un aumento en el uso irracional de los medicamentos y a la vez ocasionar una pérdida de los fondos públicos y personales de la población.

La lista básica de medicamentos del Centro de Salud de la zona 11, Guatemala, está conformada por 85 medicamentos y actualmente no se cuenta con una guía farmacoterapéutica, en la cual el personal médico y de enfermería pueda acudir para resolver dudas con respecto a la elección, dispensación, prescripción y administración de los medicamentos.

Por esta razón es necesario elaborar una guía farmacoterapéutica del listado básico de medicamentos del Centro de Salud de la zona 11, Guatemala, dirigida al personal médico y de enfermería; con información científica actualizada, de fácil acceso y con un lenguaje claro y sencillo, para promover el uso racional de los medicamentos y evitar la pérdida de los fondos públicos y personales de la población.

5. OBJETIVOS

5.1 OBJETIVO GENERAL

Contribuir al uso racional de medicamentos del Centro de Salud de la zona 11, Guatemala.

5.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 4.2.1 Elaborar una Guía Farmacoterapéutica, dirigida a personal médico, enfermeras graduadas y auxiliares de enfermería del Centro de Salud de la zona 11, Guatemala.
- 4.2.2 Facilitar al personal médico y de enfermería la dispensación y administración de los medicamentos, al proporcionar una guía con información actualizada, relevante y sencilla que se pueda consultar rápidamente.
- 4.2.3 Brindar capacitación al personal médico y de enfermería sobre el uso adecuado de la guía farmacoterapéutica.

6. MATERIALES Y MÉTODOS

6.1 UNIVERSO DE TRABAJO

Lista básica de medicamentos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia social, Guatemala.

6.2 MUESTRA

Lista básica de medicamentos del Centro de Salud de la zona 11 de la Ciudad de Guatemala.

6.3 RECURSOS

5.3.1 Recursos Humanos

5.3.1.1 Investigadora: Br. María Ana Mayén Enriquez

5.3.1.2 Asesora: Licda. Gloria Elizabeth Navas Escobedo

5.3.1.3 Revisora: Licda. Irma Lucía Arriaga Tórtola

6.3.2 Recursos Materiales y Equipo

6.3.2.1 Lista básica de medicamentos del Centro de Salud de la zona 11.

6.3.2.2 Papelería en general

6.3.2.3 Útiles de oficina

6.3.2.4 Equipo de computación

6.3.2.5 Internet

6.4 METODOLOGÍA

6.4.1 Procedimiento

6.4.1.1 La revisión bibliográfica se realizó de la siguiente manera:

6.4.1.2 Se recopiló información científica y actualizada de cada medicamento en libros de texto, internet, compendios farmacéuticos y obras de consulta general, de ediciones

actuales o recientes de fuentes confiables.

- 6.4.1.3 La información que se investigó para la elaboración de la guía farmacoterapéutica fue: acción terapéutica, indicaciones, presentación del medicamento, vía de administración, dosis, efectos adversos, contraindicaciones, precauciones, interacciones medicamentosas, estabilidad, soluciones compatibles e incompatibles y categoría en el embarazo.
- 6.4.1.4 Se elaboró la Guía Farmacoterapéutica con la información mencionada anteriormente en hojas tamaño carta, impresa en procesador.
- 6.4.1.5 Se presentó la Guía Farmacoterapéutica para su revisión, corrección y aprobación a la asesora y revisora de tesis.
- 6.4.1.6 Se realizó una presentación oral sobre el uso de la misma al personal médico y personal de enfermería, se entregaron ejemplares impresos al Centro de Salud de la zona 11.

7. RESULTADOS

Para la elaboración de la Guía Farmacoterapéutica del Centro de Salud de la zona 11, se tomó el listado básico de medicamentos, luego se procedió a realizar una revisión bibliográfica de cada medicamento en libros, internet, artículos, etc.

Los aspectos que se investigaron y que se incluyeron en la guía fueron aspectos generales como: acción terapéutica, indicaciones, presentación del medicamento (ampolla, tableta, colirio, etc), vía de administración (oral, tópica, inyección intravenosa, etc), dosis, efectos adversos, contraindicaciones, precauciones, interacciones, estabilidad, soluciones compatibles, soluciones incompatibles y categoría en el embarazo (Ver Anexo No. 2).

Recopilada la información de cada medicamento con los aspectos mencionados anteriormente, se procedió a agrupar los medicamentos por acción terapéutica, según la clasificación utilizada en el Centro de Salud.

Finalmente se realizó una presentación oral de la guía en el Centro de Salud, dirigida al personal médico y de enfermería para el conocimiento de ésta y se entregaron unos ejemplares impresos.

8. DISCUSIÓN

Una de las principales funciones de la farmacia hospitalaria es contribuir al uso racional de los medicamentos, por lo cual se elaboró una Guía Farmacoterapéutica como instrumento, para facilitar la búsqueda de información relevante y actual de los medicamentos.

De esta forma, la guía ayudará al personal médico y de enfermería en la prescripción, dispensación y administración de los medicamentos.

La Guía Farmacoterapéutica presenta la recopilación de información en un lenguaje sencillo y de fácil entendimiento.

La Guía Farmacoterapéutica (Ver Anexo No. 2) presenta un apartado con las definiciones de las categorías de embarazo según la FDA para facilitar la consulta del personal de salud, además incluye un índice terapéutico para encontrar los medicamentos por grupo terapéutico como existe en el listado básico de los medicamentos.

La presentación de la Guía Farmacoterapéutica se realizó en el Centro de Salud, en donde se expusieron los objetivos, la importancia de ésta y finalmente se señalaron los parámetros o apartados que se incluyeron en las monografías de los medicamentos, como también el grupo terapéutico.

9. CONCLUSIONES

- La Guía Farmacoterapéutica elaborada contribuye al uso racional y adecuado de medicamentos.
- La Guía Farmacoterapéutica es una fuente de consulta para el personal médico y de enfermería.
- Se brindó capacitación al personal médico y de enfermería sobre la importancia y el uso adecuado de la Guía Farmacoterapéutica.

10. RECOMENDACIONES

- Actualizar periódicamente la Guía Farmacoterapéutica para que puedan ser agregados o eliminados medicamentos, que conforman la lista básica del Centro de Salud de la zona 11.
- Brindar capacitaciones al personal médico y de enfermería del Centro de Salud de la zona 11, sobre: estabilidad y almacenamiento correcto de los medicamentos.
- Incluir sugerencias del personal auxiliar de enfermería sobre temas de interés con respecto a los medicamentos del listado básico de medicamentos del Centro de Salud de la zona 11.

11. REFERENCIAS

- Aguliar, J., Aranda, F., Ávila, F., Ayuso, F., Baena, C. Bocanegra, J., Tejedor, A. (2012). *Guía Farmacológica. España: Agencia Pública Empresarial de Emergencias Sanitarias*. pp. 198. Disponible en www.epes.es
- Agvik, C. (2007). *Elaboración de Lista Básica de Medicamentos y Elaboración y Validación de una Guía Farmacológica dirigida al personal de Enfermería del Hospital Nacional Rodolfo Robles de Quetzaltenango*. (Tesis Química Farmacéutica). Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Alonzo, R. (2000). *Guía para la administración de medicamentos por vía parenteral, dirigida al personal de enfermeras auxiliares del Hospital Nacional de San Marcos*. (Tesis Química Farmacéutica). Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Antezana, F. y Seuba, X. (2008). *Medicamentos esenciales. Historia de un desafío*. España: Icaria editorial, S.A.
- Arias, T. (1999). *Glosario de Medicamentos Desarrollo, Evaluación y Uso*. OPS/OMS.
- Buch, E. (2009). *Elaboración de una guía farmacológica de la lista básica de medicamentos del Hospital Nacional San Benito Petén, dirigida a enfermeras graduadas y técnicos de farmacia interna*. (Tesis Química Farmacéutica). Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Celada, E. (2012). *Guía Farmacológica de medicamentos inyectables en el Departamento de Pediatría del Hospital Roosevelt dirigida al personal de Enfermería y Auxiliar de Enfermería*. (Tesis Química Farmacéutica). Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Centro de salud de la zona 11, Guatemala. (2013). Guatemala.

- Corado, B. (2007). *Guía farmacológica dirigida al personal auxiliar de enfermería de los centros y puestos de salud que integran la dirección de área de salud de Quetzaltenango*. (Tesis Química Farmacéutica). Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.
- García, A. (2008). *Elaboración y evaluación de una guía farmacológica de la lista básica de medicamentos del Hospital Distrital de Poptún, Petén dirigida al personal médico y enfermeras graduadas*. (Tesis Química Farmacéutica). Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.
- García, R. (2005). *Guía farmacológica dirigida a personal médico, enfermeras y auxiliares de enfermería Hospital Nacional de Salamá, Baja Verapaz*. (Tesis Química Farmacéutica). Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Gennaro, A. (2003). *Farmacia de Remington*. Trad. 20ª ed. Argentina: Editorial Panamericana. Tomo I y II. 2506 p.
- Glosario de Términos Especializados para la Evaluación de Medicamentos. (1990). *Programa de Desarrollo de Servicios de Salud. OPS/OMS*.
- González, G., De la Puente, C. y Tarragona, S. (2005). *Medicamentos, Salud, Política y Economía*. Buenos Aires: ISALUD.
- Harvey, R., Champe, C., Finkel, R., Clark, M. y Cubeddu, L. (2012). *Farmacología*. (4a. Edición). España: Lippincott Williams & Wilkins. pp 635.
- Jacques, P., Naboulet, C., Weiss, F., Henjens, M., Grouzard, V. (2013). *Medicamentos esenciales. Guía práctica de utilización destinado a médicos, farmacéuticos, enfermeros y auxiliares sanitarios*. Médecins Sans Frontières. pp. 376. Disponible en: www.msf.org
- Jiménez, N., Borrás, C., Climente, M. y Merino, M. (2006). *Calidad farmacoterapéutica*. España: Publicaciones de la Universidad de Valencia.
- Katzung, B. (2010). *Farmacología básica y clínica*. (11ª. Edición). McGraw Hill. pp. 1296.

- Lima, M. (2012). *Guía farmacoterapéutica dirigida al personal de enfermería del Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación*. (Tesis Química Farmacéutica). Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Listado básico de Medicamentos Centro de salud de la zona 11, Guatemala. (2013).
- López, A., Moreno, L. y Villagrasa, V. (2010). *Manual de Farmacología. Guía para el uso racional del medicamento*. (2ª. ed.). España: Elsevier.
- López, C. (2012). *Elaboración y validación de una guía terapéutica dirigida al personal médico, enfermeras profesionales y auxiliares de enfermería del Hospital Nacional Fray Bartolomé de las Casas, Alta Verapaz*. (Tesis Química Farmacéutica). Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.
- López, H. (2008). *Guía farmacológica dirigida al personal auxiliar de enfermería de los centros y puestos de salud que integran la dirección de área de salud de Baja Verapaz*. (Tesis Química Farmacéutica). Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.
- López, P. (1999). *Guía farmacológica dirigida a auxiliares de enfermería de los Servicios Clínicos de Adultos del Hospital Roosevelt*. (Tesis Química Farmacéutica). Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Martindale. (2011). *Guía completa de consulta Farmacoterapéutica*. (37ª. Edición en inglés). Pharma Editores. pp. 3552.
- Martínez, A. (2006). *Elaboración de guía para la administración de medicamentos por vía parenteral del Hospital Nacional de Jutiapa*. (Tesis Química Farmacéutica). Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.

- Méndez, M. (2001). *Guía farmacoterapéutica del Hospital Nacional Nicolasa Cruz de Jalapa*. (Tesis Química Farmacéutica). Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Mijangos, F. (1999). *Guía farmacológica dirigida a auxiliares de enfermería de los Servicios Clínicos del Departamento de Pediatría del Hospital Roosevelt*. (Tesis Química Farmacéutica). Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Ochoa, C. (2000). *Guía farmacoterapéutica de centros y puestos de salud de Jutiapa*. (Tesis Química Farmacéutica). Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Oliva, B. (2009). *Guía farmacoterapéutica dirigida a personal de enfermería del Hospital General de Accidentes del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social*. (Tesis Química Farmacéutica). Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2010). *Informe sobre la salud en el mundo*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS/CEGIMED). (1993). *Guía farmacológica para el primer nivel de atención en salud*. (2ª. ed). Guatemala.
- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. (2002). *Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS Promoción del uso racional de medicamentos: Componentes centrales*.
- Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. (1997). Serie medicamentos esenciales tecnología. Guía para el desarrollo de servicios farmacéuticos Hospitalarios: Selección y formulario de medicamentos.
- Programa Nacional de Suplementación con Micronutrientes en Polvo o Fortificación en el Hogar: la experiencia Guatemalteca. (2012). Disponible en <http://www.paho.org/nutricionydesarrollo/wp-content/uploads/2013/01/Eunice-Lopez-Programa-Nacional-de->

Suplementacion-con-Micronutrientes-en-Polvo-o-Fortificacion-en-el-Hogar-la-experiencia-guatemalteca.pdf

- Ríos, A. (1999). *Actualización y validación de la guía farmacológica para el Primer Nivel de Atención en el Departamento de Alta Verapaz*. (Tesis Química Farmacéutica). Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Ríos, E. (2006). *Revisión y actualización de la lista básica y formulario terapéutico del Hospital Roosevelt*. (Tesis Química Farmacéutica). Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia. Universidad de San Carlos de Guatemala.
- Unfried, E. (2007). *Categorización del riesgo del Uso de Medicamentos en el Embarazo según FDA. Vol. 20 y No. 2*. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/farmacos/v20n1-2/art5pdf.pdf>

12. ANEXOS

ANEXO No.1 Lista básica de medicamentos del Centro de Salud de la zona 11,
Guatemala.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL
AREA DE SALUD GUATEMALA CENTRAL
DEPARTAMENTO DE SUMINISTROS
LISTADO BÁSICO DE MEDICAMENTOS 2013

No.	SUMINISTROS	PRESENTACIÓN
	ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS, ANTIPIRÉTICOS, ANTIINFLAMATORIOS (AINES)	
1	Acetaminofén 100mg/ml gotero (cal.1ml-20ml)	Gotero
2	Acetaminofén 120mg/5ml sol. oral jarabe	Frasco
3	Acetaminofén 500mg tabletas	Tabletas
4	Acetaminofén 80mg/masticable	Tabletas
5	Diclofenaco sódico 75mg	Ampolla
6	Diclofenaco potásico 50mg	Tableta
7	Ibuprofeno 400mg	Tableta
	ANTIHERPÉTICO	
8	Aciclovir 400mg	Tableta
	ANTIBIÓTICOS	
	Aminopenicilinas y Penicilina resistentes a la Penicilina	
9	Amoxicilina + Ac. Clavulánico 400mg-57mg/5ml polvo p/susp. 100-120ml	Frasco
10	Amoxicilina + Ac. Clavulánico 875/125mg	Tableta
11	Doxiciclina 100mg	Cápsula
12	Penicilina G Benzatínica 1.200.000 UI/frasco	Vial
13	Penicilina G Benzatínica 2.400.000 UI/frasco	Vial
14	Penicilina G Procaínica 4.000.000 UI/frasco	Vial
	Macrólidos	
15	Eritromicina 250mg/5ml suspensión	Frasco
16	Eritromicina 500mg	Tabletas/Cápsulas
17	Azitromicina 500mg	Tabletas
	Cefalosporinas de Primera Generación	
18	Cefadroxilo 250mg/5ml polvo susp. 60ml	Frasco
19	Cefadroxilo 500mg	Tabletas
	Cefalosporinas de Tercera Generación	
20	Ceftriaxona 1gramo	Vial
	Quinolonas	
21	Ciprofloxacina 500mg	Tabletas

	ANTIINFECCIOSOS OFTÁLMICOS	
22	Cloranfenicol 0.5% colirio gotas	Frasco/gotero
23	Sulfacetamida sódica 10% sol. oftálmica	Frasco/gotero
	Sulfonamidas	
24	Trimetoprim + Sulfametoxazol 40/200mg/5ml susp.	Frasco
25	Trimetoprim + Sulfametoxazol 160/800mg	Tabletas
	ANTIHELMÍNTICOS	
26	Albendazol 200mg	Tabletas
27	Albendazol 400mg suspension 10ml	Frasco
	ANTIPROTOZOARIOS	
28	Metronidazol 125mg/5ml suspension	Frasco
29	Metronidazol 500mg	Tabletas
30	Secnidazol 500mg	Tabletas
	ANTIASMÁTICOS	
31	Salbutamol (sulfato de albuterol) 2mg/5ml jarabe	Frasco
32	Salbutamol (sulfato de albuterol) 4mg	Tabletas
33	Salbutamol 5mg/ml liq. p/nebulizar 15ml	Frasco/gotero
34	Salbutamol inhalador (aerosol) 100mcg	Frasco
	ANTIEPILÉPTICOS	
35	Difenilhidantoinato sódico (fenitoína) 100mg	Capsulas
36	Fenobarbital 100mg	Tabletas
37	Fenobarbital 100mg/ml (ampolla de 200mg)	Ampollas
	ANESTÉSICOS LOCALES	
38	Lidocaína Clorhidrato 2% liq. Inyectable	Ampolleta/vial
39	Lidocaína Clorhidrato 2% Anest. Dental 1.8ml	Cartucho/Ampolleta
40	Lidocaína Clorhidrato 2% sin Epinefrina Anest. Dental 1.8ml	Cartucho/Ampolleta
	ANTIDIABÉTICOS	
41	Glimepirida 4mg	Tabletas
42	Metformina 850mg	Tabletas
	ANTIESPASMÓDICOS	
43	Propinoxato + Clonixinato de lisina 15mg/100mg (Sertal Compuesto)	Ampolla
	AGENTES ANTIHEMORRÁGICOS	
44	Vitamina K1 (Fitomenadiona) 10mg/ml liq. Iny. 1ml	Ampolla
	ANTAGONISTAS H2	
45	Lansoprazol 30mg	Tabletas

	ANTIISTAMÍNICOS	
46	Clorfeniramina Maleato 4mg	Tabletas
47	Clorfeniramina Maleato 10mg/ml liq. Iny. 1ml	Ampolla
48	Clorfeniramina Maleato 2mg/ml liq. Oral 120ml	Tabletas
49	Loratadina 10mg	Tabletas
	CATECOLAMINA ENDÓGENA	
50	Epinefrina (Adrenalina Clorhidrato) 1mg liq. Iny.	Ampolla
	CORTICOSTEROIDE	
51	Dexametasona 4mg/ml liq. Iny.	Ampolla
52	Dexametasona 0.5mg	Tabletas
53	Hidrocortisona 1.00% crema dermatológica	Tubo
	ANTIHIPERTENSIVO	
54	Enalapril 20mg	Tabletas
55	Losartan 50mg	Tabletas
	DIURETICOS	
56	Furosemida 10mg/ml liq. Iny. 2ml	Ampolla
57	Hidroclorotiazida 25mg	Tabletas
	ANTIEMÉTICOS	
58	Dimenhidrinato 50mg	Tabletas
59	Dimenhidrinato 50mg/ml liq. Iny.	Vial/Ampolla
	BENZODIACEPINAS (ANSIOLÍTICOS)	
60	Diazepam 5mg/ml liq. Iny.	Ampolla
61	Diazepam 5mg	Tabletas
	ANTIGOTOSO (Ácido Úrico elevado)	
62	Alopurinol 300mg	Tabletas
	ANTIMICÓTICOS	
63	Clotrimazol 1% crema dermatológica 20g	Tubo
64	Clotrimazol 2% crema vaginal 20g	Tubo
65	Fluconazol 200mg	Capsulas
66	Nistatina 100000 UI/g liq. Oral c/gotero cal. 1ml 30ml	Frasco
	MUCOLÍTICO	
67	Bromhexina 4mg/5ml jarabe 120ml	Frasco
	RELAJANTE MUSCULAR	
68	Metocarbamol 500mg	Tabletas

	SOLUCIONES ANTISÉPTICAS, DESINFECTANTES, GERMICIDAS	
69	Clorhexidina gluconato al 4% sol. (Jabón Quirúrgico)	Galón
70	Clorhexidina gluconato al 5% sol. (Hibitane)	Galón
	SOLUCIONES INTRAVENOSAS, SUEROS ORALES, ELECTROLITOS Y MINERALES	
71	Cloruro de sodio 0.9% 500ml (Solución salina)	Bolsa
72	Hartman (Ringer Lactato) 500ml	Bolsa
73	Sales de Rehidratación oral	Sobre
	ACCIÓN ANTIPURIGINOSA Y ESCABICIDA	
74	Bencilo Benzoato 25% loción 120ml (Benzan)	Frasco
	AGENTES NO TERAPÉUTICOS	
75	Agua estéril p/inyección 100ml	Vial/Frasco
	VITAMINAS Y AGENTES ANTIANEMICOS	
76	Ácido fólico 5mg	Tabletas
77	Complejo B 10ml	Vial
78	Fumarato Ferroso 120ml jarabe	Frasco
79	Fumarato Ferroso 125mg gotas (Sulfato Ferroso)	Frasco
80	Fumarato Ferroso 300mg (Sulfato Ferroso)	Tabletas
81	Retinol Vitamina A 100000 UI	Perlas
82	Retinol Vitamina A 200000 UI	Perlas
83	Zinc Sulfato 20mg	Tabletas
84	Fluoruro de sodio (Flúor) 500mg	Tabletas
85	Micronutrientes espolvoreados	Sobre

ANEXO No.2 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.



Guía Farmacoterapéutica
Centro de Salud de la zona 11, Guatemala

GUIA FARMACOTERAPÉUTICA

DIRIGIDA A PERSONAL MÉDICO Y ENFERMERÍA,

CENTRO DE SALUD DE LA ZONA 11 GUATEMALA

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

Elaborado por: María Ana Mayén Enriquez
Guatemala, 2014



Guía Farmacoterapéutica
Centro de Salud de la zona 11, Guatemala

INTRODUCCIÓN

La presente Guía Farmacoterapéutica, está dirigida al personal médico, enfermeras graduadas y auxiliares de enfermería, implicados en la administración y el manejo de los medicamentos.

La Guía contiene monografías de los medicamentos del listado básico, en donde se indican y describen, la acción terapéutica, indicaciones, la presentación del medicamento, la vía de administración, dosis, efectos adversos, contraindicaciones, precauciones, interacciones, estabilidad, las soluciones compatibles e incompatibles en parenterales masivos, y categoría en embarazo.

El objetivo primordial de esta Guía, es ser un instrumento que promoverá el uso racional de los medicamentos.



UTILIZACIÓN DE LA GUÍA

Organización general

Se refiere a la forma de encontrar rápidamente la información buscada a través del índice terapéutico.

Dosis

La mayoría de las dosis de los medicamentos para niños se expresan en miligramos por kg de peso y por día (mg/kg/día).

Las dosis para adultos se expresan en gramos o miligramos por día para la mayoría de los medicamentos. Para algunos existe una dosis mas precisa como: mg/kg/día.

Categoría en el embarazo:

Categoría en el embarazo	Definición
A	Estudios adecuados en mujeres no han mostrado riesgo para el feto en el prime trimestre del embarazo y no hay evidencia en trimestres posteriores.
B	Estudios en animales no han mostrado efectos adversos sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas.
C	Estudios en animales han mostrado un efecto adverso sobre el feto, pero no hay estudios clínicos adecuados en mujeres embarazadas. El medicamento puede ser útil en mujeres embarazadas a pesar de sus riesgos potenciales.
D	Hay evidencia de riesgo para el feto humano, pero los beneficios potenciales del uso en mujeres embarazadas pueden ser aceptables a pesar de los riesgos potenciales.
X	Estudios en animales o humanos muestran anomalías fetales, o las comunicaciones de reacciones adversas indican evidencia de riesgo fetal. Los riesgos involucrados claramente sobrepasan los beneficios potenciales.



INDICE TERAPÉUTICO

	PÁGINA		PÁGINA
ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS, ANTIPIRÉTICOS, ANTIINFLAMATORIOS	01	QUINOLONAS	32
ACETAMINOFÉN	02	CIPROFLOXACINA	33
DICLOFENACO POTÁSICO	04	ANTIINFECCIOSOS OFTLÁMICOS	35
DICLOFENACO SÓDICO	06	CLORANFENICOL	36
IBUPROFENO	08	SULFACETAMIDA	37
ANTIHERPÉTICO	10	SULFONAMIDAS	38
ACICLOVIR	11	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL	39
ANTIBIÓTICOS	13	ANTIELMÍNTICOS	41
AMINOPENICILINAS Y PENICILINA RESISTENTES A LA PENICILINASA	13	ALBENDAZOL	42
AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO	14	ANTIPROTOZOARIOS	44
DOXICICLINA	16	METRONIDAZOL	45
PENICILINA G BENZATÍNICA	18	SECNIDAZOL	47
PENICILINA G PROCAÍNICA	20	ANTIASMÁTICOS	48
MACRÓLIDOS	22	SALBUTAMOL	49
ERITROMICINA	23	ANTIEPILÉPTICOS	51
AZITROMICINA	25	FENITOÍNA	52
CEFALOSPORINAS DE PRIMERA GENERACIÓN	27	FENOBARBITAL	54
CEFADROXILO	28		
CEFALOSPORINAS DE SEGUNDA GENERACIÓN	29		
CEFTRIAXONA	30		



	PÁGINA		PÁGINA
ANÉSTESICOS LOCALES	56	ANTIHIPERTENSIVO	83
LIDOCAÍNA	57	ENALAPRIL	84
		LOSARTAN	86
ANTIDIABÉTICOS	59	DIURÉTICOS	87
GLIMEPIRIDA	60	FUROSEMIDA	88
METFORMINA	62	HIDROCLOROTIAZIDA	90
ANTIESPASMÓDICOS	64	ANTIEMÉTICOS	92
PROPINOXATO + CLONIXINATO DE LISINA	65	DIMENHIDRINATO	93
AGENTES ANTIHEMORRÁGICOS	66	BENZODIACEPRINAS (ANSIOLÍTICOS)	94
VITAMINA K1	67	DIAZEPAM	95
ANTAGONISTAS H2	68	ANTIGOTOSO	97
LANSOPRAZOL	69	ALOPURINOL	98
ANTIHISTAMÍNICOS	71	ANTIMICÓTICOS	100
CLORFENIRAMINA	72	CLOTRIMAZOL	101
LORATADINA	74	FLUCONAZOL	102
		NISTATINA	104
CATECOLAMINA ENDOGENA	75	MUCOLÍTICO	105
EPINEFRINA	76	BROMHEXINA	106
CORTICOESTEROIDES	77	RELAJANTE MUSCULAR	107
DEXAMETASONA	78	METOCARBAMOL	108
HIDROCORTISONA	81		



	PÁGINA
SOLUCIONES ANTISÉPTICAS, DESINFECTANTES, GERMICIDAS	109
CLORHEXIDINA GLUCONATO	110
SOLUCIONES INTRAVENOSAS, SUEROS ORALES, ELECTROLITOS Y MINERALES	112
CLORURO DE SODIO 0.9%	113
HARTMAN	115
SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL	116
ACCIÓN ANTIPRURIGINOSA Y ESCABICIDA	118
BENZOATO DE BENCILO	119
AGENTES NO TERAPÉUTICOS	121
AGUA ESTERIL	122
VITAMINAS Y AGENTES ANTIANÉMICOS	123
ACIDO FÓLICO	124
COMPLEJO B	125
FUMARATO FERROSO	127
RETINOL VITAMINA A	128
ZINC SULFATO	130
FLUORURO DE SODIO	131
MICRONUTRIENTES ESPOLVOREADOS	132
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	133



ANALGÉSICOS NO NARCÓTICOS, ANTIPIRÉTICOS, ANTIINFLAMATORIOS (AINES)

MEDICAMENTO	PÁGINA
ACETAMINOFÉN	02
DICLOFENACO POTÁSICO	04
DICLOFENACO SÓDICO	06
IBUPROFENO	08



MEDICAMENTO	ACETAMINOFÉN
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none">○ Analgésico, antipirético.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none">○ Dolor leve o moderado y disminuir la fiebre, puede administrarse cuando el uso de aspirina está contraindicado (p. ej., pacientes con enfermedades gástricas: enfermos con úlcera péptica, asma) en niños con infecciones víricas o varicela, o cuando la prolongación del tiempo de sangrado causado por el ácido acetilsalicílico puede suponer un inconveniente.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none">○ Tabletas de 500 mg, Tabletas masticables de 80 mg, Jarabe de 120 mg/5ml y Gotero de 100 mg/ml.
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none">○ Oral
DOSIFICACIÓN	<p>Adultos</p> <ul style="list-style-type: none">○ 0.5 a 1g cada 4-6 horas, no exceder 4g/día. <p>Niños:</p> <ul style="list-style-type: none">○ Menores de 3 meses: 10mg/kg de peso.○ De 3 meses a 1 año: 60 a 120 mg○ De 1 a 5 años: 120 mg a 250 mg○ De 6 a 12 años: 250 mg a 500 mg <p>Estas dosis pueden darse cada 4 o 6 horas cuando sea necesario hasta un máximo de 4 dosis en 24 horas.</p> <p>Solución oral de 120 mg/5ml</p> <ul style="list-style-type: none">○ Bebes de 0-2 meses: 2 ml divididos en 3 tomas.○ Bebes de 3-12 meses: 3 a 6 ml divididos en 3 tomas.○ Niños de 2 a 6 años: 1 cucharadita cada 4 horas.○ Niños de 7 a 12 años: 2 cucharaditas cada 4 horas.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none">○ Son raros y habitualmente leves, aunque se han descrito reacciones hematológicas como: trombocitopenia, leucopenia, neutropenia y agranulocitosis.○ Ocasionalmente puede producirse exantemas cutáneos o reacciones alérgicas menores y de daño renal.○ En caso de sobredosificación el efecto más grave es la necrosis hepática, que depende de la dosis y puede ser mortal. Es indispensable el tratamiento precoz con acetilcisteína o metionina.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none">○ En pacientes con problemas de alcoholismo, daño en la función renal, insuficiencia hepática grave, hepatitis viral, y en pacientes sensibles al acetaminofén.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ El acetaminofén debe administrarse con precaución a pacientes con trastornos funcionales renales o hepáticos, así como a individuos con dependencia alcohólica.○ Disfunción renal: Las concentraciones plasmáticas de paracetamol y de sus conjugados glucurónico y sulfato están aumentadas en dichos pacientes.



	<ul style="list-style-type: none">○ Lactancia: se distribuye a leche materna en una cantidad que no parece representar riesgo para el lactante. Se considera compatible.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ El riesgo de toxicidad se incrementa en pacientes que reciben otros fármacos potencialmente hepatotóxicas.<ul style="list-style-type: none">✓ Metoclopramida: la absorción del acetaminofén puede acelerarse con la metoclopramida.✓ Probenecid: puede afectar a la excreción del acetaminofén y alterar sus concentraciones plasmáticas.✓ Alcohol: en alcohólicos crónicos se aumenta la formación de los metabolitos hepatotóxicos del acetaminofén.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ Temperatura inferior a 30°C, proteger de la luz solar.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none">○ B



MEDICAMENTO	DICLOFENACO POTÁSICO
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antiinflamatorio no esteroideo, analgésico, antipirético.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Para aliviar el dolor y la inflamación en diversos procesos: trastornos osteomusculares y articulares, como la artritis reumatoide, la artrosis y la espondilitis alquilosante, trastornos de las partes blandas como esguinces y distensiones; gota aguda, dismenorrea y la migraña.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tableta de 50mg
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<p>Adultos: 75 mg a 150 mg/ día en dosis fraccionadas. Artritis Reumatoide: 200mg/día Dolor postoperatorio: 75 mg durante 30 a 120 minutos, la dosis puede repetirse al cabo de 4 a 6 horas.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Para evitar dolor postoperatorio, pueden tomarse de 25 a 50 mg de diclofenaco sódico después de la intervención durante 15 a 60 min, seguidos de 5 mg/h hasta un máximo de 150 mg/día. <p>Dismenorrea primaria: 75 a 150 mg cada 8 a 12 horas. Fiebre: 25 a 50 mg cada 6 a 8 horas. Dosis máxima: 200 mg al día. Migraña: 50 mg dosis única. Dosis máxima: 100 mg. Artritis juvenil idiopática en niños de 1 a 12 años: 1 a 3mg/kg/día en dosis fraccionadas. Dolor agudo postoperatorio (niños de 6 a 12 años): 1 a 2mg/kg/día en dosis fraccionadas durante un máximo de 4 días. Enfermedad reumática incluida la artritis juvenil idiopática: 3 a 5mg/kg/día en 3 o 4 tomas fraccionadas, hasta un máximo de 150mg/día, en niños a partir de los 6 meses. Para el alivio del dolor en niños de 6 meses 0.3 a 1mg/kg tres veces al día, a partir de los 2 años: dosis similar una o dos veces al día por vía intravenosa o intramuscular profunda (glúteo). Hasta un máximo de 2 días. No sobrepasar la dosis de 150mg.</p>
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede producirse dolor y, ocasionalmente lesión tisular en el lugar de la inyección. ○ Irritación local y necrosis. ○ Necrosis papilar renal y síndrome nefrótico. ○ Alteraciones hematológicas. Anemia hemolítica, trombocitopenia, neutropenia y agranulocitis, inhibición de la agregación plaquetaria, hematuria. Puede existir retención hídrica que en raras ocasiones desencadena una insuficiencia cardíaca en pacientes ancianos (65 años en adelante). ○ Malestar gastrointestinal, hemorragia gastrointestinal oculta y ulceración gástrica. ○ Erupciones cutáneas, reacciones alérgicas, retención de líquidos y edema. ○ Fotosensibilidad, alveolitis, la eosinofilia pulmonar, la pancreatitis, síndrome de Stevens-Johnson y la necrólisis epidérmica tóxica, colitis.



CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none">○ En pacientes con insuficiencia renal de moderada a grave, hipovolemia o deshidratación; pacientes con hemorragias cerebrovasculares, asma, porfiria.○ En pacientes asmáticos que han padecido ataques de asma, urticaria o rinitis aguda y en pacientes sometidos a cirugía con riesgo alto de hemorragias.○ Embarazo y lactancia.○ No administrar en pacientes con úlcera péptica, colitis ulcerativa, deshidratación y en pacientes que estén en tratamiento con anticoagulantes.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ De administrarse con precaución en ancianos y en pacientes con asma, pacientes con úlcera péptica, colitis ulcerativa, pacientes con deshidratación y pacientes con uso de anticoagulantes.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ No asociar con otros AINE (aspirina, ibuprofeno, indometacina, etc.), diuréticos, anticoagulantes (incluyendo dosis bajas de heparina).
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ Temperatura inferior a 30°C, proteger de la luz solar.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none">○ B (1ro. y 2do. trimestre)○ D (en el 3er. trimestre)



MEDICAMENTO	DICLOFENACO SÓDICO
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antiinflamatorio no esteroideo, analgésico, antipirético.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Para aliviar el dolor y la inflamación en diversos procesos: trastornos osteomusculares y articulares, como la artritis reumatoide, la artrosis y la espondilitis alquilosante, trastornos de las partes blandas como esguinces y distensiones; gota aguda, dismenorrea y la migraña.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ampolla de 75mg/3ml
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inyección intramuscular profunda
DOSIFICACIÓN	<p>Adultos: 75 mg al día, intramuscular profunda o bien dos veces al día (en estados graves).</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Dolor postoperatorio: 75 mg durante 30 a 120 minutos, la dosis puede repetirse al cabo de 4 a 6 horas. ○ Para evitar dolor postoperatorio, pueden tomarse de 25 a 50 mg de diclofenaco sódico después de la intervención durante 15 a 60 min, seguidos de 5 mg/h hasta un máximo de 150 mg/día. <p>Periodo máximo recomendado para uso parenteral es de 2 días.</p>
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Necrosis papilar renal y síndrome nefrótico. ○ Puede producirse dolor, y ocasionalmente lesión tisular en el lugar de la inyección. ○ Alteraciones hematológicas. Anemia hemolítica, trombocitopenia, neutropenia y agranulocitosis, inhibición de la agregación plaquetaria, hematuria. Puede existir retención hídrica que en raras ocasiones desencadena una insuficiencia cardíaca en pacientes ancianos (65 años en adelante). ○ Malestar gastrointestinal, náuseas, diarrea, hemorragia gastrointestinal oculta y ulceración gástrica. ○ Erupciones cutáneas, reacciones alérgicas, retención de líquidos y edema. ○ Fotosensibilidad, alveolitis, la eosinofilia pulmonar, la pancreatitis, síndrome de Stevens-Johnson y la necrólisis epidérmica tóxica, colitis. ○ Cefalea, vértigo, mareos, somnolencia e insomnio., fiebre, angioedema, broncoespasmo y exantemas.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ En pacientes con insuficiencia renal de moderada a grave, hipovolemia o deshidratación; pacientes con diabetes hemorrágica, hemorragias cerebrovasculares, asma, porfiria. ○ Embarazo y lactancia. ○ No administrar en pacientes con úlcera péptica, colitis ulcerativa, deshidratación y en pacientes que estén en tratamiento con anticoagulantes.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ De administrarse con precaución en ancianos y en pacientes con asma.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ No asociar con otros AINE (aspirina, ibuprofeno, indometacina, etc.), diuréticos, anticoagulantes.



SOLUCIONES COMPATIBLES	<ul style="list-style-type: none">○ Solución salina al 0.9% y suero glucosado al 5% en agua.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ Temperatura inferior a 30°C, proteger de la luz solar.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none">○ B



MEDICAMENTO	IBUPROFENO
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Analgésico, antipirético, antiinflamatorio no esteroideo, analgésico, antipirético.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Se utiliza en el tratamiento del dolor y la inflamación de leves a moderados en trastornos como dismenorrea, cefalea (incluida la migraña), dolor postoperatorio, odontalgia, trastornos reumáticos y articulares (como la espondilitis anquilosante, la artrosis y la artritis reumatoide, incluida la artritis juvenil idiopática), antitérmico.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tableta 400mg
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<p>Adultos</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 1.2 a 1.8 g /día (Dosis fraccionadas, si bien dosis de mantenimiento de 0.6 a 1.2g/día) ○ Dosis máxima recomendada: es de 2.4g/día a 3.2g/día. ○ Fiebre en adultos: 200 a 400mg c/4 ó 6 horas, hasta un máximo de 1.2g/día. ○ Antiinflamatorio: 400 a 800 mg cada 6 u 8 horas. <p>Recién nacidos de 6 semanas</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 5mg/kg peso 3 ó 4 veces al día. <p>Lactantes</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 6-12 meses: 50mg 3 veces al día. <p>Niños</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 1 a 2 años: 50mg 3 ó 4 veces al día. ○ 2 a 7 años: 100mg 3 ó 4 veces al día. ○ 7 o más años: 200mg 3 ó 4 veces al día. <p>Fiebre y dolor: 5 a 10mg/kg peso, cada 6 u 8 horas hasta dosis máxima de 40mg/kg peso.</p>
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede provocar: reacciones alérgicas, dolor gástrico, diarrea, cefalea, vértigo, somnolencia e insomnio, úlcera gástrica, hemorragia, insuficiencia renal, náuseas, cefalea, mareos, nerviosismo, depresión, hiponatremia. ○ En recién nacidos prematuros, la inyección de ibuprofeno, puede ocasionar hemorragia broncopulmonar, hemorragia pulmonar, enterocolitis necrotizante, perforación intestinal oliguria, retención de líquidos y hematuria. ○ Efectos sobre el hígado: aumento de los valores de las transaminasas hepáticas. ○ Efecto sobre los ojos: ambliopía reversible en pacientes tratados con ibuprofeno.



	<ul style="list-style-type: none"> ○ Efectos hematológicos graves: agranulocitosis y anemia aplásica. ○ Efectos sobre riñones: insuficiencia renal aguda, nefritis intersticial y síndrome nefrótico. ○ Efectos sobre el sistema nervioso central: meningitis aséptica. ○ Necrosis papilar renal y síndrome nefrótico. ○ Alteraciones hematológicas. Anemia hemolítica, trombocitopenia, neutropenia y agranulocitosis, inhibición de la agregación plaquetaria, hematuria. Puede existir retención hídrica que en raras ocasiones desencadena una insuficiencia cardíaca en pacientes ancianos (65 años en adelante). ○ Erupciones cutáneas, reacciones alérgicas, retención de líquidos y edema. ○ Fotosensibilidad, alveolitis, la eosinofilia pulmonar, la pancreatitis, síndrome de Stevens-Johnson y la necrólisis epidérmica tóxica, colitis. ○ Cefalea, vértigo, mareos, somnolencia e insomnio, fiebre, angioedema, broncoespasmo y exantemas.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ No administrar a niños menores de 3 meses; en caso de alergia a los AINE, úlcera gastroduodenal, anomalía de la hemostasis, hemorragia, cirugía hemorrágica; insuficiencia cardíaca, hepática o renal severas, malnutrición severa, deshidratación o hipovolemia no corregida, infección grave. ○ No administrar a pacientes con angioedemas, urticaria o rinitis desencadenado por la administración de ibuprofeno. ○ Embarazo (3er trimestre).
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Administrar con precaución en ancianos y pacientes con asma. ○ Vigilar la asociación con diuréticos e inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina. ○ Pacientes con úlcera péptica, trastornos hemorrágicos, hipertensión, trastornos renales, hepáticos o cardíacos. ○ Administrar con precaución en pacientes con insuficiencia renal, en pacientes con infecciones ya que se pueden enmascarar los síntomas como la fiebre y la inflamación
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ No asociar con litio, metotrexato, glucósidos cardiotónicos. anticoagulantes orales (azapropazona y fenilbutazona) y demás AINE. ○ Riesgo de nefrotoxicidad puede aumentar si se administra simultáneamente con inhibidores de la ECA, ciclosporina, tacrolimus o diuréticos. ○ Pueden ocurrir convulsiones por administración con quinolonas.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ○ Temperatura inferior a 30°C, proteger de la luz solar.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> ○ B (1° y 2° trimestre) ○ D (3° trimestre)



ANTIHERPÉTICO

MEDICAMENTO	PÁGINA
ACICLOVIR	11



MEDICAMENTO	ACICLOVIR
ACCIÓN TERAPÉUTICA	Antiviral, activo sobre el virus del herpes simple y el virus del herpes zóster.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tratamiento del herpes oral y esofágico en sus formas recidivantes o extensas en pacientes inmunodeprimidos. ○ Tratamiento de la queratouveitis herpética. ○ Tratamiento del herpes genital. ○ Profilaxis secundaria del herpes simple en caso de recidivas severas y/o frecuentes. ○ Tratamiento del herpes zóster en sus formas graves: lesiones necróticas, extensas, localizadas en la cara o herpes zóster oftálmico. ○ Encefalitis
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tableta 400mg
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<p><i>Tratamiento del herpes oral y esofágico en sus formas recidivantes o extensas en pacientes inmunodeprimidos, tratamiento de la queratouveitis herpética.</i></p> <p>Niños menores de 2 años</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 200mg 5 veces al día durante 7 días. <p>Niños menores de 2 años y adultos</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 400mg 5 veces al día durante 7 días <p><i>Tratamiento del herpes genital</i></p> <p>Niños mayores de 2 años y adultos</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 400mg 3 veces al día durante 7 días; ○ Pacientes inmunodeprimidos, continuar tratamiento hasta que desaparezcan los síntomas. <p><i>Profilaxis secundaria del herpes simple en caso de recidivas severas y/o frecuentes</i></p> <p>Niños menores de 2 años</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 200mg 2 veces al día. <p>Niños mayores de 2 años y adultos</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 400mg 2 veces al día <p><i>Tratamiento en zonas (cara) en formas graves</i></p> <p>Adultos</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 800mg 5 veces al día durante 7 días.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede provocar: nauseas, vómitos, cefaleas, erupciones cutáneas (como eritema multiforme, síndrome de Stevens-Johnson),



	<p>aturdimiento, anorexia, edemas, reacción alérgica, trastornos digestivos, aumento de las transaminasas, trastornos neurológicos en pacientes con insuficiencia renal y ancianos; raramente trastornos hematológicos.</p> <ul style="list-style-type: none">○ Puede provocar: insomnio, fatiga, palpitaciones, calambres musculares, artralgias, acné, alopecia.○ Efectos neurológicos: letargia, somnolencia, confusión, alucinaciones, agitación, temblores, psicosis, convulsiones y coma.○ Se han descrito casos de púrpura trombótica trombocitopénica y síndrome hemolítico urémico a veces con resultado de muerte.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none">○ No utilizar en caso de hipersensibilidad al Aciclovir.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ Administrar con precaución en pacientes con insuficiencia renal (reducir la dosis).○ En el tratamiento del herpes, iniciar tratamiento con Aciclovir lo antes posible (dentro de las 96 horas siguientes a la aparición de las lesiones para reducir la intensidad y la duración del episodio).○ En el tratamiento del herpes zóster, administrar el Aciclovir preferiblemente dentro de las 72 horas. Su administración no permite evitar el dolor posthéptico pero acorta su duración.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ Probenecid: dificulta el aclaramiento renal de Aciclovir. El riesgo de insuficiencia renal se incrementa con la administración de otros fármacos nefrotóxicos.○ Zidovudina da lugar a una toxicidad adicional.○ Xantinas.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ Temperatura inferior a 25°C, proteger de la humedad.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none">○ B



ANTIBIÓTICOS

AMINOPENICILINAS Y PENICILINA RESISTENTES A LA PENICILINASA

MEDICAMENTO	PÁGINA
AMOXICILINA + AC. CLAVULANICO	14
DOXICILINA	16
PENICILINA G BENZATÍNICA	18
PENICILINA G PROCAÍNICA	20



MEDICAMENTO	AMOXICILINA + ÁCIDO. CLAVULÁNICO
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Combinación de dos antibacterianos. La adición de ácido clavulánico a la amoxicilina amplía su espectro de actividad para cubrir los microorganismos Gram-positivo y Gram-negativo (productores de betalactamasa) y los anaerobios.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mordeduras de animales, si la profilaxis está claramente indicada. ○ Tratamiento de segunda línea de la otitis media aguda y sinusitis bacteriana aguda, en caso de fracaso de la amoxicilina sola a dosis altas. ○ Cistitis aguda no complicada (sin signos sistémicos) en niñas > 2 años. ○ Infección genital alta de origen puerperal. ○ Neumonía severa: continuación del tratamiento parenteral en pacientes tratados con ceftriaxona + cloxicilina.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Frasco: 400mg amoxicilina/57mg ácido clavulánico/5ml polvo para suspensión 100-120ml ○ Tableta 875mg amoxicilina/125mg ácido clavulánico
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<p><i>Mordeduras de animales, tratamiento de segunda línea de la otitis media aguda y sinusitis aguda</i></p> <p>Niños < 40kg</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 45 a 50mg/kg/día divididos en 2 tomas. <p>La dosis de ácido clavulánico no debe sobrepasar 12.5mg/kg/día o 375mg/día.</p> <p>Niños ≥ 40kg y adultos</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 1500 a 2000mg/día (1 tableta de 875/125mg 2 veces al día). <p><i>Cistitis aguda no complicada (sin signos sistémicos) en niñas > 2 años</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 25mg/kg/día divididos en 2 tomas. ○ La dosis de ácido clavulánico no debe sobrepasar 375mg/día. <p><i>Infección genital alta de origen puerperal; continuación del tratamiento parenteral en pacientes con neumonía severa.</i></p> <p>Niños < 40kg:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 80 a 100mg/kg/día divididos en 2 o 3 tomas. ○ La dosis de ácido clavulánico no debe sobrepasar 375mg/día. <p>Niños ≥ 40kg y adultos</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 2500 a 3000mg/día (1 tableta de 875mg/125mg 3 veces al día). ○ La dosis de ácido clavulánico no debe sobrepasar los 375mg/día. <p>Duración</p> <p>Mordeduras. 5 a 7 días, otitis media: 5 días, sinusitis: 7-10 días, cistitis: 3 días, infección genital alta. 7 días, continuación del</p>



	tratamiento de la neumonía severa: hasta completar un total de 10 a 14 días de tratamiento.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none">○ Puede provocar diarrea, reacciones alérgicas a veces severas (suspender inmediatamente el tratamiento) ictericia y hepatitis colestática en caso de tratamiento prolongado (> 10 a 15 días).
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none">○ No administrar en caso de alergia a las penicilinas o antecedentes de alteraciones hepáticas.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ Administrar con precaución en caso de insuficiencia hepática, reducir la dosis y administrar cada 12 ó 24 horas en caso de insuficiencia renal severa.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ No administrar con alopurinol por riesgo de reacciones cutáneas, ni conjuntamente con antibióticos bacteriostáticos por antagonismo. No se recomienda la administración simultánea con probenecid.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ Una vez preparada la suspensión oral se conserva durante 7 días como máximo en refrigeradora (entre 2°C y 8°C).
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none">○ B



MEDICAMENTO	DOXICICLINA
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antibacteriano del grupo de las ciclinas.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mordeduras de animales, si la profilaxis está claramente indicada. ○ Cólera, fiebres recurrentes, treponematosi s endémicas, sífilis, infecciones genitales por <i>C. trachomatis</i>, neumonías atípicas; brucelosis.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Cápsula 100mg
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<p><i>Cólera, fiebre recurrente por piojos, tífus epidémico</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños: 100mg dosis única. <p><i>Otras indicaciones</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños mayores de 8 años: 100mg/día en una o 2 tomas (200mg/día en caso de infección severa). ○ Adultos: 100mg a 200mg/día en una o 2 tomas. <p><i>Duración:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Fiebre recurrente por garrapatas: 5 días, leptospirosis, cervicitis por clamidia, paludismo: 7 días; carbunco, neumonías atípicas: 7 a 10 días; peste bubónica: 10 días; infecciones genitales altas, treponematosi s endémicas, linfogranulomatosis venérea, sífilis: 14 días, oncocirrosis, filariasis linfáticas: 4 semanas como mínimo; brucelosis: 6 semanas.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Efectos gastrointestinales: náuseas, vómitos, y diarrea, sobre todo a dosis elevadas, sequedad de boca, glositis, despigmentación de la lengua, estomatitis y disfagia. Úlcera de esófago. ○ Puede provocar candidiasis oral, vulvovaginal y prurito anal, trastornos renales, aumento de los niveles de enzimas hepáticas, hepatotoxicidad grave a veces mortal, debida a cambios en el tejido adiposo del hígado, pancreatitis. ○ Incremento de la presión intracraneal, con cefalea, alteraciones de la visión, y papiledema. ○ Exantemas, erupciones medicamentosas, dermatitis exfoliativa, necrólisis epidérmica tóxica, fiebre pericarditis, angioedema, urticaria y asma. ○ Manchas en uñas y onicólisis. ○ Agranulocitosis, anemia aplásica, anemia hemolítica, eosinofilia, neutropenia y trombocitopenia. ○ Puede provocar anosmia y disosmia (ausencia o deterioro del sentido del olfato). ○ El empleo de Doxiciclina caducada o deterioradas se ha relacionado con el desarrollo de un síndrome reversible similar al de Fanconi, caracterizado por poliuria y polidipsia con náuseas, glucosuria, aminoaciduria, hiofosfatemia, hipopotasemia e hiperuricemia con acidosis y proteinuria, etos efectos se han atribuido a la presencia de productos de degradación, en particular de anhidroepitetraciclina. ○ Otros efectos adversos: incremento de la debilidad muscular en pacientes con miastenia grave y la provocación de lupus



	eritematoso.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ No administrar a niños menores de 8 años (riesgo de alteraciones dentales), en caso de alergia a las ciclinas no administrar. ○ Embarazo (durante el 2do. o 3er. Trimestre). ○ Lactancia (riesgo de coloración de los dientes de leche del niño), excepto si no existe alternativa terapéutica. ○ No administrar en pacientes con porfiria.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Administrar con precaución en caso de insuficiencia hepática o renal. ○ La Doxiciclina debe tomarse con como mínimo con medio vaso de agua, en posición vertical y antes de acostarse.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ La absorción se reduce en presencia de cationes divalentes y trivalentes como: aluminio, bismuto, calcio, hierro, magnesio y zinc y por tanto, la administración de doxiciclina con antiácidos, preparados de hierro, algunos alimentos como la leche y derivados lácteos pueden conducir a concentraciones subterapéuticas del antibacteriano en el suero : dejar un intervalo de 2 horas entre las tomas del medicamento. ○ El colestipol, bicarbonato sódico, la colestiramina y el caolín-pectina reducen la absorción de la doxiciclina. ○ El metabolismo de la Doxiciclina aumenta por principios activos que inducen las enzimas hepáticas como el alcohol (uso crónico), Rifampicina y los antiepilépticos como la carbamazepina, el fenobarbital, la fenitoína y la primidona. ○ Los efectos nefrotóxicos pueden incrementarse por la acción de diuréticos, metoxiflurano u otros fármacos potencialmente nefrotóxicos. ○ La doxiciclina causa aumento de las concentraciones de litio, digoxina, halofantrina, y teofilina. ○ La doxiciclina puede disminuir la eficacia de los anticonceptivos orales.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ○ Temperatura inferior a 30°C, proteger de la luz.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> ○ D



MEDICAMENTO	PENICILINA G BENZATÍNICA
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antibacteriano del grupo de las penicilinas.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Se utiliza en el tratamiento de infecciones por neumococos, infecciones estreptocócicas, específicamente en faringitis estreptocócica, neumonía artritis, meningitis y endocarditis por estreptococos (<i>Streptococcus pyogenes</i>), se emplea en pacientes con endocarditis por estreptococos del grupo <i>viridans</i> y en la endocarditis por enterococos sensible a la penicilina. Se utiliza para tratar la sífilis, uretritis gonocócica, actinomycosis, difteria, carbunco, gangrena gaseosa (infecciones por <i>clostridium</i>), fiebre por mordedura de rata, infecciones por listeria.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Vial de 1.200.000 UI / 2.400.000 UI de polvo liofilizado.
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inyección intramuscular lenta y de forma uniforme.
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Profilaxis en infecciones por estreptococos (<i>Streptococcus pyogenes</i>): una dosis única de 1.200.000 UI. ○ Recurrencias de fiebre reumática: 1.200.000 UI por vía intramuscular administrada una vez al mes. No se ha determinado con exactitud por cuanto tiempo debe administrarse. ○ Sífilis 1ª. 2.400.000 UI en una dosis. ○ Sífilis 2ª. ó 3ª. 2.400.000 UI cada 5 días ○ Fiebre reumática: 1.200.000 UI cada mes para profilaxis. <p>Faringitis estreptocócica:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Adultos: 1.200.000 UI inyección única. ○ Lactantes y niños hasta 27.3kg de peso: 300.000 a 600.000 por vía intramuscular (como dosis única). ○ Niños \geq 27.3kg peso: 900.000 UI por vía intramuscular (dosis única).
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mas frecuentes: reacciones hipersensibilidad, especialmente exantemas, ocasionalmente se observa anafilaxia, en algunas ocasiones mortal. ○ Efectos gastrointestinales: diarrea, náuseas, inflamación de la boca o la lengua, así como lengua pilosa y negra, colitis pseudomembranosa. ○ Anemia hemolítica y neutropenia, prolongación del tiempo de hemorragia y alteración de la función plaquetaria, convulsiones, alteraciones del equilibrio electrolítico debidas a las grandes cantidades de sodio o potasio suministradas al emplear Penicilina G benzatínica.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hipersensibilidad a la penicilina y sus derivados.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pacientes con hipersensibilidad conocida a las penicilinas deben de recibir un antibacteriano de otro tipo. Cuando se administran dosis muy elevadas de penicilina, en especial en caso de alteraciones de la función renal (por riesgo de neurotoxicidad). ○ Pacientes con insuficiencia renal o cardíaca (cuando se administran dosis elevadas de sodio o potasio). ○ Administrarse con precaución en pacientes que reciben fármacos con potasio o diuréticos ahorradores de potasio.



	<ul style="list-style-type: none">○ La Penicilina G benzatínica no debe inyectarse por vía intravascular debido a que se pueden producir reacciones isquémicas.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ Probenecid, disminuye la secreción tubular renal de las penicilinas cuando se usa conjuntamente.○ Metotrexato: disminuye la depuración de éste fármaco y en intoxicación del mismo.○ Antibióticos bacteriostáticos como tetraciclinas y sulfonamidas disminuyen la acción de éste fármaco.○ Anticonceptivos hormonales.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ Temperatura inferior a 30°C, sensible a la luz.○ La administración debe ocurrir inmediatamente después de la reconstitución. Se debe descartar lo que no se haya utilizado en la administración.○ La estabilidad se ve afectada por surfactantes iónicos, y no iónicos, agentes oxidantes y reductores, alcoholes, glicerol, glicoles.
SOLUCIONES INCOMPATIBLES	<ul style="list-style-type: none">○ Incompatible con iones metálicos y algunos derivados del caucho, anfotericina B, algunas cefalosporinas y la vancomicina.○ Los Aminoglucósidos son incompatibles y sus inyectables deben administrarse en lugares separados.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none">○ B



MEDICAMENTO	PENICILINA G PROCAÍNICA
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antibacteriano del grupo de las penicilinas de acción prolongada (12 a 24 horas).
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Se utiliza en difteria, erisipela y celulitis, carbunco cutáneo, infecciones por gérmenes sensibles a la penicilina, amigdalitis, faringitis, otitis, traqueítis, bronquitis, bronconeumonías, abscesos, forúnculos e infecciones dentales. ○ Se utiliza principalmente en el tratamiento de la sífilis; en el carbunco, la neumonía y en la enfermedad de Whipple.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Vial de 4.000.000 UI de polvo liofilizado.
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inyección intramuscular profunda.
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Adultos y niños mayores de 12 años: 500.000 a 1.000.000 UI por vía i.m. c/24 horas, en casos graves c/12 h. ○ Niños: 25.000 a 50.000 UI/kg peso/día en 1 a 2 dosis por vía i.m. ○ En pacientes con sífilis: 1.2 g/día durante 10 a 14 días. ○ Niños de hasta 2 años con sífilis congénita deben recibir 50mg/kg/día.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede provocar dolor en el lugar de inyección, trastornos digestivos, reacciones alérgicas a veces severas. En caso de reacción alérgica, suspender el tratamiento inmediatamente. ○ Reacción de Jarish-Herxheimer en caso de sífilis (utilizar prednisolona oral en prevención: 3 dosis de 20mg, espaciadas 12 horas). ○ Comprobar la ausencia de reflujo sanguíneo durante la inyección i.m. La inyección accidental en un vaso sanguíneo puede provocar: isquemia en el lugar de inyección, trastornos neurológicos. ○ Reacciones graves generalmente transitorias: síntomas de ansiedad, agitación, confusión, reacciones psicóticas: alucinaciones visuales y auditivas, convulsiones, taquicardia, hipertensión, cianosis y sensación de muerte inminente.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ No administrar en caso de alergia a las penicilinas y/o procaína.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Administrar con precaución en caso de alergia a las cefalosporinas (alergia cruzada posible). ○ Administrar con precaución a niños menores de 1 año: riesgo de convulsiones y alergia debido a la procaína. ○ Cuando se administran dosis muy elevadas, especialmente en caso de alteraciones de la función renal, posible riesgo de neurotoxicidad. ○ Administrar con precaución en pacientes que reciben fármacos con potasio o diuréticos ahorradores de potasio.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Metotrexato: disminuye la depuración de éste fármaco y en intoxicación del mismo. ○ Antibióticos bacteriostáticos como tetraciclinas y sulfonamidas disminuyen la acción de éste fármaco. ○ Probenecid: disminuye la secreción tubular renal de las penicilinas cuando se usan conjuntamente. ○ Anticonceptivos hormonales.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ○ Temperatura inferior a 30°C, sensible a la luz. ○ La administración debe ocurrir inmediatamente después de la reconstitución. Se debe descartar lo que no se haya utilizado en la administración.



Guía Farmacoterapéutica
Centro de Salud de la zona 11, Guatemala

CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<input type="radio"/> B
---------------------------------	-------------------------



MACRÓLIDOS

MEDICAMENTO	PÁGINA
ERITROMICINA	23
AZITROMICINA	25



MEDICAMENTO	ERITROMICINA
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antibacteriano del grupo de los macrólidos.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Se utiliza en la bronquitis, enteritis grave por <i>Campylobacter</i>, el cancroide, la difteria, la legionelosis y otras infecciones por <i>Legionella</i>, la conjuntivitis del recién nacido, la tosferina, la neumonía (por micoplasma, estreptocócica y otras neumonías atípicas), la sinusitis y la fiebre de las trincheras. ○ Se utiliza en la profilaxis de las infecciones quirúrgicas en pacientes sometidos a cirugía intestinal combinada con neomicina; carbunco, actinomycosis, leptospirosis, listeriosis, infecciones bucales, otitis media, enfermedad pélvica causada por <i>Neisseria gonorrhoeae</i>, faringitis, prevención de las infecciones perinatales por estreptococos, fiebre reumática, infecciones de la piel por estafilococos. ○ Tratamiento del acné.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tabletas de 500mg ○ Polvo para suspensión oral de 250mg/5ml
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Niños dosis diaria: 30 a 50mg/kg/día cada 6-8-12 horas. ○ Niños de 2 años y 8 años: 1g/día en dosis fraccionadas, y en lactantes y niños hasta 2 años: 500mg/día en dosis fraccionadas, ○ Adultos: 1 o 2 g/día fraccionada en 2 a 4 tomas, en infecciones graves puede aumentarse hasta 4 g/día en dosis fraccionadas. <p>Prevención de infecciones estreptocócicas en pacientes con signos de fiebre reumática o cardiopatía:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 250mg/día 2 veces al día. <p>Tratamiento del acné en adultos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Dosis de mantenimiento: 250mg/día o 500 mg/día.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede provocar trastornos digestivos como dolor abdominal y retortijones (cólicos), náuseas, vómitos y diarrea. ○ Reacciones de hipersensibilidad: prurito, urticaria, y exantemas, casos esporádicos de anafilaxia. ○ Hepatotoxicidad, síntomas indicativos de colestasis son dolor en la parte superior del abdomen (a veces muy intenso), valores anormales de las enzimas hepáticas, aumento de la bilirrubina sérica y normalmente ictericia y pueden acompañarse de fiebre y eosinofilia. ○ La Eritromicina puede alterar las pruebas para determinar la aspartato aminotransferasa sérica. ○ Se han descrito casos de sordera neurosensorial, generalmente reversible, algunas veces con acúfenos. ○ Otros efectos adversos son: agranulocitosis, prolongación del intervalo QT y otras arritmias, neurotoxicidad central (como reacciones psicóticas o pesadillas), síndrome parecido a la miastenia y pancreatitis.



CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none">○ No administrar en caso de alergia a la Eritromicina u otros macrólidos.○ No administrar en pacientes con porfiria.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ Administrar con precaución en pacientes con insuficiencia renal o hepática.○ Administrar con precaución en: pacientes con debilidad muscular la cual se presenta en pacientes con miastenia grave, pacientes con antecedentes de arritmias o prolongación del intervalo QT.○ Vigilar la asociación con digoxina (aumento de los niveles plasmáticos de digoxina).○ Tomar el fármaco después de las comidas.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ No asociar con cimetidina.○ Con astemizol, cisaprida y terfenadina pueden producir arritmias ventriculares.○ Espiramicina y la levodopa: efectos estimulantes sobre la motilidad gastrointestinal.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ Temperatura inferior a 30°C, sensible a la luz.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none">○ B



MEDICAMENTO	AZITROMICINA
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antibacteriano del grupo de los macrólidos.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede utilizarse como parte del tratamiento frente a infecciones por el complejo <i>Mycobacterium avium</i>, infecciones oportunistas por micobacterias y como tratamiento preventivo. ○ Profilaxis de la endocarditis en pacientes con riesgo que no pueden ser tratados con penicilina. ○ Se utiliza en tracoma, infecciones genitales por <i>Chlamydia trachomatis</i> (uretritis, cervicitis), granuloma inguinal, chancro blando, angina estreptocócica en caso de alergia a las penicilinas.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tabletas de 500mg
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<p>Dosis habitual en adultos: 500mg/día, en forma de dosis única, administrada durante 3 días. De forma alternativa, se puede administrar una dosis inicial de 500mg/día seguida de una dosis de 250mg/día durante 4 días más.</p> <p>Tracoma, infecciones genitales por <i>C. trachomatis</i>, chancro blando</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños > 6 meses o de 6kg: 20mg/kg como dosis única. ○ Adultos. 1g como dosis única. <p>Granuloma inguinal</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Adultos: 1g el primer día, seguido de 500mg/día hasta cicatrización de las lesiones (14 días como mínimo). <p>Angina estreptocócica en caso de alergia a las penicilinas</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños: 20mg/kg en una toma durante 3 días, sin sobrepasar 500mg/día. ○ Adultos: 500mg/día durante 3 días.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede provocar trastornos digestivos (náuseas y vómitos), cefalea, rara vez alteraciones del gusto, reducción transitoria del número de neutrófilos. ○ Efectos sobre el oído: pérdida auditiva neurosensible reversible. ○ Efectos sobre los riñones: nefritis intersticial aguda. ○ Síndrome caracterizado por eosinofilia, artralgia, fiebre y exantema.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ No administrar en caso de alergia a la Azitromicina u otros macrólidos. ○ No administrar en pacientes con insuficiencia hepática.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ No administrar simultáneamente con antiácidos (hidróxido de aluminio, etc.), dejar un intervalo de 2 horas entre las tomas. ○ Administrar con precaución y reducir la dosis a la mitad en caso de insuficiencia hepática severa.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ La administración de Azitromicina con antiácidos que contienen aluminio o sales de magnesio puede reducir la velocidad, pero no



	<p>el grado de absorción de ésta.</p> <ul style="list-style-type: none">○ No asociar con cimetidina.○ Con astemizol, cisaprida y terfenadina pueden producir arritmias ventriculares.○ Espiramicina y la levodopa: efectos estimulantes sobre la motilidad gastrointestinal.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ Temperatura inferior a 30°C, sensible a la luz.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none">○ B



CEFALOSPORINAS DE PRIMERA GENERACIÓN

MEDICAMENTO	PÁGINA
CEFADROXILO	28



MEDICAMENTO	CEFADROXILO
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antibacteriano del grupo de las cefalosporinas de primera generación
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Se utiliza en el tratamiento de las infecciones leves a moderadas provocadas por gérmenes sensibles. Infecciones urinarias.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tabletas de 500mg ○ Polvo para suspensión oral de 250mg/5ml (Frasco 60ml)
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Niños > 6 años: 500mg dos veces al día. ○ Niños de 1 a 6 años: 250mg dos veces al día. ○ Lactantes < 1 año: 25mg/kg/día en dosis fraccionadas. ○ Adultos. 1 tableta de 500mg cada 12 horas (1 ó 2 g/día en dosis única o fraccionada en dos tomas).
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Reacciones de hipersensibilidad: exantemas cutáneos, urticaria, eosinofilia, fiebre, reacciones similares a la enfermedad del suero y anafilaxia. ○ Rara vez produce agranulocitosis con algunas cefalosporinas, se pueden producir complicaciones hemorrágicas relacionadas con hipoprotrombinemia, una disfunción plaquetaria o ambas. ○ Incremento transitorio de las enzimas hepáticas. Se producen raras veces hepatitis e ictericia colestática. ○ Se han observado convulsiones y otros signos de toxicidad sobre el sistema nervioso central con dosis altas, especialmente en pacientes con insuficiencia renal grave. ○ Puede provocar trastornos digestivos (náuseas y vómitos, diarrea), reacciones alérgicas (urticaria, alteración de las plaquetas).
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ No administrar en caso de hipersensibilidad a la penicilina y cefalosporina.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Administrar con precaución en pacientes con insuficiencia renal. ○ El Cefadroxilo puede interferir con el método de Jaffé de determinación de la concentración de creatinina y producir valores falsamente elevados, lo cual debe tomarse en cuenta cuando se determine la función renal.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ No asociar con probenecid (reduce la secreción tubular renal de las cefalosporinas), alcohol (puede aparecer el efecto disulfirán, tales como calambre abdominal, rubor facial, dolor de cabeza, hipotensión, náuseas, palpitaciones, sensación de falta de aire, sudoración, taquicardia o vómitos). ○ No asociar con anticonceptivos hormonales.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ○ Temperatura inferior a 30°, sensible a la luz.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> ○ B



CEFALOSPORINAS DE TERCERA GENERACIÓN

MEDICAMENTO	PÁGINA
CEFTRIAXONA	30



MEDICAMENTO	CEFTRIAXONA
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antibacteriano del grupo de las cefalosporinas de tercera generación.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Se utiliza en infecciones por gérmenes sensibles como: chancroide, endocarditis, gastroenteritis (salmonelosis invasiva, shigellosis), gonorrea, la enfermedad de Lyme, sepsis, sífilis, enfermedad de Whippe. ○ Se utiliza en infecciones severas, por ejemplo: septicemia, meningitis (excepto <i>Listeria</i>), fiebre tifoidea, neumonía grave, mastoiditis aguda, pielonefritis, infecciones urinarias, conjuntivitis gonocócica.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Vial 1g (frasco)
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Intravenosa directa, infusión intermitente e intramuscular
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Neonatos: primera semana de vida: 50mg/kg/24 horas. Después de dos semanas de vida: 50mg/kg/dosis cada 12 horas i.v. o i.m. (dosis máxima 125mg). ○ Dosis superiores a 50mg/kg deben administrarse sólo en perfusión intravenosa. ○ Niños (de menos de 50 kg): 20 a 50 mg/kg/día. En infecciones graves se puede administrar hasta 80mg/kg/día. ○ Niños: 50-75mg/kg/día en dos dosis, dosis máxima: 2g/día. ○ Meningitis en niños: 100mg/kg/día en dos dosis, dosis máxima 4g/día. ○ Adultos: 1-2g/día en 1 ó 2 dosis, en infecciones severas se puede llegar hasta 4g/día vía i.m. o i.v. ○ Infecciones gonocócicas no complicadas: dosis única de 250mg vía i.m. ○ Profilaxis de infecciones quirúrgicas: una dosis única de 1g ó de 0.5 a 2 horas antes de la intervención, se aconseja una dosis de 2g antes de una intervención colorrectal.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede provocar trastornos digestivos (náuseas y vómitos), reacciones alérgicas a veces severas (síndrome de Stevenes-Johnson), trastornos hepatobiliares, raramente: pancreatitis, trastornos hematológicos (anemia, leucopenia, neutropenia), trastornos renales. ○ Puede provocar hiperbilirrubinemia, hipoprotrombinemia. ○ Efectos sobre las vías biliares: sedimento biliar oseudolitiasis.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ No administrar en caso de alergia a las cefalosporinas, no administrar a recién nacidos con ictericia (riesgo de encefalopatía bilirrubinémica).
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Administrar con precaución en caso de alergia a las penicilinas (alergia cruzada en 0.5 a 6% de los pacientes). ○ En caso de alergia suspender el tratamiento inmediatamente. ○ Reducir la dosis en pacientes con insuficiencia hepática o renal.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ No asociar con alcohol o soluciones intravenosas que contengan alcohol, pueden aparecer efectos semejantes a los del disulfirán. ○ Anticoagulantes orales: aumentan su efecto.
SOLUCIONES COMPATIBLES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Solución salina al 0.9%; suero glucosado al 2.5% en solución salina al 0.45%; suero glucosado al 5% en agua; suero glucosado al 5% en solución salina al 0.9%; suero glucosado al 10% en agua; dextran 70 en suero glucosado al 5% en agua.



SOLUCIONES INCOMPATIBLES	<ul style="list-style-type: none">○ No mezclar con otros medicamentos en la misma jeringa o perfusión, no utilizar soluciones de perfusión que contengan calcio (Ringer o Hartmann).
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ Temperatura inferior a 30°C, sensible a la luz.○ Una vez preparada, la solución se conserva durante 6 horas a una temperatura inferior a 25°C.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none">○ B



QUINOLONAS

MEDICAMENTO	PÁGINA
CIPROFLOXACINA	33



MEDICAMENTO	CIPROFLOXACINA
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antibacteriano del grupo de las fluoroquinolonas.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Se utiliza en infecciones por bacterias Gram-negativas: shigellosis, fiebre tifoidea, infecciones urinarias, septicemia, gonorrea. ○ Tratamiento de infecciones como: carbunco, infecciones de las vías biliares, mordeduras y picaduras infectadas, infecciones óseas y articulares, enfermedad por arañazo del gato, chancroide, complicaciones de la fibrosis quística, gastroenteritis, infecciones en pacientes inmunodeprimidos (neutropenia), cólera, otitis externa, otitis media, peritonitis, infecciones de las vías respiratorias bajas (incluidas las infecciones por <i>Pseudomonas</i> en la fibrosis quística, pero no las infecciones causadas por <i>Streptococcus pneumoniae</i>), sepsis, etc.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tabletas de 500mg
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ En niños menores de 15 años, la ciprofloxacina se administrará sólo si su uso se considera esencial. <p><i>Shigellosis</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños > 1 mes: 30mg/kg/día en dos dosis, durante 3 días ○ Adultos: 1g/día en dos dosis por 3 días. <p><i>Fiebre tifoidea</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños > 1 mes: 30mg/kg en dos dosis por 5 a 7 días. ○ Adultos: 1g/día en dos dosis durante 5 a 7 días. <p><i>Pielonefritis aguda no complicada</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Adultos: 1 a 1.5g/día en dos 2 ó 3 dosis durante 7 días. <p><i>Prostatitis aguda</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Adultos: 1g/día en dos dosis durante 28 días. <p><i>Cistitis aguda no complicada en mujeres no embarazadas</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Adultos: 500mg/día en dos dosis durante 3 días. <p><i>Otras indicaciones</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños > 1 mes: 10 a 30mg/kg/día (según la gravedad) en 2 dosis ○ Adultos: 1 a 1.5g/día (según la gravedad) en dos dosis.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mas frecuentes: molestias gastrointestinales como náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal y dispepsia. Pocas veces se ha presentado colitis pseudomembranosa.



	<ul style="list-style-type: none"> ○ Efectos sobre el SNC: cefaleas, vértigo y agitación, temblor, cansancio, insomnio, pesadillas y trastornos visuales y raramente: alucinaciones, reacciones psicóticas, depresión y convulsiones. ○ Ocasionalmente: parestesias y neuropatía periférica. ○ Dolores articulares y musculares, tendinitis (que afectan el tendón de Aquiles), reacciones de fotosensibilidad (evitar la exposición al sol), anemia hemolítica. ○ Exantemas y prurito, pocas veces: vasculitis, eritema multiforme, síndrome de Stevens-Johnson y necrólisis epidérmica tóxica, anafilaxia. ○ Otros efectos adversos: aumentos transitorios de la creatinina en plasma o el nitrógeno ureico en sangre y, ocasionalmente, insuficiencia renal aguda secundaria a una nefritis intersticial, cristaluria, valores elevados de las enzimas hepáticas, ictericia y hepatitis, alteraciones hematológicas como eosinofilia, leucocitopenia, trombocitopenia y muy raramente, pancitopenia, anemia hemolítica o agranulocitosis, mialgias, ginecomastia y también efectos cardiovasculares como: taquicardia, edema, síncope, sofocos y sudoración. ○ Efectos sobre el hígado: hepatotoxicidad.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ No administrar en caso de antecedentes de alergia o tendinitis causadas por las fluoroquinolonas.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Administrar con precaución en pacientes epilépticos (riesgo de convulsiones) o antecedentes de trastornos del SNC. ○ Suspender el tratamiento en caso de tendinitis. ○ Reducir la dosis en pacientes con insuficiencia renal, hepática, miastenia grave. ○ Debe evitarse la exposición prolongada a la luz solar o lámparas de luz ultravioleta. ○ Debe evitarse en infecciones por <i>Staphylococcus aureus</i> resistentes a la meticilina a causa del elevado número de resistencias. ○ Tomar bastantes líquidos durante el tratamiento (riesgo de cristaluria). ○ No utilizar en niños, adolescentes, mujeres embarazadas o madres en periodo de lactancia.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ No administrar simultáneamente con antiácidos, sales de hierro y didanosina, dejar un intervalo de 2 horas entre las tomas. ○ AINES, potencia la toxicidad de la ciprofloxacina. ○ Anticoagulantes orales (potencian el efecto anticoagulante). ○ Teofilina: interfiere en el aclaramiento.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sensible a la luz.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> ○ C



ANTIINFECCIOSOS OFTÁLMICOS

MEDICAMENTO	PÁGINA
CLORANFENICOL	36
SULCETAMIDA	37



MEDICAMENTO	CLORANFENICOL
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antiinfeccioso oftálmico.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Se utiliza en infecciones agudas causadas por <i>Salmonella typhi</i>, en infecciones graves causadas por cepas susceptibles a <i>Salmonella</i>, <i>Rickettsias</i>; en infecciones por microorganismos resistentes a otros agentes antimicrobianos y susceptibles al cloranfenicol. ○ Fiebre tifoidea grave, el cloranfenicol es una alternativa a las cefalosporinas de tercera generación en el tratamiento de la meningitis bacteriana, y ambos se administran empíricamente y frente a microorganismos sensibles.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gotero, colirio al 0.5%
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oftálmico
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Adultos y Niños: aplicar sobre la conjuntiva, 1 a 2 gotas, 3 a 4 veces al día.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ En recién nacidos puede acumularse y provocar el síndrome del niño gris caracterizada por distensión abdominal, vómitos, color grisáceo, hipotermia, cianosis pálida progresiva, respiración irregular y colapso circulatorio que causa la muerte en pocas horas o días. El síndrome, asociado a altas concentraciones de cloranfenicol, se debe a la reducida capacidad de glucoronidación y escasa filtración glomerular en estos niños de corta edad. ○ Aplasia de la médula ósea. ○ Trastornos de la visión permanentes o ceguera. ○ Reacciones de hipersensibilidad, como exantema, fiebre y angioedema, raras veces anafilaxia.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ No administrar en pacientes con antecedentes de hipersensibilidad o reacciones tóxicas al cloranfenicol.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Administrar con precaución en recién nacidos. ○ En pacientes con alteración hepática o lesión renal grave, puede ser necesario reducir la dosis de cloranfenicol. ○ No se debe administrar nunca por vía sistémica en las infecciones leves, normalmente conviene realizar hemogramas periódicos durante el tratamiento.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Vitamina B12, ácido fólico, sales de hierro o agentes mielosupresores; el uso combinado puede aumentar el grado de supresión de la médula ósea. ○ El cloranfenicol aumenta el efecto de los anticoagulantes cumarínicos como el dicumarol y la warfarina, algunos hipocluemiantes como la clorpropamida y la tolbutamida y antiepilépticos como la fenitoína.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> ○ C



MEDICAMENTO	SULFACETAMIDA SÓDICA
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none">○ Antiinfeccioso oftálmico.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none">○ Se utiliza en conjuntivitis alérgica y bacteriana aguda, infecciones o heridas oculares.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none">○ Gotero, solución oftálmica al 10%
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none">○ Oftálmico
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none">○ Dosis recomendada es 1 gota de 2 a 4 veces al día, dependiendo del grado de la afección.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none">○ Ardor o picazón temporal en los ojos, aumento del enrojecimiento, picazón o inflamación de los ojos por más de 48 horas.○ Dermatitis: puede producirse por el contacto de las sulfamidas con la piel.○ Reacciones de hipersensibilidad: fiebre, exantema, prurito, reacciones de fotosensibilidad, dermatitis exfoliativa, y eritema nodoso.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none">○ No administrar en pacientes con alergia a las sulfamidas, sulfonas.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ En pacientes con sensibilidad conocida o sospechada a las sulfonamidas, en pacientes son hipersensibilidad con el azufre.○ Debe usarse con precaución en pacientes con presencia de glaucoma de ángulo estrecho.○ Su uso prolongado puede causar aumento de la presión intraocular en pacientes susceptibles.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ No asociar con productos oculares que contengan plata.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ Temperatura inferior a 30°C, proteger de la humedad y del calor excesivo.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none">○ C



SULFONAMIDAS

MEDICAMENTO	PÁGINA
TRIMETOPRIM	39



MEDICAMENTO	TRIMETOPRIM – SULFAMETOXAZOL
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Combinación de dos antibacterianos, uno de ellos una sulfonamida (Sulfametoxazol) y una diaminopirimidina (Trimetoprim).
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Infecciones urinarias (cistitis, pielonefritis) debidas a <i>Escherichia coli</i>, <i>Klebsiella</i>, <i>Enterobacter</i>, <i>Proteus mirabilis</i>, <i>Proteus Morganii</i> y <i>Proteus vulgaris</i>. Uretritis gonocócica. Infecciones del aparato respiratorio alto y bajo (bronquitis aguada y crónica, neumonía, abscesos (pulmonares) y del tracto gastrointestinal (enteritis, fiebre tifoidea). ○ Infecciones de la piel (abscesos, heridas infectadas). Meningitis y septicemia.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tabletas de 160/180mg ○ Suspensión 40/200mg/5ml
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Adultos y niños mayores de 12 años: 1 tableta (160/800mg) cada 12 horas. ○ En tratamientos prolongados, la dosis es de ½ tableta cada 12 horas. ○ Casos graves (tifoidea, septicemia), 1 ½ tableta cada 12 horas. ○ Niños de 6 semanas a 5 meses: 120mg dos veces al día. ○ Niños de 6 meses a 5 años: 240mg dos veces al día ○ Niños de 6 a 12 años: 480mg dos veces al día. ○ Niños de 6 meses a 5 años: ½ cucharadita dos veces al día. ○ Niños de 6 a 12 años: 1 cucharadita dos veces al día. <p>Neumonía por <i>Pneumocystis</i> en adultos y niños de más de 4 semanas se administran dosis altas de hasa 120mg/kg/día, fraccionadas en dos o cuatro tomas, durante 14 a 21 días. Para la profilaxis en pacientes adultos con SIDA, se puede administrar la dosis estándar de 960mg dos veces al día.</p>
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ En tratamientos prolongados se pueden presentar alteraciones hematológicas, cefaleas, ictericia, erupciones cutáneas y anafilácticas, trastornos gastrointestinales (náuseas, vómitos, diarrea), anemia megaloblástica por déficit de ácido fólico (en este caso administrar folinato de calcio). ○ Puede provocar reacciones alérgicas (fiebre, exantema, prurito, reacciones de fotosensibilidad, dermatitis exfoliativa y eritema nodoso). ○ Reacciones cutáneas graves, potencialmente mortales entre ellas: necrólisis epidérmica tóxica y síndrome de Stevens-Johnson. ○ Pueden producirse reacciones nefrotóxicas como nefritis intersticial y necrosis tubular, que pueden dar lugar a insuficiencia renal. También puede producirse dolor lumbar, hematuria, oliguria, y anuria por cristalización del Sulfametoxazol en la orina o de su metabolito acetilado, menos soluble. ○ Otros efectos adversos: síndrome parecido a una enfermedad del suero, necrosis hepática, hepatomegalia e ictericia, miocarditis, eosinofilia pulmonar, alveolitis fibrosante y vasculitis, incluida poliarteritis nudosa. Rara vez se han descrito casos de anafilaxia.



	<ul style="list-style-type: none">○ Los efectos secundarios son más frecuentes en pacientes infectados por VIH.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none">○ No administrar en pacientes con alteraciones hepáticas o renales severas e hipersensibilidad a las sulfamidas, insuficiencia hepática o renal severas.○ No administrar durante el embarazo, ni a niños menores de 1 mes a causa de riesgo de querníctero (encefalopatía por hiperbilirrubinemia).
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ Las sulfonamidas pueden potenciar la acción anticoagulante e hipoglucemiantes orales, en caso de tratamientos prolongados se recomienda realizar recuentos hemáticos seriados.○ Mantener una adecuada ingestión de líquidos para impedir la cristaluria.○ Emplear con precaución en pacientes con insuficiencia renal y reducir la dosis
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ No asociar con metotrexato, fenitoína.○ Evitar la asociación con medicamentos inductores de hiperpotasemia: potasio, espironolactona, enalapril, AINES, heparina (incremento del riesgo de hiperpotasemia).○ Vigilar la asociación con zidovudina (incremento de la hematotoxicidad).○ No asociar con anestésicos locales del grupo de la procaína.○ No asociar con anticoagulantes orales ya que el Sulfametoxazol potencia su efecto.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ Temperatura inferior a 30°C, sensible a la luz.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none">○ C



ANTIHELMÍNTICOS

MEDICAMENTO	PÁGINA
ALBENDAZOL	42



MEDICAMENTO	ALBENDAZOL
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antihelmíntico
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ascariasis (<i>Ascaris lumbricoides</i>), oxiurosis (<i>Enterobius vermicularis</i>), anquilostomiasis (<i>Ancylostoma duodenale</i>, <i>Neactor americanus</i>). ○ Tricocefalosis (<i>Trichuris trichura</i>), anguillulosis (<i>Strongyloides stercoralis</i>). ○ Triquiniasis (<i>Trichinella sp</i>) ○ Hidatidosis
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tabletas de 200mg ○ Suspensión 400mg/10ml
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<p><i>Ascariasis, oxiurosis, anquilostomiasis.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños mayores de 6 meses y adultos: 400mg dosis única. ○ Niños mayores de 6 mese pero de menos de 10kg de peso: 200mg dosis única. ○ En caso de oxiurosis, puede administrarse una segunda dosis al cabo de 2 a 4 semanas. <p><i>Tricocefalosis, anguillulosis</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños mayores de 6 mese y adultos. 400mg/día en una toma durante 3 días. ○ Niños mayores de 6 mese pero de menos de 10kg de peso: 200mg/día en una toma durante 3 días. <p><i>Triquiniasis</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños mayores de 2 años: 10mg/kg/día fraccionadas en dos dosis (tomadas) durante 10 a 15 días. ○ Adultos: 800mg/día divididos en 2 tomas durante 10 a 15 días.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dado que el Albendazol se absorbe mal en el tubo digestivo a dosis habituales, los efectos adversos se limitan generalmente a trastornos digestivos como: dolor abdominal transitorio y diarrea, y suelen producirse en pacientes tratados por una infestación intestinal masiva. ○ Puede provocar: dolor de cabeza y vértigo. ○ Dosis elevadas para tratar la hidatidosis puede ocasionar reacciones alérgicas, aumento de las enzimas hepáticas, alopecia y depresión de la médula ósea. ○ Efectos sobre el crecimiento: se ha observado que el empleo de dosis múltiples de Albendazol en niños con tricuriasis asintomática da lugar a trastornos del crecimiento si el grado de infestación es bajo.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ No administrar en mujeres embarazadas durante el 1er. trimestre.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Realizar controles frecuentes de los valores sanguíneos y de la función hepática.



INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ No asociar con dexametasona, praziquantel (aumenta el nivel plasmático), cimetidina (aumenta las concentraciones de sulfóxido de Albendazol en la bilis y en el fluido gástrico), ritanovir (aumenta las concentraciones séricas del Albendazol), teofilina.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ Proteger de la luz y de la humedad.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none">○ X



ANTIPROTOZOARIOS

MEDICAMENTO	PÁGINA
METRONIDAZOL	45
SECNIDAZOL	47



MEDICAMENTO	METRONIDAZOL
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antiprotozoario grupo de los nitroimidazoles.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Amebiasis, balantidiasis, giardiasis, tricomoniasis. ○ Vaginitis bacteriana, infecciones por bacterias anaerobias (<i>Clostridium</i> sp, <i>Bacteroides</i> sp, etc.) ○ También se emplea en leishmaniasis y microsporidiosis. ○ Se emplea para erradicar la <i>Helicobacter pylori</i> en la úlcera péptica (en combinación con otros antimicrobianos, sea compuestos de bismuto, sea inhibidores de la bomba de protones), y en el tratamiento de tumores y úlceras malolientes en los que infección anaerobia. ○ También se utiliza en el tratamiento de la rosácea y la dracunculiasis (infección por el gusano de Guinea).
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tabletas de 500mg ○ Suspensión 125mg/5ml
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<p><i>Amebiasis</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños: 45mg/kg/día divididos en 3 dosis. ○ Adultos: 500 a 800mg 3 veces al día. ○ El tratamiento dura 5 días en amebiasis intestinal y 5 a 10 días en amebiasis hepática. <p><i>Giardiasis</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños: 30mg/kg/día en una dosis durante 3 días. ○ Adultos: 2g/día en una dosis durante 3 días. <p><i>Tricomoniasis y vaginitis bacteriana</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Adultos: 2g dosis única ○ En caso de tricomoniasis, tratar también a la pareja sexual. <p><i>Infecciones por bacterias anaerobias</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños: 30mg/kg/día fraccionadas en tres dosis. ○ Adultos: 500mg 3 veces al día. ○ Dependiendo de la indicación, el metronidazol puede utilizarse en asociación con uno o varios antibióticos; la duración del tratamiento depende de la indicación.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede provocar: trastornos gastrointestinales (náuseas, vómitos, y un gusto metálico desagradable, diarrea o estreñimiento); el sobrecrecimiento de <i>Candida</i> puede asociarse a lengua saburral, glositis y estomatitis. ○ Raramente alérgicas, coloración oscura de la orina, cefaleas, vértigo. ○ Debilidad, mareo, ataxia, cefalalgia, somnolencia, insomnio y cambios en el estado de ánimo o el estado de ánimo o en el estado mental, como depresión o confusión.



	<ul style="list-style-type: none">○ La neuropatía periférica, que suele presentarse en forma de entumecimiento u hormigueo en las extremidades, y las convulsiones epileptiformes se han asociado a dosis elevadas o a un tratamiento prolongado con metronidazol.○ Leucopenia moderada transitoria y trombocitopenia, de forma ocasional se observan erupciones cutáneas, urticaria y prurito y se han descrito raras veces eritema multiforme, angioedema y anafilaxia.○ Se han descrito ocasionalmente unos valores de enzimas hepáticas elevadas, hepatitis colestásica e ictericia.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none">○ No administrar en caso de alergia al metronidazol y otros nitroimidazoles (tinidazol, secnidazol, etc.).
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ Administrar con precaución en pacientes en tratamiento con anticoagulantes orales (riesgo hemorrágico), litio, fenitoína, ergometrina (aumento de las concentraciones sanguíneas de estos medicamentos).○ Reducir la dosis (1/3 de la dosis diaria en una toma o dosis) en caso de insuficiencia hepática severa. <p>Lactancia; paso importante a la leche materna (riesgo de efectos secundarios digestivos en los lactantes), fraccionar las dosis, evitar los tratamientos prolongados.</p>
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ Evitar asociación con alcohol (efecto disulfirán).○ No asociar con warfarina, fenitoína, litio, ciclosporina, y fluoracilo, ya que inhibe el metabolismo o la excreción de estos fármacos.○ La administración simultánea de fenobarbital reduce las concentraciones plasmáticas de metronidazol, con la posterior reducción de la efectividad del metronidazol.○ La cimetidina incrementa las concentraciones plasmáticas de metronidazol y puede aumentar el riesgo de efectos adversos neurológicos.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ Temperatura inferior a 30°C, proteger de la luz.○ Una vez abierta, la suspensión oral se conserva durante 15 días como máximo.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none">○ B



MEDICAMENTO	SECNIDAZOL
ACCIÓN TERAPÉUTICA	○ Antiprotozoario grupo de los nitroimidazoles.
INDICACIONES	○ Amebiasis intestinal y hepática, giardiasis, tricomoniasis.
PRESENTACIÓN	○ Tabletas de 500mg
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	○ Oral
DOSIFICACIÓN	○ Niños: 30mg/kg dosis única ○ Adultos: 2g en dosis única. ○ En caso de amebiasis invasiva o hepática: se administra una dosis diaria de 1.5g, durante 5 días, también pueden administrarse 30mg/kg/día a niños.
EFFECTOS ADVERSOS	○ Puede provocar: trastornos digestivos (náuseas, vómitos); reacciones de hipersensibilidad (fiebre, eritema, urticaria), mal sabor de boca.
CONTRAINDICACIONES	○ No administrar en caso de alergia a los nitroimidazoles (tinidazol, etc.). ○ En pacientes con enfermedades del sistema nervioso central, en niños menores de 2 años, primer trimestre de embarazo, lactancia, disfunción hepática.
PRECAUCIONES	○ El secnidazol produce cáncer en animales de experimentación, por lo tanto, se considera potencialmente peligroso en humanos.
INTERACCIONES	○ Evitar asociación con alcohol (efecto disulfirán). ○ El secnidazol puede interferir en el metabolismo de la warfarina y puede producir el aumento del tiempo de sangría (Tiempo de la protrombina) y aumenta el riesgo de sangrado, se asocia con un aumento de la toxicidad potencial al Litio. ○ El fenobarbital, la fenitoína y la Rifampicina disminuyen la vida media plasmática del secnidazol. ○ La tetraciclina puede inhibir los efectos de los nitroimidazoles en general.
ESTABILIDAD	○ Temperatura inferior a 30°C.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	○ Sin categoría. No se recomienda su uso durante el embarazo y la lactancia.



ANTIASMÁTICOS

MEDICAMENTO	PÁGINA
SALBUTAMOL	49



MEDICAMENTO	SALBUTAMOL
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Broncodilatador
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tratamiento del asma persistente no controlado por corticoides inhalados (salbutamol en tabletas). Tratamiento sintomático de crisis de asma (Aerosol). ○ Tratamiento sintomático del broncoespasmo agudo severo (asma aguda severa).
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Jarabe 2m/5ml ○ Tabletas de 4mg ○ Solución para inhalación 5mg/ml liq. para nebulizar ○ Aerosol 100mcg
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Niños de 2 a 6 años: 3 a 6mg/día divididos en 3 tomas. ○ Niños de 6 a 12 años: 6mg/día divididos en 3 tomas ○ Niños mayores de 6 años y Adultos. 6 a 12mg/día divididos en 3 veces tomas. <p>Jarabe</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Adultos: 2 a 4 mg 3 ó 4 veces al días, según sea necesario. ○ Niños: 0.1mg/kg cada 6 a 8 horas, según sea necesario, dosis máxima 2mg. <p>Crisis de Asma</p> <p>La dosis depende de la severidad de la crisis y de la respuesta del paciente:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 2 a 4 puffs o inhalaciones (hasta 10 puffs según la severidad) cada 10 a 30 minutos <p>Técnica de administración:</p> <p>Agitar el dispositivo.</p> <p>Exhalar el aire completamente. Introducir la boquilla del dispositivo en la boca y cerrar los labios alrededor. Desencadenar la pulverización e inhalar cada puff en el curso de una inspiración profunda seguida de una apnea (una pausa en la respiración) de 10 segundos.</p> <p>Utilizar una cámara de inhalación en pacientes con dificultad de coordinación mano-respiratoria (niños menores de 6 años, ancianos, etc.) para facilitar la administración y mejorar la eficacia del tratamiento.</p> <p>Asma aguda severa</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños menores de 5 años o menos de 15kg: 2.5mg (1.25ml) nebulización, pudiéndose repetir cada 20 a 30 minutos si es necesario.



	<ul style="list-style-type: none"> ○ Niños mayores de 5 años y adultos: 2.5 a 5mg (1.25 a 2.5ml) nebulización, pudiéndose repetir cada 20 a 30 minutos si es necesario. ○ Debe utilizarse siempre el oxígeno como vector para nebulizar.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Temblor fino de la musculatura esquelética (particularmente de las manos), palpitations, taquicardia, nerviosismo, cefalea, vasodilatación periférica y excepcionalmente, calambres musculares, ○ La inhalación provoca menos efectos adversos que la administración sistémica y los agonistas de los receptores adrenérgicos β_2 más selectivos causan menos efectos adversos que los agonistas β menos selectivos. ○ Tras la administración de dosis elevadas se ha descrito hipopotasemia potencialmente grave. ○ Puede provocar: reacciones alérgicas como broncoespasmo paradójico, angioedema, urticaria, hipotensión y colapso.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Alergia al fármaco.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Administrar con precaución en pacientes con diabetes, hipertiroidismo, arritmia, angina de pecho, hipertensión arterial. ○ En caso de infección bronquial, administrar simultáneamente un antibacteriano apropiado. ○ No utilizar (jamás) la solución para nebulización por vía inyectable.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Evitar asociación con otros simpaticomiméticos, los betabloqueantes antagonizan su acción. ○ La administración de salbutamol y otros agonistas de los receptores β_2-adrenérgicos (salmeterol) con corticoesteroides, diuréticos o xantinas incrementa el riesgo de hipopotasemia, por lo se recomienda controlar la concentración plasmática de potasio en el asma grave, que, por norma, se suele tratar con un tratamiento combinado. ○ No asociar con antidepresivos: terbutalina y la toloxatona. ○ No asociar con bloqueantes neuromusculares: pancuronio y el vecuronio, aumento del bloqueo neuromuscular.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ○ Temperatura inferior a 30°C, proteger de la luz.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> ○ C



ANTIEPILÉPTICOS

MEDICAMENTO	PÁGINA
FENITOÍNA	52
FENOBARBITAL	54



MEDICAMENTO	DIFENILHIDANTOINATO SÓDICO - FENITOÍNA
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antiepiléptico (anticonvulsivante).
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tratamiento de las crisis parciales y tonicoclónicas generalizadas. También se utiliza como parte del tratamiento urgente del estado epiléptico y se ha usado para el control de las convulsiones asociadas con neurocirugía o traumatismo craneal grave. Epilpesia.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Capsulas de 100mg
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Niños: 3 a 8mg/kg/día divididos en 2 a 3 tomas. ○ Adultos: 2 a 6mg/kg/día divididos en 2 a 3 tomas, sin sobrepasar 500 a 600mg/día. ○ Epilepsia: dosis inicial como dosis única o en dosis fraccionadas de 3-4 mg/kg/día o 150-300 mg/día, que puede incrementarse progresivamente con precaución hasta 600mg/día en caso necesario.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede provocar: falta de apetito, cefaleas, mareo, temblor, nerviosismo transitorio, insomnio y alteraciones gastrointestinales como náuseas, vómitos y estreñimiento. ○ Sensibilidad a desarrollar hiperplasia gingival, en especial en pacientes jóvenes. ○ Acné, hirsutismo y la tosquedad de los rasgos faciales asociados con el tratamiento son especialmente indeseables en adolescentes y mujeres. ○ La toxicidad por la fenitoína se manifiesta por un síndrome de efectos cerebelosos, vestibulares y oculares, en especial nistagmo, diplopía, lenguaje titubeante y ataxia. ○ Confusión mental en ocasiones grave, y discinesias y agudización de la frecuencia de convulsiones. ○ La hiperglucemia se ha asociado con concentraciones tóxicas. ○ Una sobredosis puede causar hipotensión, coma y depresión respiratoria. ○ El tratamiento prolongado produce efectos sutiles sobre la función cognitiva y el conocimiento, en especial en niños. Además se dispone de pruebas de que la fenitoína interfiere en el metabolismo de la vitamina D y el folato. ○ Las reacciones leves de hipersensibilidad son frecuentes, con exantemas a menudo morbiliformes, en ocasiones acompañados de fiebre. ○ Los exantemas ampollosos, exfoliativos o purpúricos pueden constituir síntomas de reacciones raras, pero graves, como lupus eritematoso, eritema multiforme, síndrome de Stevens-Johnson o necrólisis epidérmica tóxica. ○ Rara vez se ha producido eosinofilia, linfadenopatía, hepatitis, poliarteritis nodosa, alteraciones hemáticas como anemia aplásica, leucopenia, trombocitopenia y agranulocitosis. ○ Hiponatremia en el recién nacido tras el empleo de fenitoína durante el embarazo. ○ Efectos sobre el sistema endocrino y el metabolismo: disminuye la potencia sexual y la fertilidad en hombres jóvenes epilépticos.



	Tratamiento de los efectos adversos <ul style="list-style-type: none">○ El tratamiento por intoxicación con fenitoína consiste en administrar dosis repetidas de carbón activado por vía oral con el objetivo no sólo de prevenir la absorción, sino también de contribuir a su eliminación.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none">○ No administrar en caso de hipersensibilidad a la fenitoína.○ Embarazo y lactancia.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ No interrumpir bruscamente el tratamiento. Disminuir progresivamente la dosis diaria.○ Administrar con precaución en pacientes con insuficiencia hepática ya que la fenitoína se metaboliza en el hígado.○ Precaución en pacientes diabéticos a causa de los efectos potenciales sobre la glucemia sanguínea.○ En pacientes con uremia y en determinadas poblaciones como recién nacidos, embarazadas e individuos de edad avanzada la unión de proteínas puede disminuir.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ Evitar asociación con anticonceptivos orales, sulfamidas, cloranfenicol; vigilar la asociación con diazepam, fenobarbital, digoxina, corticoides, ácido acetilsalicílico, antidepresivos (imipramina, fluoxetina, fluvoxamina, sertralina o viloxazina), antidiabéticos (tolazamida), antiepilépticos (carbamazepina), antigotosos (sulfipirazona), antihelmínticos (levamisol), antihipertensores (diazóxido), antihistamínicos (clorfeniramina), antimicóticos (Fluconazol), benzodiacepinas (diazepam, clordiazepóxido).
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ Temperatura inferior a 30°C, proteger de la luz.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none">○ D



MEDICAMENTO	FENOBARBITAL
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antiepiléptico (anticonvulsivante), sedante e hipnótico.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tratamiento de las crisis parciales y tonicoclónicas generalizadas.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Capsulas de 100mg ○ Ampolla de 200mg (100mg/ml)
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral ○ Perfusión Intravenosa, inyección intramuscular profunda.
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Niños: dosis inicial de 3 a 4mg/kg/día divididos en 1 a 2 tomas; si es necesario, aumentar hasta 8mg/kg/día. ○ Adultos: dosis inicial de 2mg/kg/día en una toma por la noche al acostarse (hasta un máximo de 100mg); si es necesario, aumentar hasta un máximo de 6m/kg/día, divididos en 2 ó 3 tomas. <p>Administración en perfusión IV:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Diluir la dosis requerida en una bolsa de 100ml de cloruro de sodio al 0.9% o de glucosa al 5% y administrar en 20 minutos como mínimo. No administrar más de 1mg/kg/minuto. <p>Administración intramuscular:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Puede ser utilizado sin diluir. ○ Recién nacidos y niños menores de 12 años: una dosis de 20mg/kg (máximo 1g). si es necesario, una segunda dosis de 10mg/kg puede ser administrada 15 a 30 minutos después de la primera dosis. ○ Niños mayores de 12 años y adultos: una dosis de 10mg/kg (máximo 1g). Si es necesario, una segunda dosis de 5 a 10mg puede ser administrada 15 a 30 minutos después de la primera dosis.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede provocar: sedación, cambios sutiles de humor y deterioro de la función cognitiva y de la memoria, depresión, somnolencia. ○ El consumo prolongado provoca deficiencia de folato; rara vez se ha descrito anemia megaloblástica. ○ El fenobarbital interfiere en el metabolismo de la vitamina D. ○ A dosis elevadas produce: nistagmo y ataxia, y depresión respiratoria característica inducida por barbitúricos puede ser grave. ○ Sobredosis. Coma, depresión respiratoria y cardiovascular grave, con hipotensión y shock que conduce a insuficiencia renal. ○ Hipotermia con hipertermia asociada durante su restablecimiento. ○ Reacciones de hipersensibilidad: exantemas maculopapulosos, morbiliformes o escarlatiniformes. ○ Dermatitis exfoliativa, síndrome de Stevens-Johnson y necrólisis epidérmica tóxica, son excepcionales. ○ Hepatitis y alteraciones de la función hepática. ○ En pacientes de edad avanzada: excitación paradójica, inquietud y confusión, y en niños: irritabilidad e hiperactividad.



	<p>Tratamiento de los efectos adversos</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Lavado gástrico. ○ Administrar dosis repetidas de carbón activado por vía oral con el objetivo de prevenir la absorción y también contribuir a la eliminación; se debe proteger adecuadamente las vías respiratorias aéreas. ○ En caso de intoxicación resistente grave: hemoperfusión con carbón, diuresis forzada, hemodiálisis y diálisis peritoneal.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ No administrar en pacientes con insuficiencia respiratoria severa. ○ Embarazo y lactancia.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ En pacientes con enfermedades pulmonares (EPOC). ○ Administrar con precaución en ancianos, niños, pacientes con insuficiencia respiratoria. ○ No administrar por vía subcutánea (riesgo de necrosis). ○ Vigilar la frecuencia respiratoria y la presión arterial durante y después de la administración.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Evitar la asociación con medicamentos que deprimen el sistema nervioso central (analgésicos opioides, sedativos, antihistamínicos H1, etc.). ○ Disminución de la eficacia de los anticonceptivos orales. ○ el fenobarbital y otros barbitúricos pueden reducir la actividad de numerosos fármacos al incrementar la tasa de metabolismo a través de la inducción de enzimas que metabolizan fármacos en los microsomas hepáticos.
SOLUCIONES COMPATIBLES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Solución salina al 0.9%. suero glucosado al 5% en agua, solución de Hartmann en suero glucosado al 5% 4n agua. Suero Ringer. Dextran 70 en solución salina al 0.9% o en suero glucosado al 5% en agua.
SOLUCIONES INCOMPATIBLES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Alcohol al 5% en suero glucosado al 5% en agua. Con soluciones ácidas.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ○ No requiere precauciones particulares respecto a la temperatura, proteger de la luz.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> ○ D



ANESTÉSICOS LOCALES

MEDICAMENTO	PÁGINA
LIDOCAÍNA	57



MEDICAMENTO	LIDOCAÍNA CLORHIDRATO
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Anestésico local
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Anestesia local: intervenciones quirúrgicas dentales: solución al 2% (con o sin epinefrina). ○ Se utiliza para el bloqueo nervioso regional, arritmias ventriculares y en anestesia espinal.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Vial Lidocaína Clorhidrato al 2% liq. ○ Cartucho/ampolleta Lidocaína Clorhidrato 2% Anestésico dental 1.8ml ○ Cartucho/ampolleta Lidocaína Clorhidrato 2% sin epinefrina Anestésico Dental 1.8ml
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Infiltración subcutánea (SC) ○ Intravenosa directa e infusión continua. Intramuscular.
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ El volumen a inyectar depende de la superficie a anestésiar. ○ No sobrepasar: Niños: 5mg/kg/inyección ○ Niños de 2 meses a 1 año (4kg a 8kg): 1 a 1 ½ ml solución al 2% ○ Niños de 1 a 5 años (8kg a 15kg): 2 a 4ml solución al 2% ○ Niños de 5 a 15 años (15kg a 35kg): 4 a 7ml solución al 2% ○ Adultos: 200mg, 7 a 10ml de solución al 2%.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Reacciones mas frecuentes: excitación o depresión, euforia, confusión, visión borrosa, depresión respiratoria, sensación de calor o frío, convulsiones y otros. ○ Eritema y la pigmentación del labio superior tras la infiltración dental local de lidocaína. ○ Sobredosificación: hipotensión grave, asistolia, bradicardia, apnea, convulsiones, coma, paro cardiorrespiratorio y muerte.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ No administrar soluciones que contengan epinefrina para la anestesia de las extremidades (dedos, pene, etc.): riesgo de isquemia y necrosis. ○ No administrar en caso de alergia a la lidocaína, trastornos de la conducción cardíaca. ○ No utilizar lidocaína para la incisión de abscesos: riesgo de diseminación de la infección. ○ No utilizar lidocaína en pacientes con porfiria.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Para la anestesia de las extremidades, las infiltraciones deben ser distales (en la raíz), en círculo, sin torniquete y sin epinefrina (adrenalina). ○ La lidocaína con epinefrina permite realizar anestésias de más larga duración para las intervenciones dentales. ○ La anestesia se alcanza alrededor de 2 a 5 minutos y dura de 1 hora a 1 hora y media.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Evitar la asociación con inhibidores de la MAO o antidepresivos tricíclicos: la administración de soluciones con anestésicos locales que contengan epinefrina puede producir hipertensión severa o prolongada. ○ La fenotiazinas o butirofenonas: reducen o revierten el efecto presor de la epinefrina. ○ El uso con drogas vasopresoras y oxitócicos pueden provocar hipertensión y accidentes cerebrovasculares.



	<ul style="list-style-type: none">○ Propanolol y la cimetidina pueden reducir el aclaramiento de la lidocaína.○ También pueden producirse efectos cardíacos aditivos cuando se administra lidocaína con fenitoína por vía intravenosa.○ Acetazolamida, los diuréticos del asa y las tiacidas antagonizan el efecto de la lidocaína.
SOLUCIONES COMPATIBLES	<ul style="list-style-type: none">○ Solución salina al 0.9%. suero glucosado al 5% en agua y en solución salina al 0.9%. solución salina al 0.45%. solución de Hartmann.
SOLUCIONES INCOMPATIBLES	<ul style="list-style-type: none">○ No se reportan
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ Temperatura inferior a 30C, proteger de la luz.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none">○ C



ANTIDIABÉTICOS

MEDICAMENTO	PÁGINA
GLIMEPIRIDA	60
METFORMINA	62



MEDICAMENTO	GLIMEPIRIDA
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sulfonilurea hipoglucemiante, estimulante de la secreción pancreática de insulina
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Diabetes no insulino-dependiente en adultos (diabetes mellitus tipo 2) cuando el nivel de glucemia no puede controlarse a través de la dieta.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tabletas de 4mg.
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dosis inicial usual: 1mg de glimepirida diario. Si es necesario, la dosis diaria puede ser aumentada. ○ Rango de dosis en pacientes con diabetes bien controlada: el rango de dosis habitual es de 1 a 4mg diarios (mantenimiento). ○ Dosis mayores de 6mg son efectivas solamente en una minoría de pacientes. ○ Tomar antes del desayuno.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede provocar alteraciones gastrointestinales: náuseas, vómitos, pirosis, anorexia, diarrea y un sabor metálico, que suelen ser leves y dependientes de la dosis, aumento del apetito y del peso. ○ Pueden aparecer exantemas y prurito, y una reacción de fotosensibilidad. ○ Rubefacción facial, leve hipoglucemia, la hipoglucemia grave suele ser una indicación de sobredosis y relativamente poco frecuente. ○ Alteración de los valores de las enzimas hepáticas, hepatitis e ictericia colestásica, leucocitopenia, trombocitopenia, anemia aplásica, agranulocitosis, anemia hemolítica, eritema multiforme o síndrome de Stevens-Johnson, dermatitis exfoliativa y eritema nudoso. ○ Tratamiento de los efectos adversos ○ Si el paciente esta consciente y acude en la primera hora se le realizará un lavado gástrico y/o administración de carbón activado.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ No administrar en pacientes con diabetes insulino-dependiente, diabetes infantil o juvenil. ○ En pacientes con insuficiencia hepática, renal o tiroidea grave, alergia a las sulfonilureas. ○ En pacientes con cetoacidosis, traumatismos o con infecciones. ○ Embarazo: durante el 3er trimestre, lactancia.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Administrar con precaución en pacientes con insuficiencia hepática, renal. ○ No administrar en pacientes con diabetes mellitus tipo 1. ○ La insulina es de elección durante el embarazo. ○ Los horarios irregulares de comidas, la omisión de comidas, cambios de la dieta o el ejercicio prolongado pueden provocar hipoglucemia.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Evitar la asociación con: cotrimoxazol, aspirina y otros antiinflamatorios, betabloqueantes (riesgo de hipoglucemia), barbitúricos, glucocorticoides, anticonceptivos orales (reducción del efecto hipoglucemiante). ○ Alcohol, alopurinol, azapropazona, fenilbutazona y salicilatos, Fluconazol, cloranfenicol, cimetidina, aumentan el efecto



	<p>hipoglucemiante.</p> <ul style="list-style-type: none">○ Alcohol, además de producir hipoglucemia, provoca una reacción de rubefacción desagradable.○ Inhibidores de la ECA, aumenta el efecto hipoglucemiante.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ Temperatura inferior a 30°C.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none">○ C



MEDICAMENTO	METFORMINA
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antidiabético del grupo de las biguanidas (sensibilizador de insulina).
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Diabetes mellitus tipo 2 y es el fármaco de elección en pacientes con sobrepeso. ○ Síndrome del ovario poliquístico.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tabletas de 850mg.
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dosis inicial es de 500mg dos o tres veces al día o de 850mg una o dos veces al día con las comidas o después de ellas, con aumentos graduales si es necesario, a intervalos de 1 semana como mínimo, hasta 2-3g/día; las dosis de 3g/día se asocian con una mayor incidencia de efectos adversos gastrointestinales. ○ En niños de 10 años o mayores: dosis inicial de 500mg o 850mg una vez al día, o de 500mg dos veces al día, durante o después de las comidas. Se puede incrementar gradualmente si es necesario, a intervalos de 1 semana como mínimo, hasta un máximo de 2g al día fraccionados en 2 ó 3 dosis.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Anorexia, vómitos, náuseas y diarrea, alteración del gusto, pérdida de peso. ○ La absorción de la vitamina B₁₂ puede estar disminuida. ○ Raras veces se han presentado reacciones en la piel. ○ Acidosis láctica puede ser mortal. ○ La intoxicación por metformina puede provocar una acidosis láctica.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ No administrar en pacientes diabéticos con patología renal o hepática, cardíaca tratada con fármacos, enfermedad pulmonar crónica y pacientes con historia de acidosis láctica. ○ Embarazo y lactancia. ○ Diabetes mellitus tipo 1.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Emplear con precaución en pacientes con traumatismo o infecciones, enfermedades graves en la que la metformina no sea capaz de controlar la hiperglucemia, en dado caso administrar insulina. ○ Utilizar con precaución en pacientes con hipoxia, insuficiencia cardíaca aguda, infarto de miocardio reciente, shock, pueden aumentar el riesgo de acidosis láctica. ○ Debido a la posible reducción de la absorción de la vitamina B₁₂ deben realizarse monitorizaciones anuales de las concentraciones de las mismas, en caso de tratamiento prolongado.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Con alcohol se potencia el riesgo de acidosis láctica. ○ Los glucocorticoides, anovulatorios, tiacidas pueden antagonizar el efecto de la metformina y favorecer la hipoglucemia. ○ Anticoagulantes, antivíricos (produce acidosis láctica mortal). ○ Cimetidina: aumenta las concentraciones plasmáticas de metformina. ○ Sulfonilureas: incremento de mortalidad.



Guía Farmacoterapéutica
Centro de Salud de la zona 11, Guatemala

ESTABILIDAD	<input type="radio"/> Temperatura inferior a 30°C.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<input type="radio"/> B



ANTIESPASMÓDICOS

MEDICAMENTO	PÁGINA
PROPINOXATO	65



MEDICAMENTO	PROPINOXATO + CLONIXINATO DE LISINA
ACCIÓN TERAPÉUTICA	○ Antiespasmódico, analgésico.
INDICACIONES	○ Se utiliza en el tratamiento del dolor leve a moderado asociado a dismenorrea primaria o estados espasmódicos del intestino, en adultos y niños mayores de 12 años de edad.
PRESENTACIÓN	○ Ampolla de 15mg/100mg
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	○ Inyección intramuscular o intravenosa lenta.
DOSIFICACIÓN	○ Adultos: 1 a 4 dosis diarias por vía intramuscular o intravenosa (lenta).
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede provocar raras veces, sequedad en la boca, constipación, náuseas, vómitos, irritación gástrica y somnolencia. ○ Efectos adversos sobre el SNC incluyen: cefalea, vértigo, mareos, insomnio, acúfenos, depresión, somnolencia e insomnio. ○ Puede producir fiebre, angioedema, broncoespasmo y exantemas. La hepatotoxicidad y la meningitis aséptica, que son raras. ○ Trastornos visuales, anemia, trombocitopenia, neutropenia, eosinofilia, y agranulocitosis. ○ Nefrotoxicidad como: nefritis intersticial y síndrome nefrótico. ○ Fotosensibilidad, alvelitis, la eosinofilia pulmonar, pancreatitis, síndrome de Stevens-Johnson, necrólisis epidérmica tóxica.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Embarazo y lactancia. ○ Hipersensibilidad conocida a los principios activos, glaucoma, miastenia gravis, retención urinaria, hipertrofia prostática.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ En pacientes con antecedentes de úlcera péptica gastroduodenal o gastritis. ○ Utilizar con precaución en pacientes con infecciones, se pueden enmascarar síntomas de fiebre y la inflamación. ○ Emplear con precaución en pacientes con asma o trastornos alérgicos, en pacientes con trastornos hemorrágicos, hipertensión o alteración de la función renal, hepática o cardíaca.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Administrar con precaución a pacientes que se encuentren recibiendo drogas anticolinérgicas u otros medicamentos que puedan presentar efectos anticolinérgicos (antidepresivos tricíclicos, antihistamínicos, quinidina, fenotiazinas, etc.). ○ Antidiarreicos adsorbentes y los antiácidos pueden disminuir la absorción de los anticolinérgicos. ○ Los efectos inhibitorios sobre la secreción ácida gástrica, con el consiguiente aumento del pH gástrico, pueden producir disminución de la absorción del ketoconazol y el itraconazol.
ESTABILIDAD	○ Temperatura inferior a 30°C, proteger de la luz y la humedad.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	○ D



AGENTES ANTIHEMORRÁGICOS

MEDICAMENTO	PÁGINA
VITAMINA K	67



MEDICAMENTO	VITAMINA K1
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Vitamina, antihemorrágico.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Se utiliza en el tratamiento de hemorragias. Hipoprotobinemia inducida por sobredosis de anticoagulantes orales, secundaria o factores que limitan la absorción y la síntesis de la vitamina K. ○ Prevención y tratamiento de la enfermedad hemorrágica del recién nacido.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ampolla 10mg/ml líquido inyectable 1ml.
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Intravenosa directa, infusión intermitente. Intramuscular y subcutánea
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Adultos: absorción inadecuada por ictericia o fistulas biliares. Dosis habitual 10mg/día vía parenteral, si por alguna razón no es factible por vía oral. ○ Hipoprotobinemia inducida por fármacos se administran dosis vitamina k de 5 a 10mg por vía oral, subcutánea o intravenosa, en algunos se requieren dosis mayores. ○ Prevención de la enfermedad hemorrágica del recién nacido: ○ Lactantes alimentados con pecho o con leche artificial (fórmula): una dosis única al día del nacimiento. ○ Recién nacidos < 1.5kg: 0.5mg ○ Recién nacidos > 1.5kg: 1mg ○ Tratamiento de la enfermedad hemorrágica del recién nacido ○ 1mg por vía IM o IV lenta, repetir cada 8 horas si es necesario.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede provocar reacciones alérgicas, dolor, flebitis, hematoma en el lugar de la inyección IM. ○ Rubefacción facial, sudoración, opresión torácica, y dolor torácico, disnea, cianosis y colapso cardiovascular. ○ La administración de vitamina K a recién nacidos, en especial lactantes prematuros, o a la madre durante las últimas semanas de embarazo, se ha asociado con la aparición de anemia hemolítica, hiperbilirrubinemia y quemíctero en el lactante, por lo que no se recomienda.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hipersensibilidad a la fitomenadiona.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ La administración intravenosa de vitamina K debe ser lenta, debido a que la infusión rápida puede producir disnea, dolor torácico y de espalda e incluso la muerte.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Anticoagulantes derivados de cumarina: el uso combinado puede disminuir los efectos de estos anticoagulantes. ○ Los otros hemolíticos: el uso combinado especialmente el menadiol, puede incrementar el potencial de efectos colateral tóxicos.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ○ Temperatura inferior a 25°C, proteger de la luz.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> ○ C



AGONISTAS H2

MEDICAMENTO	PÁGINA
LANSOPRAZOL	69



MEDICAMENTO	LANSOPRAZOL
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antiulceroso y reductor de la secreción de ácido gástrico.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tratamiento a corto plazo de úlcera duodenal activa confirmada; úlcera gástrica activa benigna; esofagitis por reflujo gastroesofágico, síndrome de Zollinger-Ellison y otras condiciones hipersecretoras.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tabletas de 30mg.
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Úlcera gástrica: 1 tableta al día (en la mañana) durante 4 a 8 semanas. ○ Úlcera duodenal: 1 tableta al día en la mañana durante 2 a 4 semanas. ○ Esofagitis erosiva: 1 tableta al día (en la mañana) durante 4 semanas, se podría requerir un segundo tratamiento seguido de otras 4 semanas con la misma dosis. ○ Observación: las dosis deben administrarse 1 hora antes o después de las comidas. ○ Síndrome de Zollinger-Ellison: dosis inicial 60mg una vez al día. En patologías que se requieran dosis mayores de 90mg/día la dosis diaria deberá ser dividida en dos tomas. ○ Tratamiento de mantención en úlcera gástrica, duodenal y esofagitis por reflujo gastroesofágico: 15mg/día por la mañana (1 hora antes o después de la comida).
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Cefalea, diarrea, exantemas, prurito, mareo, fatiga, estreñimiento, náuseas, vómitos, flatulencia, dolor abdominal, artralgias y mialgias, urticaria, xerostomía, fotosensibilidad, erupción ampollosa, eritema multiforme, angioedema y anafilaxia, insomnio ocasional, somnolencia y vértigo, estados confusionales reversibles, agitación, depresión y alucinaciones en pacientes gravemente enfermos. ○ Parestesias, visión borrosa, alopecia, estomatitis, sudoración, alteraciones del gusto, edemas periféricos, malestar general, hiponatremia, alteraciones hemáticas (agranulocitosis, leucocitopenia y trombocitopenia) y nefritis intersticial. ○ Riesgo de infecciones gastrointestinales.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hipersensibilidad al lansoprazol. ○ Insuficiencia renal severa. ○ Embarazo (contraindicado en el primer trimestre de embarazo) y lactancia.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Administrar el medicamento alejado de la ingestión de alimentos y antiácidos (al menos 1 hora). ○ Emplear con precaución en pacientes con úlceras gástricas y considerar la posible existencia de un proceso maligno, ya que se pueden enmascarar los síntomas y retrasar el diagnóstico.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Esteres de ampicilina, digoxina, sales de hierro o ketoconazol: prolonga la inhibición de la secreción del ácido gástrico. ○ Cianocobalamina: el lansoprazol produce una disminución dosis-dependiente de la absorción de cianocobalamina. ○ Sucralfato: el lansoprazol debe tomarse 30 minutos antes que éste, ya que su absorción es retardada y su biodisponibilidad es disminuida.



	<ul style="list-style-type: none">○ Teofilina: puede haber un mínimo aumento en el clearance de teofilina.○ Warfarina: el lansoprazol puede disminuir el metabolismo hepático de la warfarina lo que puede retardar su eliminación e incrementar las concentraciones en sangre, se debe evitar el sangrado.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ Temperatura inferior a 30°C.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none">○ B



ANTI-HISTAMÍNICOS

MEDICAMENTO	PÁGINA
CLORFENIRAMINA	72
LORATADINA	74



MEDICAMENTO	CLORFENIRAMINA MALEATO
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antihistamínico sedante.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tratamiento sintomático de las reacciones alérgicas leves o moderadas (de contacto, estacionales, por medicamentos, alimentos, etc.)
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tabletas de 4mg. ○ Jarabe 2mg/5ml ○ Ampolla 10mg/ml
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral ○ Inyección intramuscular, subcutánea o por inyección intravenosa lenta.
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Niños de 1 a 2 años: 1mg/toma, 2 veces al día. ○ Niños de 2 a 6 años: 1mg/toma, 4 a 6 veces al día (máx. 6mg/día). ○ Niños de 6 a 12 años: 2mg/toma, 4 a 6 veces al día (máx. 12 mg al día). ○ Niños mayores de 12 años y adultos: 4mg/toma, 4 a 6 veces al día (máx. 24mg/día). ○ Adultos y adolescentes: dosis recomendada es de 10-20mg IM o IV en una dosis única, con un máximo de 40mg/día. ○ Niños: por vía subcutánea, se recomiendan dosis de 87.5µ/kg 4 veces al día.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede provocar somnolencia (precaución al conducir vehículos o manejar maquinaria peligrosa), efectos anticolinérgicos (sequedad de boca, visión borrosa, estreñimiento, taquicardia, desordenes urinarios), dolor de cabeza, temblores, reacciones alérgicas. ○ Lasicitud, vértigo y descoordinación, palpitaciones, arritmias, arritmias ventriculares peligrosas, erupciones, broncoespasmo, angioedema y anafilaxia. ○ Trastornos sanguíneos como: agranulocitosis, leucopenia, anemia hemolítica y trombocitopenia, ictericia, convulsiones, sudoración, mialgia, parestesias, efectos extrapiramidales, temblor, trastornos del sueño, depresión, acúfenos, hipotensión y pérdida del cabello.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hipersensibilidad a la clorfeniramina.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Emplear con precaución y bajo vigilancia en pacientes con trastornos uretroprostáticos o glaucoma de ángulo cerrado, en pacientes > 60 años y en niños (riesgo de agitación, excitación).
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Con alcohol u otro medicamento que produce depresión del SNC: el uso combinado puede potenciar los efectos depresivos del SNC de uno o ambos medicamentos. ○ Anticolinérgicos u otros medicamentos con actividad anticolinérgica. Los efectos anticolinérgicos pueden potenciarse cuando se usa combinado con antihistamínicos. ○ IMAO: prolongan e intensifican los efectos de los antihistamínicos, pudiendo producir hipotensión grave. ○ Antihipertensivo: no usar con antihipertensivos o antidepresivos que contengan un IMAO.



SOLUCIONES COMPATIBLES	<ul style="list-style-type: none">○ Solución salina al 0.9%, suero glucosado al 5% en Hartmann, solución mixta, suero glucosado l 10% en agua, solución Hartmann.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ La solución es estable bajo refrigeración.○ Conservar en lugar fresco y seco.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none">○ B



MEDICAMENTO	LORATADINA
ACCIÓN TERAPÉUTICA	○ Antihistamínico
INDICACIONES	○ Urticaria crónica y otras afecciones alérgicas dermatológicas, rinitis alérgica (alivio de los síntomas: estornudos, rinorrea y prurito). Alivio de sintomatología de conjuntivitis alérgica, como lagrimeo y escozor de ojos.
PRESENTACIÓN	○ Tabletas de 4mg.
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	○ Oral
DOSIFICACIÓN	○ Niños de 2 a 5 años: 5mg una vez al día. ○ Niños de 6 a 12 años: 10mg una vez al día para tratar la rinitis alérgica estacional y la urticaria idiopática crónica. ○ Niños mayores de 12 años y adultos: 10mg al día.
EFFECTOS ADVERSOS	○ Puede provocar dolor de cabeza, somnolencia, fatiga y resequedad de boca. ○ Alteraciones de lagrimeo y salivación, impotencia, sudoración y sed, astenia, dolor lumbar, visión borrosa, dolor torácico, fiebre, calambres musculares, palpitaciones, desmayos, vómitos, flatulencias, aumento de apetito, insomnio, prurito, retención urinaria, calambres musculares. ○ Lasitud, vértigo y descoordinación, arritmias, arritmias ventriculares peligrosas, erupciones, broncoespasmo, angioedema y anafilaxia. ○ Trastornos sanguíneos como: agranulocitosis, leucopenia, anemia hemolítica y trombocitopenia, ictericia, convulsiones, mialgia, parestesias, efectos extrapiramidales, temblor, trastornos del sueño, depresión, acúfenos, hipotensión y pérdida del cabello.
CONTRAINDICACIONES	○ Hipersensibilidad a la loratadina. ○ Embarazo, lactancia y en niños menores de 2 años.
PRECAUCIONES	○ Emplear con precaución en pacientes ancianos (son más sensibles a los efectos adversos), pacientes epilépticos. ○ Administrar con precaución en pacientes con insuficiencia renal, hepática.
INTERACCIONES	○ Con cimetidina, Eritromicina, ketoconazol, fluconazol, fluoxetina, quinidina, claritromicina, itraconazol. ○ Con alcohol u otro medicamento que produce depresión del SNC: el uso combinado puede potenciar los efectos depresivos del SNC de uno o ambos medicamentos. ○ Anticolinérgicos u otros medicamentos con actividad anticolinérgica. Los efectos anticolinérgicos pueden potenciarse cuando se usa combinado con antihistamínicos. ○ IMAO: prolongan e intensifican los efectos de los antihistamínicos, pudiendo producir hipotensión grave. ○ Antihipertensivo: no usar con antihipertensivos o antidepresivos que contengan un IMAO.
ESTABILIDAD	○ Temperatura inferior a 30°C.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	○ B



CATECOLAMINA ENDÓGENA

MEDICAMENTO	PÁGINA
EPINEFRINA	76



MEDICAMENTO	EPINEFRINA (ADRENALINA CLORHIDRATO)
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Simpaticomimético
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Reacción anafiláctica severa ○ Paro cardiorespiratorio
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ampolla 1mg
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inyección intravenosa: directa, infusión intermitente e infusión continua ○ Inyección intramuscular, subcutánea
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Reacción anafiláctica severa: utilizar la vía IM (cara anterolateral del muso), pero utilizar la vía IV en caso de colapso circulatorio o si no hay respuesta al tratamiento por vía IM. ○ Tratamiento IM <ul style="list-style-type: none"> Niños menores de 6 años: 0.15ml Niños de 6 a 12 años: 0.3ml Niños mayores de 12 años y adultos: 0.5ml En el niño, sino se dispone de jeringa de 1ml, utilizar la solución diluida. 1mg de epinefrina en 9ml de NaCl al 0.9% para obtener una solución al 0.1mg de epinefrina por ml (1:10000): Niños menores de 6 años: 1.5ml Niños de 6 a 12 años: 3ml En ausencia de mejoría, repetir la inyección IM a los 5 minutos ○ Tratamiento IV <ul style="list-style-type: none"> Utilizar la solución diluida: 1mg de epinefrina en 9ml de NaCl al 0.9% para obtener una solución al 0.1mg de epinefrina por ml (1:10000): Niños: 0.1ml/kg (0.01mg/kg) administrado en algunos minutos Adultos: 1 a 2ml (0.1 a 0.2mg) a repetir cada 1 ó 2 minutos hasta que el paciente mejore. ○ Paro cardiorespiratorio <ul style="list-style-type: none"> Utilizar la solución diluida: 1mg de epinefrina en 9ml de NaCl al 0.9% para obtener una solución al 0.1mg de epinefrina por ml (1:10000): Niños: 0.1ml/kg (0.1mg/kg) a repetir cada 3 ó 5 minutos hasta que el paciente mejore. Adultos: 10ml (1mg) a repetir cada 3 ó 5 minutos hasta que el paciente mejore.
EFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede provocar ansiedad, disnea, hiperglucemia, inquietud, palpitaciones, taquicardia, algunas veces dolor anginoso, temblores, sudoración, hipersalivación, debilidad, mareo, cefalea y frío en las extremidades.



	<ul style="list-style-type: none"> ○ La sobredosis puede causar arritmias cardíacas y un aumento de la presión arterial (que algunas veces deriva en hemorragia cerebral y edema pulmonar). ○ Puede provocar gangrena si se infiltran en lo dedos soluciones de anestésicas locales conteniendo epinefrina. ○ La inhalación de epinefrina puede provocar dolor epigástrico.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ En pacientes que reciben fármacos de bloqueo no selectivo de los receptores β-adrenérgicos. ○ En pacientes con feocromocitoma. ○ Embarazo
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Emplear con precaución en pacientes con hipertensión arterial, diabetes, glaucoma de ángulo cerrado, trastornos prostáticos, angina de pecho, cardiopatía isquémica, hipertiroidismo y en pacientes ancianos. ○ No sobrepasar las dosis indicadas: riesgo de arritmia. ○ Emplear con precaución en pacientes con miocardiopatía obstructiva y otros trastornos en lo que la reducción de la resistencia periférica total podría ser peligrosa. ○ Controlar la presión arterial, debe corregirse la hipovolemia, la acidosis metabólica y la hipoxia o la hipercapnia antes de iniciar la administración con epinefrina.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ciclopropano, halotano u otro anestésico volátil: las arritmias son un riesgo importante al emplearlos con epinefrina. ○ Alcaloides del cornezuelo del centeno y oxitocina: los efectos hipertensores y vasoconstrictores de adrenalina aumentan por su acción alfa adrenérgica. ○ Antidepresivos tricíclicos: inhiben la reabsorción de adrenalina y conducen a riesgo de hipertensión y arritmias. ○ Fármacos beta-adrenérgicos no selectivos: es contraindicado el uso simultáneo, ya que sus acciones sin oposición en los receptores α_1-adrenérgicos vasculares pueden producir hipertensión grave y hemorragia cerebral.
SOLUCIONES COMPATIBLES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Agua para inyección, suero fisiológico, suero glucosado al 5%, Solución salina al 0.9%.
SOLUCIONES INCOMPATIBLES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Álcalis como el bicarbonato de sodio.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ○ La solución de epinefrina es incolora: rechazar las ampollas que presenten coloración rosa o marrón. ○ La ampolla de epinefrina es particularmente sensible a la luz.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> ○ C



CORTICOESTEROIDES

MEDICAMENTO	PÁGINA
DEXAMETASONA	79
HIDROCORTISONA	81



MEDICAMENTO	DEXAMETASONA
ACCIÓN TERAPÉUTICA	○ Antiinflamatorio esteroideo (glucocorticoide).
INDICACIONES	○ Síndrome inflamatorio en infecciones graves (fiebre tifoidea severa, laringitis aguda subglótica), edema cerebral producido por tumores malignos. ○ Maduración pulmonar fetal, en caso de amenaza de parto prematuro antes de las 34 semanas de amenorrea.
PRESENTACIÓN	○ Ampolla 4mg
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	○ Inyección intravenosa, intramuscular o perfusión.
DOSIFICACIÓN	○ Síndrome inflamatorio en infecciones graves: ○ Niños: 0.2 a 0.4mg/kg/día. ○ Adultos: dosis inicial de 0.5 a 24mg/día. ○ Maduración pulmonar fetal ○ En la madre: 6mg por vía IM, cada 12 horas durante 48 horas (dosis total: 24mg). Edema cerebral: ○ 10mg vía intravenosa, seguida de 4mg por vía intramuscular cada 6 horas. Reducir dosis al cabo de 2 a 4 días. Duración de 5 a 7 días de tratamiento.
EFFECTOS ADVERSOS	○ Puede provocar: movilización del calcio y fósforo, con osteoporosis y fracturas espontáneas; pérdida de masa muscular y disminución de nitrógeno e hiperglucemia, con agravamiento o precipitación de estados diabéticos, aumento del apetito, incrementan las necesidades de insulina en los enfermos diabéticos. ○ Deficiencias en la función inmunitaria y la reparación de los tejidos pueden provocar un retraso de la cicatrización de las heridas y un incremento de la predisposición a la infección. ○ Pacientes con tratamiento con corticosteroides hay predisposición a sepsis, tuberculosis, micosis e infecciones víricas. ○ Irregularidades en l menstruación, amenorrea, hiperhidrosis, piel frágil, trastornos oculares como glaucoma y cataratas, alteraciones mentales y neurológicas, hipertensión intracraneal, benigna, pancreatitis aguda y necrosis avascular ósea, úlcera gastroduodenal. ○ Dosis elevadas de corticosteroides administradas durante el embarazo, pueden provocar depresión suprarrenal fetal o neonatal. ○ Dosis elevadas de corticosteroides provocan síntomas típicos del síndrome de Cushing debido a la hiperactividad de la corteza suprarrenal, con cara de luna llena, algunas veces hirsutismo, giba de búfalo, enrojecimiento facial, facilidad para la formulación de hematomas, equimosis, estrías y acné.
CONTRAINDICACIONES	○ No administrar en caso de infección sistémica no tratada con antibacterianos. ○ Pacientes con tuberculosis activa o latente dudosa.



PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ En caso de administración superior a 10 días, disminuir las dosis gradualmente para prevenir el riesgo de insuficiencia suprarrenal.○ El uso de corticosteroides puede retrasar el crecimiento en niños.○ Insuficiencia cardíaca congestiva, hipertensión arterial, diabetes, osteoporosis, infecciones oportunistas, miastenia aguda, psicosis aguda, insuficiencia renal, epilepsia, glaucoma, hipotiroidismo, insuficiencia hepática, úlcera gastroduodenal, trastornos afectivos.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ Temperatura inferior a 25°C, sensible a la luz (proteger de la luz durante el almacenamiento).○ La solución precipita a 0°C, no exponer al frío.○ Pasado las 34 semanas de amenorrea, el tratamiento con corticoides no está justificado.○ La dexametasona puede ser sustituida por betametasona: 2 inyecciones de 12mg por vía IM a 24 horas de intervalo (dosis total: 24mg).
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none">○ C



MEDICAMENTO	HIDROCORTISONA 1%
ACCIÓN TERAPÉUTICA	○ Antiinflamatorio corticoide
INDICACIONES	○ Indicada para el alivio de las manifestaciones inflamatorias y pruríticas de las dermatitis corticosensibles: como psoriasis, dermatitis de contacto, dermatitis atópica y dermatitis seborreica.
PRESENTACIÓN	○ Tubo de crema al 1%.
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	○ Tópica.
DOSIFICACIÓN	○ Aplicar una capa fina de hidrocortisona 1% sobre la piel (en áreas afectadas), una vez al día o según se requiera.
EFFECTOS ADVERSOS	○ Puede provocar supresión adrenal especialmente en lactantes y niños, la alteración en su crecimiento y desarrollo. ○ Irritación, dermatitis alérgica, estrías y miliaria. ○ Pérdida del colágeno, atrofia subcutánea.
CONTRAINDICACIONES	○ En pacientes con hipersensibilidad al medicamento, lesiones tuberculosas, micóticas o virales de la piel, no utilizarse en el tratamiento del acné, rosácea o dermatitis perioral.
PRECAUCIONES	○ Evitar la aplicación en áreas extensas, especialmente en lactantes y niños. La hidrocortisona debe ser aplicada con precaución en la cara o áreas intertriginosas (axila, ingle), estas áreas son más susceptibles a presentar cambios atróficos. ○ En caso de infección suspender la hidrocortisona e iniciar el uso de un antibacteriano o antimicótico indicado.
ESTABILIDAD	○ Almacenar en un lugar seco a temperatura menor a 30°C.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	○ C

OTROS EFECTOS DE CORTICOESTEROIDES (HIDROCORTISONA INYECTABLE):

- Puede provocar: movilización del calcio y fósforo, con osteoporosis y fracturas espontáneas; pérdida de masa muscular y disminución de nitrógeno e hiperglucemia, con agravamiento o precipitación de estados diabéticos, aumento del apetito, incrementan las necesidades de insulina en los enfermos diabéticos.
- Retención de sodio y agua, asociada a edema e hipertensión, y en el incremento de la excreción de potasio con posibilidad de alcalosis hipopotasémica.
- Deficiencias en la función inmunitaria y la reparación de los tejidos pueden provocar un retraso de la cicatrización de las heridas y un incremento de la predisposición a la infección.
- Pacientes con tratamiento con corticosteroides hay predisposición a sepsis, tuberculosis, micosis e infecciones víricas.



Guía Farmacoterapéutica
Centro de Salud de la zona 11, Guatemala

- Irregularidades en l menstruación, amenorrea, hiperhidrosis, piel frágil, trastornos oculares como glaucoma y cataratas, alteraciones mentales y neurológicas, hipertensión intracraneal, benigna, pancreatitis aguda y necrosis avascular ósea, úlcera gastroduodenal.
- Dosis elevadas de corticosteroides administradas durante el embarazo, pueden provocar depresión suprarrenal fetal o neonatal.
- Dosis elevadas de corticosteroides provocan síntomas típicos del síndrome de Cushing debido a la hiperactividad de la corteza suprarrenal, con cara de luna llena, algunas veces hirsutismo, giba de búfalo, enrojecimiento facial, facilidad para la formulación de hematomas, equimosis, estrías y acné.



ANTIHIPERTENSIVO

MEDICAMENTO	PÁGINA
ENALAPRIL	84
LOSARTAN	86



MEDICAMENTO	ENALAPRIL
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antihipertensivo vasodilatador (inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina)
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hipertensión arterial ○ Insuficiencia cardiaca ○ Profilaxis en pacientes con insuficiencia ventricular izquierda sintomática para retrasar el inicio de la insuficiencia cardíaca sintomática. ○ Tratamiento para la insuficiencia ventricular izquierda para reducir la incidencia de sucesos isquémicos coronarios, incluidos el infarto de miocardio.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tabletas de 20mg.
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hipertensión arterial: ○ Adultos: iniciar con 5mg/día en una toma. Aumentar la dosis gradualmente en función de la presión arterial, cada 1 a 2 semanas, hasta 10 a 40mg/día en 1 ó 2 tomas. ○ En ancianos o pacientes en tratamiento con un diurético o en caso de insuficiencia renal. Iniciar con 2.5mg/día en una toma ya que existe riesgo de hipotensión y/o de insuficiencia renal aguda. ○ Insuficiencia cardiaca ○ Adultos: iniciar con 2.5mg/día en una toma. Aumentar la dosis gradualmente en 2 a 4 semanas, hasta 10 a 20mg/día en 1 a 2 tomas.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede provocar alteraciones del gusto, hipotensión, mareos, fatiga, cefalea, náusea. ○ Infarto de miocardio y accidente cerebrovascular taquicardia, palpitaciones y dolor torácico. ○ Deterioro de la función renal, caracterizado por el aumento de la concentración sanguínea de urea y creatinina, insuficiencia renal aguda reversible. ○ Proteinuria, tos seca persistente, angioedema, erupciones en la piel, fotosensibilidad, alopecia y tras reacciones de hipersensibilidad. ○ Neutropenia, agranulocitosis en pacientes don insuficiencia renal, trombocitopenia y anemia. ○ Estomatitis, dolor abdominal, pancreatitis, lesión hepatocelular o ictericia colestásica, calambres musculares, parestesias, trastornos anímicos y del sueño, e impotencia.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hipersensibilidad al enalapril. ○ Embarazo
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ En pacientes tratados con un diurético, reducir la dosis del diurético al empezar el tratamiento con enalapril. ○ Reducir la posología en caso de insuficiencia renal. ○ Controlar la creatinina en sangre y la potasemia (la hiperpotasemia es frecuente pero no es grave si el nivel de potasio se



	<p>mantiene inferior a 5.5mEq/litro).</p> <ul style="list-style-type: none">○ El captopril tiene las mismas indicaciones que el enalapril, pero se administra a dosis diferentes, en 2 a 3 tomas al día.○ En pacientes con estenosis aórtica u obstrucción de los vasos eferentes.○ Pacientes ancianos o con vasculopatía periférica o aterosclerosis generalizada.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ La administración simultánea de antiácidos puede disminuir la absorción gastrointestinal del enalapril.○ Diuréticos, antihipertensivos, alcohol: provocan hipotensión excesiva.○ Diuréticos ahorradores de potasio, suplementos de potasio, ciclosporina, indometacina: pueden causar hiperpotasemia.○ AINES: pueden potenciar los efectos adversos del enalapril en los riñones.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ Temperatura inferior a 30°C, medicamento sensible a la luz solar.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none">○ C (en el primer trimestre de embarazo).○ D (en el segundo y tercer trimestre, puede causar muerte fetal).



MEDICAMENTO	LOSARTAN
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antihipertensivo antagonista de los receptores de la angiotensina II.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hipertensión arterial ○ Insuficiencia cardiaca
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tabletas de 50mg.
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hipertensión arterial: ○ Adultos: iniciar con 50mg/día en una toma. En pacientes hipertensos que no responden a la dosis habitual puede incrementarse a 100mg/día. ○ Insuficiencia cardiaca ○ Adultos: iniciar con 12.5mg/día en una toma., la dosis debe aumentarse semanalmente, en base a la tolerancia del paciente, hasta alcanzar la dosis de mantenimiento de 50mg/día. ○ Protección renal en pacientes diabéticos tipo 2: ○ Dosis inicial es de 50mg/día, la cual puede incrementarse a 100mg/día en base a la respuesta de la presión arterial del paciente. ○ Niños: ○ Dosis recomendada es de 25mg/día en pacientes de peso de 20-50kg. La dosis puede aumentarse hasta un máximo e 50mg/día. ○ En niños con peso >50kg la dosis inicial es de 50mg/día, la cual puede aumentarse hasta 100mg según la evolución clínica.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede provocar dolor abdominal, astenia, fatiga, dolor de pecho, enema o hinchazón, palpitaciones, taquicardia, diarrea, dispepsia, náuseas, mareo, dolor de cabeza, insomnio, tos, congestión nasal, hipotensión, ortostática dependiente de la dosis, insuficiencia renal, erupción, urticaria, prurito, angioedema y aumento de los valores de las enzimas hepáticas. ○ Hiperpotasemia, mialgia y artralgia, causa menos tos seca, lumbalgia, neutropenia.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hipersensibilidad al losartan. ○ Embarazo, personas con problemas de ingestión de galactosa, o problemas de absorción de glucosa o galactosa.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ En pacientes con alteración de la función hepática, pacientes con función renal dependiente del sistema renina angiotensina. ○ En pacientes con estenosis arterial renal.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ La administración simultánea con diuréticos ahorradores de potasio (espironolactona), suplementos de potasio o sustitutos de sal que contengan potasio, pueden aumentar el riesgo de hipercalemia. Losartan puede aumentar los niveles plasmáticos de litio, por lo que se recomienda monitorizar los niveles plasmáticos de litio en pacientes tratados con losartan.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ○ Temperatura inferior a 30°C, en lugar seco, medicamento sensible a la luz solar (proteger de la luz del sol).
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> ○ C (en el primer trimestre de embarazo). ○ D (en el segundo y tercer trimestre, puede causar muerte fetal).



DIURÉTICOS

MEDICAMENTO	PÁGINA
FUROSEMIDA	88
HIDROCLOROTIAZIDA	90



MEDICAMENTO	FUROSEMIDA
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Diurético
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tratamiento de urgencia en caso de: ○ Edemas asociados a insuficiencia cardiaca, hepática o renal. ○ Crisis hipertensiva (excepto crisis hipertensiva gravídica) ○ Edema agudo de pulmón
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ampolla de 20mg (10mg/ml)
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Inyección intramuscular o intravenosa lenta.
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Niños: 0.5 a 1mg/kg/inyección ○ De 0 a 2 meses (peso 4kg): 0.2ml ○ De 2 a 12 meses (peso 4 a 8kg): 0.3ml ○ De 1 a 5 años (peso 8 a 15kg): 0.75ml ○ De 5 a 15 años (peso 15 a 35kg): 1.5ml ○ Adultos: 20 a 40mg/inyección (peso \geq 35 kg 2 a 4ml) ○ Repetir según la evolución clínica, 2 horas después de la primera inyección. ○ En el edema agudo de pulmón, si la inyección IV inicial de 40mg no produce ninguna respuesta satisfactoria después de 1 hora, administrar 80mg por vía IV lenta.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Desequilibrio hidroelectrolítico (cefalea, hipotensión, calambres musculares, xerostomía, sed, hipotensión, debilidad, letargia, somnolencia, intranquilidad, oliguria, arritmias cardíacas y trastornos gastrointestinales), incluyendo hiponatremia, la hipopotasemia, y la alcalosis hipoclorémica. ○ Hipovolemia y deshidratación, especialmente en los pacientes ancianos. ○ Nefrocalcinosis en recién nacidos prematuros, hiperuricemia y precipita ataques de gota en algunos pacientes. ○ Hiperglucemia y glucosuria. ○ Visión borrosa, xantopsia, mareos, cefalea e hipotensión ortostática.; erupciones cutáneas, y reacciones de hipersensibilidad (nefritis intersticial y vasculitis), fiebre. ○ Depresión de la médula espinal: agranulocitosis, trombocitopenia y leucocitopenia. ○ Se pueden producir acúfenos y sordera.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ No administrar en otro tipo de edemas, en particular en aquellos asociados a Kwashiorkor. ○ Embarazo y lactancia. ○ No administrar en estados precomatosos asociados a cirrosis hepática.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ En arritmias ventriculares por hipocalcemia, vigilar el nivel de potasio en pacientes con digital. ○ No administrar por vía subcutánea.



	<ul style="list-style-type: none">○ Si son necesarias dosis superiores a 50mg, se recomienda la administración en perfusión.○ En pacientes con hiperplasia de próstata o deterioro de la micción, ya que puede producir retención urinaria aguda.○ Emplear con precaución durante el embarazo y la lactancia.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ Temperatura inferior a 30°C, medicamento sensible a la luz solar (proteger de la luz del sol).
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ Cefalosporinas, cefalotina: aumenta la nefrotoxicidad, aumenta la ototoxicidad de los antibacterianos Aminoglucósidos y otros fármacos ototóxicos.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none">○ C



MEDICAMENTO	HIDROCLOROTIAZIDA
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Diurético
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hipertensión arterial moderada o severa ○ Edemas asociados a insuficiencia cardiaca, hepática o renal.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tabletas de 25mg
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<p>Hipertensión</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Adultos: 25 a 50mg/día divididos en 2 tomas. <p>Edemas</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños: 1mg/kg/día divididos en 2 tomas ○ Adultos: 50 a 100mg por la mañana, cada 2 días.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede provocar: trastornos metabólicos a dosis elevadas, hiperglucemia y glucosuria en diabéticos y en otros pacientes sensibles. ○ Hiperuricemia y precipita los ataques de gota en algunos pacientes, desequilibrios hidroelectrolíticos (xerostomía, sed, debilidad, letargia, somnolencia, insomnio o desasosiego, espasmos y dolores musculares, convulsiones, oliguria, hipotensión y trastornos gastrointestinales), alcalosis hipoclorémica, hiponatremia y la hipopotasemia, hipomagnesemia, alteraciones de los lípidos plasmáticos. ○ Anorexia, irritación gástrica, vómitos, estreñimiento, diarrea, sialadenitis, cefalea, mareos, reacciones de fotosensibilidad, hipotensión ortostática, parestesias, impotencia y visión amarilla. ○ Reacciones de hipersensibilidad: erupciones cutáneas, fiebre, edema pulmonar, neumonitis, anafilaxia, y necrosis tóxica epidérmica, ictericia colestásica, pancreatitis y discrasias sanguíneas, trombocitopenia, granulocitopenia, leucitopenia y anemia aplásica y hemolítica. <p>Tratamiento de los efectos adversos</p> <p>Se puede tratar evitar la hipopotasemia en pacientes con la administración simultánea de potasio o un diurético ahorrador de potasio.</p>
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Embarazo y lactancia ○ No administrar en caso de insuficiencia renal grave, alergia a las sulfamidas u en otro tipo de edemas, en particular aquellos asociados a Kwashiorkor. ○ En pacientes con trastornos hidroelectrolíticos, ancianos, cirrosis hepática, insuficiencia cardíaca grave.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Durante el tratamiento, se recomienda comer mucha fruta (dátiles, plátanos, mangos, naranjas, etc.) para compensar la pérdida de potasio. Se recomienda, administrar comprimidos de potasio si se encuentran disponibles.



INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ Ciclosporina, metildopa, tetraciclinas, alcohol, anestésicos y sedantes, relajantes del músculo esquelético no despolarizantes (p. ej. Tubocurarina).○ Glucósidos digitales: aumenta la toxicidad.○ Astemizol, terfenadina, halofantrina, pimozida y sotalol: incrementa el riesgo de arritmias.○ Enalapril: incrementa el efecto antihipertensivo.○ AINE, corticosteroides, carbenoxolona: causan retención de líquidos.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ No requiere precauciones particulares respecto a la temperatura. Sensible a luz (proteger de la luz).
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none">○ D



ANTIEMÉTICO

MEDICAMENTO	PÁGINA
DIMENHIDRINATO	93



MEDICAMENTO	DIMENHIDRINATO
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antiemético
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Prevención y tratamiento de las náuseas, mareos o vértigos por enfermedad del movimiento.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tabletas 50mg ○ Vial/ Ampolla
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral ○ Inyección
DOSIFICACIÓN	<p>Adolescentes y adultos</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Antiemético o antivertiginoso: 50 a 100mg cada 4 a 6 horas. ○ Límite en adultos: 400mg/día. <p>Niños</p> <p>Antiemético o antivertiginoso</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños de 2 a 6 años: 12.5mg a 25mg cada 6 a horas, no exceder de 75mg/día. ○ Niños de 6 a 12 años: 25mg a 50mg cada 6 a 8 horas, no exceder de 150mg/día.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Ligera somnolencia a sueño profundo, lasitud, vértigo, y descoordinación, sequedad de boca, visión borrosa, garganta o nariz, dificultad o dolor al orinar, fatiga, temblor, estreñimiento, diarrea, retención urinaria, hipersecreción bronquial, aumento del reflujo gástrico. ○ Cefalea, deterioro psicomotor, convulsiones, sudoración, mialgia, parestesias, efectos extrapiramidales, confusión, acúfenos, hipotensión y pérdida de cabello. ○ Palpitaciones y arritmias ventriculares peligrosas, broncoespasmo, angioedema y anafilaxia. ○ Agranulocitosis, leucopenia, anemia hemolítica, y trombocitopenia.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Obstrucción del cuello vesical; hipertrofia prostática sintomática, predisposición o retención urinaria: los efectos anticolinérgicos pueden precipitar o agravar la retención urinaria. ○ Glaucoma de ángulo cerrado o predisposición a él. ○ Glaucoma de ángulo abierto, hipersensibilidad al medicamento.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Se recomienda precaución cuando se usa dimenhidrinato, ya que su acción antiemética puede impedir un diagnóstico de apendicitis y disimular los signos de toxicidad por sobredosis con estas drogas.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Alcohol, anticolinérgicos, apomorfina, IMAO, medicamentos ototóxicos, medicamentos fotosensibilizantes.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ○ Almacenar en un lugar seco y fresco a una temperatura inferior a 30°C.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> ○ B



ANSIOLÍTICO

MEDICAMENTO	PÁGINA
DIAZEPAM	95



MEDICAMENTO	DIAZEPAM
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Benzodiacepina con efecto ansiolítico, sedante, anticonvulsivante, relajante muscular.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Agitación y ansiedad ○ Contracciones musculares ○ Convulsiones ○ Tétanos ○ Agitación en el curso de crisis de ansiedad o de confusionales (delirium tremens), si no es posible la vía oral.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tabletas de 5mg ○ Ampolla 5mg/ml
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral ○ Inyección IM, IV muy lenta o perfusión. ○ La solución inyectable puede también utilizarse por vía rectal u oral. ○ Para la administración rectal o IV: diluir 2ml (10mg) de diazepam en 8ml de glucosa al 5% o de cloruro de sodio al 0.9% ○ Para la administración rectal: utilizar una jeringa sin aguja, o mejor, adaptar una sonda nasogástrica No. 8 cortada (dejando 2 a 3 cm de largo) sobre la boca de una jeringa.
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Niños: 0.5mg/kg/día divididos en 3 tomas ○ Adultos: 5 a 15mg/día divididos en 3 tomas <p>Convulsiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños: 0.5mg/kg por vía rectal o 0.3mg/kg/por vía IV lenta, sin sobrepasar 10mg. ○ Adultos: 10mg por vía rectal o IV lenta. ○ Si las convulsiones no cesan al cabo de 5 minutos; repetir la misma dosis una vez. <p>Tétanos</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ La dosis varía según la gravedad. ○ Niños y adultos: 0.1 a 0.3mg/kg por inyección IV lenta; repetir cada 1 a 4 horas, bajo estricta vigilancia médica. <p>Agitación, delirium tremens</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Adultos: 5 a 10mg por vía IM; repetir al cabo de una hora si es necesario.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede provocar: sensación de embriaguez, somnolencia. ○ Dependencia y tolerancia en caso de utilización \geq 10-15 días. Para evitar síndrome de abstinencia o un efecto rebote al finalizar el tratamiento, disminuir las dosis progresivamente. ○ En caso de sobredosificación: ataxia, hipotonía, confusión, letargia, depresión respiratoria, coma.



	<ul style="list-style-type: none">○ Puede provocar dolor local durante la inyección IM o IV, hipotensión, depresión respiratoria, especialmente en caso de inyección IV demasiado rápida o cuando se administra dosis muy elevadas (tétanos).
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none">○ No administrar en pacientes con insuficiencia respiratoria o hepática severas.○ Embarazo y lactancia.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ Administrar con precaución y excepcionalmente a niños; en caso de conducción de vehículos o manejo de maquinaria○ El diazepam no es el tratamiento de la depresión, la ansiedad crónica o el estrés postraumático.○ La sobredosis se trata con FLUMAZENILO.○ Uso concomitante con barbitúricos, alcohol u otros depresores SNC, o la administración IV rápida aumentan las posibilidades de depresión pulmonar o cardíaca.○ Reducir la dosis a la mitad en ancianos o en caso de insuficiencia hepática o renal.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ Riesgo de potenciar los efectos sedantes en caso de asociación con alcohol o con medicamentos que actúan sobre el sistema nervioso central, analgésicos opiáceos, neurolepticos (clorpromazina, haloperidol, etc.), antihistamínicos (clorfeniramina, prometazina), antidepresivos (clomipramina, fluoxetina, etc.) fenobarbital, etc.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ Almacenar en un lugar fresco y seco a una temperatura inferior a 30°C, sensible a la luz.○ La solución diluida es normalmente turbia.○ No mezclar con otros medicamentos en la misma jeringa o perfusión.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none">○ D



ANTIGOTOSO

MEDICAMENTO	PÁGINA
ALOPURINOL	98



MEDICAMENTO	ALOPURINOL
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antigotoso
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Gota, hiperuricemia asociada con gota crónica, hiperuricosuria, nefropatía aguda por ácido úrico, formación recurrente de piedras de ácido úrico, algunas alteraciones enzimáticas o cáncer. Se emplea con precaución en el tratamiento de cálculos renales provocados por deposición de oxalato de calcio.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tabletas de 300mg
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Adultos: 2 a 10mg/kg peso/día ó 100 a 200mg diarios en alteraciones leves, 300 a 600mg diarios en alteraciones moderadas y 700 a 800mg diarios en alteraciones graves. ○ Niños menores de 15 años: 10 a 20mg/kg peso/día ó 100 a 400mg.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Erupciones cutáneas (maculopapulares o pruriginosas, en ocasiones purpúreas, erupciones exfoliativas, síndrome de Stevens-Johnson y necrólisis tóxica epidérmica). ○ Fiebre, escalofríos, linfadenopatía, leucitopenia, leucocitopenia o leucocitosis, eosinofilia, artralgia y vasculitis que conducen a una lesión renal y hepática. ○ En pacientes que no presentan hipersensibilidad también puede producirse hepatotoxicidad y signos de la función hepática alterada. ○ Efectos hematológicos: parestesias, neuropatías periféricas, alopecia, ginecomastia, hipertensión, alteraciones del gusto, náuseas, vómitos, dolor abdominal, diarrea, cefaleas, mareos, somnolencia, vértigo y alteraciones visuales.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ En pacientes con antecedentes alérgicos.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ En pacientes con diabetes y enfermedad renal o hepática (reducir la dosis). ○ No debe emplearse para tratar un ataque agudo de gota. ○ Interrumpir el tratamiento de forma inmediata si aparece alguna reacción dermatológica u otros signos de alergia. ○ Precaución en pacientes que reciben tratamiento para la hipertensión o la insuficiencia cardíaca, ya que también pueden presentar insuficiencia renal. ○ Para reducir el riesgo de deposiciones renales de xantinas se requiere una ingesta adecuada de líquidos. Además puede ser conveniente neutralizar o alcalinizar ligeramente la orina.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antiácidos reducen su absorción. ○ Anticoagulantes orales, antiepilépticos, anticancerosos (6-mercaptopurina, azatriopina, ciclofosfamida), antidiabéticos (clorpropamida) y teofilina, penicilinas, amoxicilina, ampicilina, tiacidas, y captoprilo. ○ El ácido acetilsalicílico y los salicilatos poseen el efecto de incrementar las concentraciones de ácido úrico, por lo que deben evitarse en casos de hiperuricemia y gota. ○ Inhibidores de los ECA o diuréticos tiazídicos, particularmente en pacientes con insuficiencia renal, se ha descrito un aumento de



	las reacciones de hipersensibilidad.
ESTABILIDAD	<input type="radio"/> Almacenar en un lugar fresco y seco a una temperatura inferior a 30°C.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<input type="radio"/> C



ANTIMICÓTICOS

MEDICAMENTO	PÁGINA
CLOTRIMAZOL	101
FLUCONAZOL	102
NISTATINA	104



MEDICAMENTO	CLOTRIMAZOL
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antifúngico
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Infecciones micóticas superficiales, Candidiasis cutánea, Tinea pedis, Tinea corporis, Tinea cruris y Tinea versicolor. ○ Candidiasis vaginal
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tubo al 1% Crema dermatológica (20g) ○ Tubo al 2% Crema vaginal (20g)
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tópica ○ Vaginal
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Niños y adultos: aplicar una capa delgada dando masaje en el área afectada y zonas circundantes 2 veces al día (mañana y tarde) durante 1 a 8 semanas. <p>Crema vaginal se recomienda utilizar de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Cada aplicador llenado previamente con la crema (5 g) se debe introducir profundamente en la vagina, y posteriormente se debe retirar lentamente, esparciendo la crema en la vagina. ○ La aplicación deberá hacerse en la noche, durante 6 días consecutivos, recomendándole a la paciente que permanezca acostada luego de la aplicación. ○ Como recomendación adicional se sugiere utilizar diariamente parte del excedente de la crema vaginal, para aplicarlos en las áreas perivulvar y perianal con el fin de evitar reinfecciones. ○ El Clotrimazol penetra en la epidermis, pero la absorción sistémica, si se produce, es baja o nula. Tras la administración vaginal, se produce una absorción del 3 al 10% de la dosis.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede provocar reacciones locales como irritación y sensación de quemazón, dermatitis alérgica de contacto.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hipersensibilidad al Clotrimazol.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Embarazo, hipertensión o enfermedad cardiovascular. ○ Se recomienda no realizar duchas o lavados vaginales durante el tratamiento. ○ Los preparados intravaginales de Clotrimazol pueden deteriorar los anticonceptivos de látex, y por lo tanto, es necesario emplear métodos anticonceptivos adicionales durante su aplicación local.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ○ Temperatura inferior a 30°C, protegido de la luz.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> ○ B



MEDICAMENTO	FLUCONAZOL
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antifúngico
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Candidiasis esofágica ○ Candidiasis orofaríngea en pacientes inmunodeprimidos, en caso de fracaso del tratamiento local. ○ Profilaxis secundaria de candidiasis recidivantes en pacientes inmunodeprimidos. ○ Criptococosis neuro-meníngea, en continuación del tratamiento con anfotericina B + flucitosina o en combinación con anfotericina B. ○ Profilaxis secundaria de la criptococosis ○ Tina del cuerpo y sus distintos tipos ○ Tiña del pie, tiña de la cabeza, tiña inguinal ○ Onicomycosis debido a dermatofitos y a <i>Candida</i> sp. ○ Pityriasis versicolor, onicomycosis
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Cápsulas de 200mg
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<p>Candidiasis esofágica, candidiasis orofaríngea (como segunda elección), profilaxis secundaria de candidiasis recidivantes</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños mayores de 1 semana: 3 a 6mg/kg/día en una toma. ○ Adultos: 50 a 200mg/día en una toma. ○ Estas dosis pueden aumentarse a 400mg/día si es necesario. El tratamiento es de 14 a 21 días para una candidiasis esofágica; 7 a 14 días para una candidiasis orofaríngea; el tiempo que sea necesario para la profilaxis. <p>Criptococosis neuro-meníngea En continuación del tratamiento con anfotericina B + flucitosina</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños > 1 semana: 6 a 12mg/kg/día en una toma (máximo 800mg/día) durante 8 semanas. ○ Adultos: 400 a 800mg/día en una toma durante 8 semanas. <p>En combinación con anfotericina B</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños > 1 semana: 12mg/kg/día en una toma (máximo 800mg/día) durante 2 semanas (con anfotericina B) seguidos de 6 a 12mg/kg/día durante 8 semanas. ○ Adultos: 800mg/día en una toma durante 2 semanas (con anfotericina B) seguidos de 400 a 800mg/día en una toma durante 8 semanas. <p>Profilaxis secundaria de la criptococosis</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños: 6mg/kg/día en una toma (máximo 200mg/día), el tiempo que sea necesario. ○ Adultos: 200mg/día en una toma, el tiempo que sea necesario.



	<p>Onicomycosis</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Adultos: 150mg semanales durante 24 semanas <p>Pitiriasis versicolor</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Adultos: una sola dosis de 400mg de Fluconazol. <p>Candidiasis vaginal</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Adultos: una sola dosis de 150mg de Fluconazol, en casos de candidiasis vulvovaginal recurrente puede administrar semanalmente durante 6 meses o más.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede provocar: trastornos digestivos (dolor abdominal, flatulencias, náuseas, vómitos, alteraciones del gusto), cefaleas, reacciones cutáneas a veces graves, reacciones anafilácticas; trastornos hepáticos graves, trastornos hematológicos (leucopenia, trombopenia) y cardíacos (prolongación del intervalo QT). ○ Hiperlipidemias y aumento de las enzimas hepáticas. ○ Suspender el tratamiento en caso de reacción anafiláctica, trastornos hepáticos o reacción cutánea grave. ○ Reacciones dermatológicas como: reacciones cutáneas exfoliativas como necrólisis epidérmica tóxica y síndrome de Stevens-Johnson, principalmente en pacientes con SIDA.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Embarazo y lactancia. Reservar para las infecciones severas o que amenacen el pronóstico vital especialmente en el curso del primer trimestre de embarazo (riesgo de malformaciones fetales).
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Administrar con precaución en pacientes con insuficiencia hepática o renal, trastornos cardíacos (bradicardia, trastornos del ritmo, etc.) ○ Reducir la dosis a la mitad en pacientes con insuficiencia renal. ○ En caso de tratamiento prolongado, controlar la función hepática. ○ En pacientes tratados con Rifampicina: dejar un intervalo de 12 horas entre las tomas (Rifampicina por la mañana / Fluconazol por la noche).
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ No asociar con medicamentos que prolongan el intervalo QT (amiodarona, eritromicina, haloperidol, mefloquina, petamidina, quinina). ○ Warfarina, carbamazepina, fenitoína, rifabutina, benzodiazepinas, bloqueantes de los canales de calcio, algunos antiretrovirales (nevirapina, saquinavir, zidovudina): aumento de las concentraciones sanguíneas de estos medicamentos. ○ El Fluconazol reduce el aclaramiento de la teofilina. La eficacia de los anticonceptivos orales puede verse afectada, ya que hay un aumento como una disminución de la concentración de anticonceptivos esteroideos en pacientes que toman Fluconazol.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ○ Temperatura inferior a 30°C, proteger de la luz.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> ○ C



MEDICAMENTO	NISTATINA
ACCIÓN TERAPÉUTICA	○ Antifúngico
INDICACIONES	○ Tratamiento y profilaxis local de infecciones de la cavidad oral y orofaringe causadas por <i>Candida albicans</i> .
PRESENTACIÓN	○ Frasco 100000UI/g.liq.oral gotero 1ml/30ml
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	○ Oral
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Prematuros y lactantes de bajo peso al nacer: 1 a 2 ml, cuatro veces al día. ○ Niños y adultos: 1 a 6 ml, 4 veces al día. ○ En pacientes inmunodeprimidos con lesiones bucales: 500,000 UI, cuatro veces al día. ○ La suspensión debe retenerse en la boca tanto como sea posible antes de deglutirla. ○ El tratamiento debe continuarse por lo menos 48 horas después que los síntomas hayan desaparecido. ○ El preparado debe mantenerse en contacto con el área afectada el mayor tiempo posible y los pacientes deben evitar la ingesta de alimentos o bebidas hasta 1h después de tomarlo.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede provocar: náuseas, vómitos y diarrea, especialmente en dosis altas; como también irritación oral y sensibilización, y raramente el síndrome de Stevens-Johnson. ○ Erupciones cutáneas, como urticaria.
CONTRAINDICACIONES	○ Hipersensibilidad a la nistatina.
PRECAUCIONES	○ Algunos preparados vaginales de nistatina pueden deteriorar los anticonceptivos de látex y puede ser necesario tomar medidas anticonceptivas adicionales durante el tratamiento.
ESTABILIDAD	○ Temperatura inferior a 30°C, proteger de la luz.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	○ B



MUCOLÍTICO

MEDICAMENTO	PÁGINA
BROMHEXINA	106



MEDICAMENTO	BROMHEXINA
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mucolítico utilizado en el tratamiento de trastornos respiratorios asociados con mucosidad viscosa o excesiva.
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Enfermedades de las vías respiratorias altas y bajas que cursan con secreción de moco-patológico como: bronquitis, bronconeumonías, neumonías, Traqueobronquitis, bronquitis enfisematosa, bronquitis espasmódica, neumoconiosis, afecciones pulmonares inflamatorias crónicas y bronquiectasias.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Suspensión 4mg/120ml
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Niños menores de 2 años: 1.25ml, 3 veces al día. ○ Niños de 2 a 6 años: 2.5ml, 3 veces al día. ○ Niños de 6 a 12 años: 5ml, 3 veces al día. ○ Adultos y niños mayores de 12 años: 10ml, 3 veces al día. <p>Se ha demostrado que la Bromhexina ayuda a que la Eritromicina penetre en las secreciones bronquiales.</p>
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede provocar: efectos gastrointestinales, dolor de cabeza, mareo, sudoración y erupciones cutáneas. ○ La inhalación de Bromhexina puede inducir tos o broncoespasmos en personas susceptibles. ○ Aumento transitorio de los valores de la aminotransferasa en suero.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hipersensibilidad a la Bromhexina. ○ Embarazo (durante los primeros meses) y lactancia ○ Pacientes con úlcera péptica, diabetes
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Usar con precaución en pacientes con ulceraciones gástricas, insuficiencia hepática o renal graves. ○ Emplear con precaución en pacientes asmáticos. ○ El aclaramiento de la Bromhexina puede estar reducido en pacientes con insuficiencia hepática o renal grave.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ○ Almacenar en lugar fresco y seco, protegido de la luz, a temperatura no mayor a 30°C.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> ○ B



RELAJANTE MUSCULAR

MEDICAMENTO	PÁGINA
METOCARBAMOL	108



MEDICAMENTO	METOCARBAMOL
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Relajante muscular de acción central
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Se utiliza como coadyuvante en el tratamiento sintomático a corto plazo del espasmo muscular doloroso relacionado con trastornos osteomusculares.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tabletas de 500mg
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dosis habitual para el espasmo muscular es 1.5g cuatro veces al día, y la de mantenimiento que se inicia, 2-3 días más tarde, es de aproximadamente, 4g/día. ○ Niños: la dosis total por día debe ser de 54 a 67mg por kg de peso corporal (dosis inicial y máxima recomendada), dividida en 4 a 6 dosis iguales.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Náuseas, vómitos, anorexia, mareo, aturdimiento, astenia, somnolencia, inquietud, ansiedad, confusión, temblores vértigo, visión borrosa, fiebre, cefalea, convulsiones y reacciones de hipersensibilidad como erupciones cutáneas, prurito, urticaria, angioedema y conjuntivitis con congestión nasal. ○ Tras la inyección, los pacientes experimentan rubor y notan un sabor metálico, se ha descrito descordinación, diplopía, nistagmo, vértigo, síncope, hipotensión, bradicardia y anafilaxia. ○ Pueden aparecer escaras y tromboflebitis en el lugar de inyección. ○ Coloración anormal: el metocarbamol tiñe la orina en reposo, de marrón a negro o verde.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hipersensibilidad al medicamento. ○ Niños menores de 12 años, embarazo y lactancia, miastenia grave y en pacientes con historia de epilepsia. ○ En estados de coma o precoma, lesión cerebral.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Precaución si existe deterioro renal o hepático. ○ Puede causar somnolencia; los pacientes afectados no deben conducir ni manejar maquinaria.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ El alcohol y otros depresores del SNC potencian los efectos del metocarbamol sobre el SNC. ○ El metocarbamol potencia los efectos de los anorexígenos y los antimuscarínicos, e inhibe el efecto de la piridostigmina.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ○ Almacenar en lugar fresco y seco a temperatura inferior a 30°C.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> ○ C



SOLUCIÓN ANTISÉPTICA, DESINFECTANTE, GERMICIDA

MEDICAMENTO	PÁGINA
CLORHEXIDINA GLUCONATO	110



MEDICAMENTO	CLORHEXIDINA GLUCONATO
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antiséptico, desinfectante, germicida
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Para uso externo se utiliza en la desinfección preoperatoria de las manos del personal, en la desinfección preoperatoria de la piel del paciente, en el lavado de las manos en áreas críticas; lavado de heridas y quemaduras; en el baño del paciente en el preoperatorio (paciente inmunodeprimido) y en la limpieza de la piel previo a procedimientos especiales (venopunción, toma de vías centrales, etc.). ○ También se emplea oral, como enjuague para combatir las bacterias inductoras de la placa.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Clorhexidina gluconato al 4% (Jabón Quirúrgico) ○ Clorhexidina gluconato al 5% (Hibitane)
FORMA DE USO	<p>Lavado quirúrgico de manos</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Humedecer las manos y antebrazo con agua, aplicar 5 ml de clorhexidina y restregar por 3 minutos, humedecer un cepillo con clorhexidina y restregar prestando particular atención a las uñas, la cutícula y los espacios interdigitales por 2 minutos, enjuagar con abundante agua y secar las manos cuidadosamente con una toalla estéril. <p>Lavado clínico de manos</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Humedecer las manos con agua, aplicar 5 ml de clorhexidina, lavar por 1 minuto, enjuagar bien y secarse cuidadosamente. <p>Desinfección de la piel del paciente</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ El día antes de la intervención quirúrgica el paciente se debe lavar con 25 ml de clorhexidina, comenzando por la cara y lavando hacia abajo, prestando atención a las zonas en torno a la nariz, axilas, ombligo, región inguinal y perineal. Luego enjuagar el cuerpo y repetir el lavado con otros 25 ml. Esta vez incluyendo el cabello. ○ Finalmente se enjuagar todo el cuerpo y secar con una toalla limpia. ○ A los pacientes encamados se les puede lavar con clorhexidina, utilizando la técnica estándar de higiene en la cama.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Se ha presentado dermatitis por contacto y fotosensibilidad, reacciones anafilácticas, desórdenes del gusto, coloración de la lengua y los dientes, ototoxicidad, conjuntivitis y daño de la cornea. ○ Las soluciones concentradas pueden causar irritación de la conjuntiva y de las membranas mucosas. ○ La principal consecuencia de la ingestión es la irritación de las mucosas; la toxicidad sistémica es poco frecuente debido a que la absorción es mínima desde el tubo digestivo. Se ha descrito la aparición de hemólisis tras su administración intravenosa accidental. Se ha propuesto un lavado gástrico con emolientes en caso de ingestión aguda.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ No usar la solución pura. ○ No usar en personas sensibles a la Clorhexidina, a las biguanidas o al colorante rojo No. 40. ○ No de be usarse en vendajes oclusivos.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ No poner en contacto con las cavidades naturales, los ojos (riesgo de lesión corneal) o lentes de contacto blandas pueden absorber la clorhexidina, lo que provoca irritación ocular; el tejido cerebral y las meninges, el oído medio (riesgo de sordera en



	caso de tímpano perforado). <ul style="list-style-type: none">○ Evitar la utilización sobre las mucosas, especialmente genitales.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ Jabones, yodo y fenoles: la Clorhexidina gluconato es incompatible con estos agentes.○ Antisépticos: no debe mezclarse con otros antisépticos, puede precipitarse.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ Proteger de la luz, temperatura inferior a 25°C.



SOLUCIONES INTRAVENOSAS, SUEROS ORALES, ELECTROLITOS Y MINERALES

MEDICAMENTO	PÁGINA
CLORURO DE SODIO 0.9%	113
HARTAMN	115
SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL	116



MEDICAMENTO	CLORURO DE SODIO AL 0.9%
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Las soluciones de cloruro de sodio se utilizan como fuentes de cloruro de sodio y de agua para hidratación. La solución isotónica se utiliza para irrigaciones estériles (p. ej. ojo o la vejiga, y la piel en general o la limpieza de heridas. ○ Diluyente para la administración por vía parenteral de otros fármacos.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Bolsa de 500ml
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Intravenosa: infusión intermitente e infusión continua.
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Adultos y niños: dosis varía con la edad, peso corporal, estado del paciente. ○ Deben monitorearse las concentraciones séricas de sodio. ○ No exceder de 1mEq de sodio sérico/litro (24mEq/L/día).
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede provocar: edema pulmonar en caso de perfusión demasiado rápida o excesiva. ○ En altas dosis se el paciente puede presentar: hipervolemia, acidosis metabólica. ○ Otros síntomas: sed, reducción de la salivación y el lagrimeo, fiebre, taquicardia, hipertensión e hipotensión, cefalea, mareos, agitación, irritabilidad y debilidad, tics musculares y rigidez. ○ Hipernatremia (un aumento de la osmolalidad del plasma) suele relacionarse al aporte de agua insuficiente, o a las pérdidas de agua excesivas, el efecto más grave de la hipernatremia es la deshidratación del cerebro, que causa somnolencia y confusión y progresa hasta producir convulsiones, coma, insuficiencia respiratoria y muerte. ○ Los efectos digestivos asociados a la ingestión oral aguda de soluciones hipertónicas o de cantidades excesivas de cloruro de sodio incluyen náuseas, vómitos, diarrea y cólicos. ○ La administración excesiva de sales de cloruro puede provocar una pérdida de bicarbonato y producir acidosis. <p>Tratamiento de los efectos adversos En pacientes con un ligero exceso de sodio, la administración oral de agua y la restricción de sodio es suficiente. No obstante en caso de sobredosis oral aguda de cloruro de sodio debe realizarse el lavado gástrico junto con un tratamiento sintomático general y un tratamiento de apoyo. Se deben analizar las concentraciones séricas de sodio y, en caso de hipernatremia grave, ésta se debe tratar.</p>
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hipernatremia, retención de líquidos.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Utilizar con precaución en caso de hipertensión, insuficiencia cardiaca, edema pulmonar o periférico, ascitis (cirrosis), insuficiencia renal, preeclampsia y toda patología asociada a una retención de sodio. ○ Las soluciones de cloruro de sodio no deberían usarse para inducir emesis, esta practica es peligrosa, se han descrito muertes como resultado de la hipernatremia.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ No se reportan.
SOLUCIONES COMPATIBLES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Glucosa al 5% como vehículo de perfusión.



SOLUCIONES INCOMPATIBLES	<ul style="list-style-type: none">○ No utilizar para la administración de anfotericina B (incompatibilidad).
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ Temperatura inferior a 30°C.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none">○ A



MEDICAMENTO	HARTMAN (RINGER LACTATO)
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Deshidratación severa ○ Llenado vascular (traumatismo, cirugía, anestesia)
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Bolsa de 500ml
COMPOSICIÓN	<p>Contenido más frecuente en iones por litro:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Sodio (Na⁺): 130.50 mmol (130.50 mEq) ○ Potasio (K⁺): 40.02 mmol (4.02 mEq) ○ Calcio (Ca⁺⁺): 0.67 mmol (1.35 mEq) ○ Cloruro (Cl⁻): 109.60 mmol (109.60 mEq) ○ Lactato: 28.00 mmol (28.00 mEq) <p>Solución isotónica sin aporte de glucosa.</p>
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Solución isotónica para perfusión.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Los más frecuentes: trastornos de la piel (reacciones alérgicas o erupciones localizadas o generalizadas, enrojecimiento, hinchazón o irritación alrededor de la inyección). ○ Trastornos del metabolismo y nutrición: acumulación de líquidos (edema a nivel de la cara o laringe), alteración de electrolitos en sangre (sodio, potasio, calcio, cloruros). ○ Trastornos respiratorios: congestión nasal, tos, estornudos, contracción de los músculos de los bronquios o dificultad en la respiración.
OBSERVACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ El lactato de Ringer aporta cantidades adaptadas de sodio y calcio. Contiene lactato, que en el organismo se transforma en bicarbonato y permite combatir la acidosis metabólica cuando existe (si la hemodinamia y la función hepática son normales). ○ Contiene una pequeña cantidad de KCl (4 mEq/litro), suficiente para una utilización de corta duración. ○ Para la utilización prolongada, de más de 2 ó 3 días, es necesario un aporte suplementario de potasio a razón de 1 ó 2 g de KCl/litro, es decir de 1 a 2 ampollas de 10ml de KCl al 10% litro. ○ El lactato de Ringer puede utilizarse también para prevenir la hipotensión asociada a la raquianestesia.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ En alcalosis metabólica, la diabetes, la insuficiencia hepática grave y el traumatismo craneal: preferir una solución de NaCl al 0.9%. ○ En la corrección de hipovolemias debidas a hemorragia, perfundir 3 veces el volumen perdido: si el volumen perdido es inferior o igual a 1500ml en adultos o si las funciones cardíaca y renal son normales. ○ Para la deshidratación benigna y moderada, administrar sales de rehidratación (SRO).
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ○ Temperatura inferior a 30°C.



MEDICAMENTO	SALES DE REHIDRATACIÓN ORAL
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Prevención y tratamiento de la deshidratación en caso de diarrea aguada, cólera, etc.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Polvo para diluir en un litro de agua purificada
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<p>Prevención de la deshidratación (Plan de tratamiento A – OMS)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños menores de 2 años: 50 a 100ml después de cada deposición líquida (aproximadamente 500ml/día). ○ Niños de 2 a 10 años: 100 a 200ml después de cada deposición líquida (aprox. 1000ml/día) ○ Niños mayores de 10 años y adultos: 200 a 400ml después de cada deposición líquida (aprox. 2000ml/día). <p>Tratamiento de la deshidratación moderada</p> <p>Durante las primeras 4 horas (Plan de tratamiento B – OMS):</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños menores de 4 meses (peso menos de 5kg): 200 a 400ml de SRO. ○ Niños de 4 a 11 meses (peso de 5 a 7.9kg): 400 a 600ml de SRO. ○ Niños de 12 a 23 meses (peso de 8 a 10.9kg): 600 a 800ml de SRO. ○ Niños de 2 a 4 años (peso de 11 a 15.9kg): 800 a 1200ml de SRO. ○ Niños de 5 a 14 años (peso de 16 a 15.9kg): 1200 a 2200ml de SRO. ○ Niños de 15 años y más (30kg y más): 2200 a 4000ml de SRO. <p>Después de 4 horas:</p> <p>Ausencia de signos de deshidratación: seguir con el tratamiento A</p> <p>Presencia de signos de deshidratación moderada: repetir el tratamiento B</p> <p>Presencia de signos de deshidratación severa: trata por vía IV.</p> <p>Tratamiento de la deshidratación severa (Plan de tratamiento (C- OMS).</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ En combinación con un tratamiento por vía IV, únicamente si el paciente está consciente: ○ Niños y adultos: 5ml/kg/hora. ○ Reevaluar al cabo de 3 horas (6 horas en lactantes) y elegir el plan de tratamiento apropiado: A, B o C.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Se pueden producir vómitos, se debe suspender la administración por 10 minutos. La sobredosificación por soluciones de rehidratación oral en pacientes con alteraciones renales puede conducir a hipernatremia e hiperpotasemia.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Shock, íleo, depresión del sensorio, dificultad respiratoria grave, abdomen tenso y doloroso.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ En caso de aparición de edema palpebral, suspender los SRO y dar agua pura. Continuar luego con las SRO siguiendo el plan de tratamiento A. ○ En caso de vómitos, esperar 10 minutos y administrar de nuevo la solución en muy pequeñas cantidades, pero muy



	frecuentemente. No suspender la rehidratación.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ Una vez preparada, la solución se debe utilizar en las 24 horas.○ No utilizar si el polvo ha adquirido una consistencia pastosa de color amarillento-marrón.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none">○ A



ACCIÓN ANTIPRURIGINOSA Y ESCABICIDA

MEDICAMENTO	PÁGINA
BENZOATO DE BENCILO	119



MEDICAMENTO	BENZOATO DE BENCILO
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none">○ Escabicida
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none">○ Sarna
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none">○ Loción al 25%
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none">○ Tópica
DOSIFICACIÓN	<p>Agitar la loción antes de su empleo o su dilución. (aplicación normal: desde el cuello hacia abajo). Efectuar la dilución recomendada en función de la edad, si es necesario. Utilizar agua potable o hervida.</p> <ul style="list-style-type: none">○ Niños < 2 años: dilución: 1 parte de loción al 25% más 3 partes de agua; tiempo de contacto: 12 horas (6 horas en niños < 6 meses).○ Niños de 2 a 12 años: 1 parte de loción al 25% más 1 parte de agua; tiempo de contacto: 24 horas.○ Niños > 12 años y adultos: loción pura al 25%, tiempo de contacto: 24 horas. <p>Aplicar la loción por todo el cuerpo, incluyendo el cuero cabelludo, los surcos retroauriculares, las palmas y plantas; insistir sobre los pliegues de flexión y los espacios interdigitales. No aplicar sobre la cara ni las mucosas.</p> <ul style="list-style-type: none">○ En niños menores de 2 años: una aplicación única; aplicar un vendaje sobre las manos para evitar la ingestión accidental; respetar el tiempo de contacto recomendado y aclarar con agua.○ En niños mayores de 2 años y adultos: una segunda aplicación (por ejemplo tras 24 horas de intervalo con un aclarado entre las dos aplicaciones o dos aplicaciones consecutivas con 10 minutos de intervalo, con un secado entre las dos aplicaciones y un aclarado después de 24 horas) reduce el riesgo de fracaso terapéutico.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none">○ El benzoato de bencilo es irritante para los ojos y las mucosas y también puede ser irritante para la piel.○ Se han descrito reacciones de hipersensibilidad.○ Si se ingiere el benzoato de bencilo provoca una estimulación del SNC y convulsiones. (se debe proceder a un lavado gástrico si el paciente se presenta dentro de la primera hora desde la ingestión de grandes cantidades).○ En caso de intoxicación en la piel, se debe proceder al lavado de la piel.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none">○ Embarazo: sin contraindicaciones; no aplicar durante más de 12 horas, no repetir la aplicación.○ Lactancia: sin contraindicaciones.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none">○ No aplicar sobre la piel lesionada (inflamación, sobreinfección). En caso de sobreinfección bacteriana, iniciar el tratamiento apropiado por vía local (antiséptico) y/o general (antibioterapia) 24 a 48 horas antes de aplicar el benzoato de bencilo.○ En caso de contacto accidental con los ojos, lavar con abundante agua.○ No ingerir (riesgo de convulsiones). En caso de ingestión, no provocar el vómito ni realizar un lavado gástrico: administrar carbón activado.○ No aplicar en los senos.



OBSERVACIONES	<ul style="list-style-type: none">○ Tratar simultáneamente a todos los sujetos en contacto estrecho, incluso en ausencia de síntomas. Descontaminar simultáneamente el vestido y la ropa de cama del paciente y los contactos.○ Los picores pueden persistir 1 a 3 semanas, a pesar de un tratamiento eficaz: no repetir el tratamiento durante este periodo. El tratamiento puede repetirse si persisten signos específicos de sarna (surcos escabióticos) más allá de este período.○ Preferir la crema o la loción de permetrina al 5% cuando esté disponible, especialmente en niños menores de 2 años y mujeres embarazadas o lactantes.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none">○ Temperatura inferior a 30°C.



AGENTES NO TERAPÉUTICOS

MEDICAMENTO	PÁGINA
AGUA ESTERIL	122



MEDICAMENTO	AGUA ESTÉRIL PARA INYECCIÓN
INDICACIONES	○ Disolvente de medicamentos para administración parenteral.
PRESENTACIÓN	○ Frasco de 100ml
EFFECTOS ADVERSOS	○ Dolor en el sitio de inyección.
CONTRAINDICACIONES	○ No se reportan
PRECAUCIONES	○ No se reportan
INTERACCIONES	○ No se reportan
SOLUCIONES COMPATIBLES	○ No se reportan
SOLUCIONES INCOMPATIBLES	○ No se reportan



VITAMINAS Y AGENTES ANTIANÉMICOS

MEDICAMENTO	PÁGINA
ACIDO FÓLICO	124
COMPLEJO B	125
FUMARATO FERROSO	127
RETINOL VITAMINA A	128
ZINC SULFATO	130
FLUORURO DE SODIO	131
MICRONUTRIENTES ESPOLVOREADOS	132



MEDICAMENTO	ÁCIDO FÓLICO
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antianémico
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tratamiento de la anemia megaloblástica por carencia de ácido fólico: malnutrición severa, crisis repetidas de paludismo, parasitosis intestinales, embarazo y lactancia.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tabletas de 5mg
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ En mujeres que planean un embarazo, la dosis es de 4 a 5mg/día comenzando antes de la concepción (4 semanas antes) durante el primer trimestre de embarazo. ○ Niños menores de 1 año: 0.5mg/kg/día en una toma durante 4 meses. ○ Niños mayores de 1 año y adultos: 5mg/día en una toma durante 4 meses; en caso de mala absorción: 15mg/día. <p>Para tratar la anemia megaloblástica por deficiencia de folato:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ 5mg/día durante 4 meses, en estados de mala absorción pueden ser necesarios hasta 15mg/día. ○ Una dosis continuada de 5mg de ácido fólico por vía oral cada 1 a 7 días es necesaria en estados hemolíticos crónicos como la talasemia mayor o la anemia drepanocítica, dependiendo de la dieta y de la velocidad de hemólisis.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Se tolera bien, en raras ocasiones se han descrito molestias gastrointestinales y reacciones de hipersensibilidad.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Anemia por déficit de cianocobalamina, por aumentar los requerimientos de ésta.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ El ácido fólico no debe administrarse nunca solo o junto con cantidades inadecuadas de vitamina B₁₂ para el tratamiento de anemia megaloblástica no diagnosticada, ya que puede producir una respuesta hematopoyética en pacientes con anemia megaloblástica por deficiencia de vitamina B₁₂ sin prevenir el empeoramiento de los síntomas neurológicos. Este enmascaramiento del verdadero estado carencial puede ocasionar una lesión neurológica importante, como una degeneración subaguda combinada de la médula espinal.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antiepilépticos, anticonceptivos orales, antituberculosos, etanol y antagonistas del ácido fólico como el metotrexato, pirimetamina, triamtereno, trimetoprima y sulfamidas: el ácido fólico en dosis altas puede contrarrestar efecto antiepiléptico de estos fármacos.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ○ Temperatura inferior a 30°C, proteger de la luz.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> ○ A



MEDICAMENTO	COMPLEJO B
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Vitamina
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Anemia, deficiencias de vitaminas.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Vial de 10ml
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Intravenosa: infusión intermitente o infusión continua; intramuscular.
DOSIFICACIÓN	<p>Adultos</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ En deficiencia de vitaminas: administrar 1µg complejo B inyección intramuscular durante 10 días y 30µg IM por 5 a 10 día. Para el requerimiento diario en dieta se recomienda (19-51 años): 2.4µg ○ Mujer embarazada: 2.6µg diarios. ○ Desordenes metabólicos: 1mg semanal durante 3 semanas, continuando con 250µg mensuales. <p>Niños</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños de 6 mese: 0.4µg al día. ○ Niños de 6 a 12 meses 0.5µg diarios. ○ Niños de 1 a 3 años: 0.9µg, Niños 4 a 8 años: 1.2µg; 9 a 13 años: 1.8µg; 14 a 18 años: 2.4µg al día. Se administra IM o subcutáneo (inyección intravenoso es rápidamente excretado).
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Si la administración es rápida y sin diluir pueden ocurrir mareos, desmayos e irritación del tejido en el lugar de la inyección. ○ Dosis elevadas provocan diarrea, trombosis periférica vascular, picazón, exantema transitorio, urticaria, anafilaxis.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hipersensibilidad al medicamento, monitorear la concentración sérica de potasio en la terapia y administrar potasio si es necesario.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Administrar con precaución en pacientes con anemia, puede provocar desordenes en el SN. ○ En pacientes con enfermedad hereditaria en nervio óptico.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Aminoglucósidos, colchicina, preparaciones con potasio, ácido aminosalicílico y su sal, anticonvulsivantes, y alcohol disminuyen su absorción. ○ La neomicina induce mala absorción. ○ El ácido ascórbico destruye cantidades substanciales del preparado. ○ Prednisona incrementa la absorción y secreción en pacientes con anemia perniciosa; en pacientes con gastrectomía total o parcial. ○ Cloranfenicol antagoniza la acción hematopoyética. ○ Metotrexato, pirimetamina y agentes antiinfecciosos altera las pruebas sanguíneas de vitamina B₁₂.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ○ Temperatura inferior a 30°C, proteger de la luz.
SOLUCIONES COMPATIBLES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Solución salina al 0.9%. suero glucosado al 5% y 10% en agua. Suero glucosado al 5% en solución salina al 0.9%. suero



	<p>Hartmann.</p> <ul style="list-style-type: none">○ Suero glucosado al 5% en solución salina al 0.45% y 0.225%. Suero Ringer. Dextrán 70 en solución salina al 0.9% o en suero glucosado al 5% en agua.
SOLUCIONES INCOMPATIBLES	<ul style="list-style-type: none">○ Soluciones que contengan bisulfitos o antioxidantes pueden inactivar la tiamina.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none">○ A



MEDICAMENTO	SULFATO FERROSO
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Antianémico
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Prevención y tratamiento de la anemia por carencia de hierro.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tableta de 300mg, Frasco de 120ml
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<p>Jarabe</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños de 2años: 1 cucharadita al día, después de las comidas. ○ Adolescentes y adultos: 1 cucharadita 2 veces al día, después de las comidas. ○ Administrar diluido en agua, jugo de frutas. <p>Prevención de la anemia por carencia de hierro</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños menores de 5 años: 15 a 30mg/día en una toma ○ Niños mayores de 5 años: 30mg/día en una toma ○ Mujeres embarazadas: 60mg/día en una toma <p>Tratamiento de la anemia por carencia de hierro</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños menores de 2 años: 30mg/día en una toma. ○ Niños de 2 a 12 años: 60mg/día en una toma. ○ Adultos: 120 a 180mg/día divididos en 2 o 3 tomas.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede provocar: trastornos digestivos (gastralgia, diarrea o estreñimiento, coloración negra de las heces). ○ Los efectos adversos disminuyen si se administra con las comidas o después. ○ Los preparados líquidos: oscurecen los dientes y debe ingerirse con una pajita (pajilla).
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Anemia debida a drepanocitosis.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Dosis tóxica: 30mg/kg de hierro (100mg/kg de sulfato ferroso).
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ No administrar simultáneamente con doxiciclina o antiácidos, dejar un intervalo de al menos 2 horas entre las tomas: disminución recíproca de la absorción.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ○ Temperatura inferior a 30°C.
CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<ul style="list-style-type: none"> ○ A



MEDICAMENTO	RETINOL VITAMINA A
ACCIÓN TERAPÉUTICA	<ul style="list-style-type: none"> ○ Vitamina
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Prevención de la carencia de vitamina A ○ Tratamiento de la carencia de vitamina A (Xeroftalmia)
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Perlas de 100000 UI y 200000UI
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIFICACIÓN	<p>Tratamiento preventivo de la carencia de vitamina A</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños menores de 6 meses: 50000 UI dosis única. ○ Niños de 6 a 12 meses: 100000 UI dosis única, cada 4 a 6 meses ○ Niños mayores de 1 año: 200000 UI dosis única, cada 4 a 6 meses <p>Tratamiento curativo de la carencia de vitamina A</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Niños menores de 6 meses: 50000 UI en una toma en los días 1, 2 y 8 ó 15. ○ Niños de 6 a 12 meses: 100000 UI en una toma en los días 1, 2 y 8 ó 15. ○ Niños mayores de 1 año y adultos: 200000 UI en una toma en los días 1, 2 y 8 ó 15.
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Puede provocar en caso de hipervitaminosis A: fatiga, irritabilidad, anorexia y pérdida de peso, vómitos y otros trastornos gastrointestinales, febrícula, haptomegalia, alteraciones de la piel (coloración amarillenta, sequedad y sensibilidad a la luz solar), prurito, alopecia, cabello seco, grietas, y hemorragias labiales, anemia, cefaleas, hipercalcemia, inflamación subcutánea, nicturia y dolor en los huesos y articulaciones. ○ Síntomas de toxicidad crónica: hipertensión intracraneal y edema de papila similar al que aparece en tumores cerebrales, y alteraciones visuales que pueden ser graves. En niños en el cierre prematuro de la epífisis de los huesos largos provoca a veces detención del crecimiento óseo. ○ La toxicosis aguda por vitamina A se caracteriza por sedación, mareos, confusión, diarrea, vómitos, úlceras bucales, encías sangrantes, descamación y aumento de la presión intracraneal (que produce un abombamiento de la fontanela en los lactantes o cefalea intensa en adultos). Puede producirse hepatomegalia y trastornos visuales, irritabilidad puede ser intensa.
CONTRAINDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hipersensibilidad a la vitamina A. Hipervitaminosis A.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Pacientes ancianos: riesgo de sobredosis por alteraciones en la eliminación, insuficiencia hepática puede potenciar hepatotoxicidad, insuficiencia renal: pueden incrementarse las concentraciones séricas del retinol. ○ Alcoholismo crónico, hepatitis viral: potencia hepatotoxicidad por retinol.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Colestiramina, neomicina, colestipol, aceite mineral. Suplementos de calcio: la ingesta excesiva de retinol puede estimular la pérdida ósea y producir hipercalcemia.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ○ Temperatura inferior a 25°C, proteger de la luz.



Guía Farmacoterapéutica
Centro de Salud de la zona 11, Guatemala

CATEGORÍA EN EL EMBARAZO	<input type="radio"/> A / X
---------------------------------	-----------------------------



MEDICAMENTO	ZINC SULFATO
ACCIÓN TERAPÉUTICA	○ Micronutriente
INDICACIONES	○ Deficiencia de zinc en los síndromes de mala absorción, en la alimentación parenteral, en traumatismos, quemaduras y estados de pérdida de proteínas.
PRESENTACIÓN	○ Tableta de 20mg
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	○ Oral
DOSIFICACIÓN	○ Niños menores de 6 meses: 10mg/día en una toma durante 10 días. ○ Niños de 6 meses a 5 años: 20mg/día en una toma durante 10 días. ○ Estados carenciales: 50mg de zinc elemental tres veces al día hasta un máximo de cinco veces al día. ○ Niños de 1 a 6 años: 25mg dos veces al día. ○ Niños de 6 a 16 años (peso < 57kg): 25 mg tres veces al día. ○ Adolescentes arriba de los 16 años (peso > 57kg): 50mg tres veces al día. ○ Mujeres embarazadas: 25 mg tres veces al día.
REACCIONES ADVERSAS	○ Dolor abdominal, dispepsia, náuseas, vómitos, diarrea, irritación gástrica y gastritis. Son especialmente frecuentes si las sales de zinc se ingieren con el estómago vacío y disminuyen si se administran con las comidas. ○ Sobredosis agudas son corrosivas debido a la formación de cloruro de zinc por el ácido del estómago; el tratamiento consiste en la administración de leche o carbonatos alcalinos y carbón activado. ○ Hay que evitar la utilización de eméticos o el lavado gástrico. ○ El uso prolongado de dosis altas causa: deficiencia de cobre con anemia sideroblástica y neutropenia asociada, debe controlarse el hemograma completo y el colesterol sérico para posibilitar la detección temprana de los signos de deficiencia de cobre. ○ La fiebre por vapores de metales es una enfermedad profesional asociada a la inhalación de vapores de metales recién oxidados, más frecuentemente a partir del zinc, hierro o cobre. Se caracteriza por escalofríos, fiebre, tos, disnea, mialgia y dolor torácico y en general remite espontáneamente y no parece asociarse a secuelas a largo plazo.
CONTRAINDICACIONES	○ Sin contraindicaciones.
PRECAUCIONES	○ En caso de vómitos en los 30 minutos siguientes de la administración, administrar de nuevo la tableta. ○ El sulfato de zinc se utiliza como complemento a la rehidratación oral, con el fin de reducir la duración y la severidad de la diarrea así como el riesgo de recidivas en los 2 ó 3 meses siguientes al tratamiento.
INTERACCIONES	○ No administrar simultáneamente con sales de hierro, dejar un intervalo de 2 horas entre las tomas. ○ No administrar con penicilamina, preparados con fósforo y tetraciclinas. ○ Los suplementos de zinc reducen la absorción de cobre, fluoroquinolonas, hierro, penicilamina y tetraciclinas.
ESTABILIDAD	○ Guardar en un lugar fresco y seco a una temperatura inferior a 30°C, proteger de la luz.



MEDICAMENTO	FLUORURO DE SODIO
INDICACIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Fortificar el esmalte dental y ayuda a prevenir caries dentales. Disminuye la sensibilidad de los dientes.
PRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Tableta de 500mg
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Oral
DOSIS	<ul style="list-style-type: none"> ○ No se recomienda en niños menores de 6 meses. ○ De 6 meses a 3 años: deben tomar 0.55mg/día de fluoruro sódico (equivalentes a 0.25 mg de fluoruro). ○ De 3 a 6 años: 1.1mg/día (equivalentes a 0.5mg de fluoruro). ○ De 6 años y más: 2.2mg/día (equivalentes a 1mg de fluoruro).
EFFECTOS ADVERSOS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Intoxicación aguda: el fluoruro de sodio es corrosivo, los efectos adversos incluyen sabor salado o jabonoso, aumento de la salivación, trastornos gastrointestinales, dolor abdominal, debilidad, somnolencia, síncope, y taquipnea superficial. ○ Los efectos más graves: hipocalcemia, hipomagnesemia, hiperpotasemia, temblores, hiperreflexia, tetania, convulsiones, arritmias cardíacas, shock, paro respiratorio e insuficiencia cardíaca. La muerte puede producirse a los 2-4 horas. ○ Dosis mortal 5-10g por vía oral de fluoruro de sodio en adultos no tratados. ○ Intoxicación grave tras dosis inferiores a 1g por vía oral. ○ Dosis mínima que puede provocar toxicidad mortal en niños es 5mg/kg de ion fluoruro. ○ El tratamiento de la intoxicación aguda consiste en el lavado gástrico con agua de cal o una solución débil de otra sal cálcica para precipitar el fluoruro, el mantenimiento de una elevada producción de orina, inyecciones intravenosas lentas y la tetania, y medidas sintomáticas y de apoyo. El sulfato de magnesio puede administrarse para corregir la hipomagnesemia, y el hidróxido de aluminio también puede reducir la absorción de fluoruro. ○ La intoxicación crónica por fluoruro produce: fluorosis esquelética, cuyas manifestaciones son aumento de la densidad y engrosamiento de las trabéculas óseas y calcificación de ligamentos, tendones e inserciones musculares. Los signos son: rigidez y dolor óseo, limitación de los movimientos y, en los casos graves, deformidades incapacitantes. ○ Una ingesta excesiva y prolongada en niños durante el período de desarrollo dentario antes de la erupción puede producir fluorosis dental caracterizada por manchas en el esmalte.
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ En niños no se recomienda en general suplementos de fluoruro si el contenido en fluoruro del agua potable es superior a 0.7 ppm. ○ Pacientes con insuficiencia renal son especialmente vulnerables a la fluorosis. ○ Una diálisis regular con agua fluorada puede producir una absorción adicional de fluoruro, dosis recomendada 0.2 ppm de fluoruro en dializado. ○ Los pacientes sometidos a diálisis que no utilizan agua desionizada corren cierto riesgo debido a los cambios de contenido en fluoruro en el suministro de agua.
INTERACCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Sales de aluminio, sales de calcio, sales de magnesio: disminuyen la absorción de fluoruro.
ESTABILIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ○ Almacenar a temperatura entre 15 a 30°C.



MEDICAMENTO	MICRONUTRIENTES ESPOLVOREADOS
ACCIÓN TERAPÉUTICA	○ Micronutriente
INDICACIONES	○
PRESENTACIÓN	○ Polvo (sobre)
VÍA DE ADMINISTRACIÓN	○ Oral
DOSIFICACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ○ Mezclar en la cantidad de comida que el niño o niña se come: ○ De 6 a 12 meses: 1 sobre diario por 60 días una vez al año. ○ De 1 a 5 años: 1 sobre diario por 60 días dos veces al año.
COMPONENTES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Vitamina A como acetato-USP- (equivalente de Retinol)= 400 mcg RE ○ Hierro como fumarato ferroso encapsulado= 10.0 mg ○ Zinc como gluconato de zinc USP-FCC= 4.1 mg ○ Vitamina C como ácido ascórbico USP-FCC= 30.0 mg ○ Acido fólico-USP-FCC= 150 mcg ○ Yodato de potasio= 90 mcg ○ B1= 0.5mg ○ B2= 0.5 mg ○ B6= 0.5 mg ○ Niacina= 6.0 mg ○ B12= 0.9 mcg ○ Vitamina D= 5 mcg ○ Cobre= 0.56 mcg ○ Selenio= 17 mcg ○ Vitamina E= 5.0 mcg
PRECAUCIONES	<ul style="list-style-type: none"> ○ Usar con cualquier comida semisólida tipo puré, sopas espesas, papillas o frutas machacadas preparadas en casa. ○ No se debe usar con líquidos, como bebidas, leche y sopa, porque no se aprovecha bien (el polvo flota encima del líquido). ○ La comida con el sobre de micronutrientes no se puede recalentar.
ESTABILIDAD	○ Almacenar en un lugar fresco y seco a una temperatura inferior a 30°C



Referencias Bibliográficas

- Aguliar, J., Aranda, F., Ávila, F., Ayuso, F., Baena, C. Bocanegra, J., Tejedor, A. (2012). Guía Farmacológica. España: Agencia Pública Empresarial de Emergencias Sanitarias. pp. 198. Disponible en www.epes.es
- Harvey, R., Champe, C., Finkel, R., Clark, M. y Cubeddu, L. (2012). Farmacología. (5a. Edición). España: Lippincott Williams & Wilkins. pp 614.
- Gennaro, A. (2003). Farmacia de Remington. Trad. 20ª ed. Argentina: Editorial Panamericana. Tomo I y II. 2506 p.
- Guía de Clasificación Teratogénica FDA. (2012). Chile. pp. 15
- Jacques, P., Naboulet, C., Weiss, F., Henjens, M., Grouzard, V. (2013). Medicamentos esenciales. Guía práctica de utilización destinado a médicos, farmacéuticos, enfermeros y auxiliares sanitarios. Médecins Sans Frontières. pp. 376. Disponible en: www.msf.org
- Katzung, B. (2010). Farmacología básica y clínica. (11ª. Edición). : McGraw Hill. pp. 1296.
- Listado básico de Medicamentos Centro de salud de la zona 11, Guatemala. (2013).
- Martindale. (2011). Guía completa de consulta Farmacoterapéutica. (37ª. Edición en inglés). Pharma Editores. pp. 3552.
- Programa Nacional de Suplementación con Micronutrientes en Polvo o Fortificación en el Hogar: la experiencia Guatemalteca. (2012). Disponible en <http://www.paho.org/nutricionydesarrollo/wp-content/uploads/2013/01/Eunice-Lopez-Programa-Nacional-de-Suplementacion-con-Micronutrientes-en-Polvo-o-Fortificacion-en-el-Hogar-la-experiencia-guatemalteca.pdf>
- Unfried, E. (2007). Categorización del riesgo del Uso de Medicamentos en el Embarazo según FDA. Vol. 20 y No. 2. Disponible en: <http://www.binasss.sa.cr/revistas/farmacos/v20n1-2/art5pdf.pdf>