

Edición 2023 ~

Revisión realizada por el Comité Provincial de Medicamentos de la Pcia. del Neuquén

# Formulario Magistral



# Autoridades

GOBERNADOR

**Cr. Omar Gutiérrez**

VICEGOBERNADOR

**Cr. Marcos Koopmann**

MINISTRA DE SALUD

**Dra. Andrea Peve**

SUBSECRETARIO DE SALUD

**Dr. Alejandro Ramella**

SUBSECRETARIA DE

ADMINISTRACIÓN SANITARIA

**Daniela Romano**

DIRECTOR

HOSPITAL JUNÍN DE LOS ANDES

**Dr. Alfredo Pierantonelli**

DIRECTORA TÉCNICA

LABORATORIO DE MAGISTRALES

**Far. Ana Alejandra Lococo**

Especial agradecimiento para Agustín Fajés, ex director del Hospital Junín de los Andes, por su colaboración y apoyo en este proyecto.

## **Autora**

### **Ana Alejandra Lococo**

FARMACÉUTICA. DIR. TÉCNICA DEL  
LABORATORIO DE MAGISTRALES.  
JEFA SECTOR FARMACIA E INSUMOS  
MÉDICOS DEL HOSPITAL JUNÍN DE  
LOS ANDES.

## **Colaboración farmacéutica**

### **Alicia Miranda**

FARMACÉUTICA. HOSPITAL  
PROVINCIAL NEUQUÉN “DR. EDUARDO  
CASTRO RENDÓN”.

## **Colaboración constante**

Hospital “Prof. Dr. Juan P. Garrahan”.  
Laboratorio de Magistrales.  
Director Técnico Dr. Fabián Bontempo.

GAFH Grupo Argentino Farmacéuticos  
Hospitalarios.

Hospital Dr. Gervasio Posadas.  
Laboratorio de Magistrales.  
Jefe de Servicio Dr. Ariel Galante.

# Índice

INTRODUCCIÓN _____	06
--------------------	----

## *Aa*

ÁCIDO ACÉTICO _____	07
ÁCIDO BÓRICO _____	08
ÁCIDO FÓLICO _____	09
ÁCIDO LÁCTICO _____	10
ÁCIDO SALICÍLICO _____	10
ÁCIDO TCA (Tricloroacético) _____	11
ÁCIDO URSODESOXICÓLICO _____	12
ALBENDAZOL _____	13
ALCOHOL DESINFECTANTE _____	14

## *Bb*

BACLOFENO _____	15
BICARBONATO DE SODIO _____	16

## *Cc*

COLUTORIO AFTAS _____	17
CALÉNDULA POMADA _____	18
CARBONATO DE CALCIO _____	18
CARVEDILOL _____	19
CIPROFLOXACINA _____	20
CLINDAMICINA _____	21
CLOBETASOL _____	22
CLORURO DE SODIO _____	23
CREMA LLANTÉN _____	24

## *Dd*

DIAZÓXIDO _____	25
-----------------	----

## *Ee*

ENALAPRIL _____	27
ESPIRONOLACTONA _____	28
ETAMBUTOL _____	29

## *Ff*

FENOBARBITAL _____	31
FLUCONAZO _____	32
FOSFATO MONOSÓDICO /DISÓDICO _____	33
FRACCIONADO CREMA BASE _____	33
FRACCIONADO VASELINA SÓLIDA _____	33
FUROSEMIDA _____	34

## *Gg*

GLICOLADO CON NIPAS _____	35
GRISEOFULVINA _____	35

## *Hh*

HIDRATO DE CLORAL _____	37
HIDROCLOROTIAZIDA _____	38
HIDROCORTISONA _____	39

## *Ii*

ISONIAZIDA _____	41
ITRACONAZOL _____	42

*Jj*

JARABE ARTIFICIAL _____	44
JARABE SIMPLE _____	44

*Ll*

LEVOTIROXINA _____	45
LUGOL _____	46

*Mm*

METIMAZOL _____	47
METRONIDAZOL _____	48
MORFINA SOLUCIÓN _____	49

*Nn*

N-ACETILCISTEINA _____	50
HIDROXIDO DE SODIO (NAOH) _____	51

*Oo*

OMEPRAZOL _____	52
-----------------	----

*Pp*

PASTA AL AGUA _____	54
PASTA LASSAR _____	55
PIRAZINAMIDA _____	55
PROPRANOLOL _____	56
PROTECTOR SOLAR FPS 30 _____	57

*Rr*

RIFAMPICINA _____	59
-------------------	----

*Ss*

SALIVA ARTIFICIAL _____	61
SILDENAFIL _____	62
SULFATO DE ZINC _____	63

*Tt*

TOPIRAMATO _____	64
------------------	----

*Uu*

UREA _____	66
------------	----

*Vv*

VASELINA AZUFRADA _____	68
VASELINA BORICADA _____	69
VASELINA SALICILADA _____	70
VIGABATRINA _____	71

BIBLIOGRAFÍA _____	72
--------------------	----

RECURSOS ELECTRÓNICOS _____	72
-----------------------------	----

# Introducción

El inicio de la preparación de medicamentos industriales —*especialidades farmacéuticas*— comenzó en el siglo XIX, alcanzando hoy día una calidad indiscutible. Sin embargo, este notable desarrollo supone una industria farmacéutica que trabaja en base a pacientes y tratamientos estandarizados.

Por otro lado, la existencia de personas que necesitan medicamentos adaptados a sus necesidades, que en ocasiones la industria no puede proveer, torna relevante la solución que ofrece la **Formulación Magistral**, que permite crear **medicamentos individualizados**, brindando mayor accesibilidad de la comunidad a tratamientos específicos.



**medicamento** destinado a un **paciente individualizado**, preparado por el farmacéutico, o bajo su dirección, para cumplimentar expresamente una prescripción facultativa detallada de las sustancias medicinales que incluye, según las normas técnicas y científicas del arte farmacéutico. (*RES MSN 1382, Incumbencias del Farmacéutico.*)

Preparar una fórmula magistral es, ante todo, prestar un servicio sanitario único, específico y de gran responsabilidad frente al paciente, para lo cual el profesional de Farmacia emplea un alto nivel de capacitación, experiencia, vocación y una profunda sensibilidad por la persona enferma. Así pues, es la finalidad del Laboratorio de Magistrales dar respuesta a las necesidades de aquellas personas que requieran de una formulación individualizada.

Es en dicho marco que se presenta aquí este Formulario Magistral, que pretende servir de orientación para el o la profesional que así lo requieran.

# Aa:

## Ácido acético

### Principio activo

Acético glacial, ácido.

### Forma farmacéutica

Solución.

### Título

3%-5%.

### Presentación

30 ml/100 ml.

### Acción terapéutica

Solución tópica antibacteriana.

### Mecanismo de acción

Al 5% causa una coagulación o una precipitación reversible de las proteínas celulares.

### Indicaciones

La dilución al 5% es bactericida (pH menor de 3). A concentraciones menores (pH 3-6) la dilución es bacteriostática. Soluciones del 1-5% se utilizan como antibacterianas frente a *Pseudomonas* spp, *Haemophilus* spp, algunos hongos (*Cándida* spp) y protozoos (*Tricomonas* spp). Al 5% se utiliza para el diagnóstico de carcinoma de vulva. Esta solución, para ser efectiva, debe ser aplicada frecuentemente sobre el epitelio queratinizado. La reacción de color blanco al ácido acético permite el diagnóstico de lesiones específicas que de otro modo no se identificarán.

### Dosis

En concentración 3%-5%: uso en ginecología.

### Modo de administración

Tópica. Uso externo.

- Reacciones adversas/contraindicaciones**  
Irritación. Nocivo en caso de ingestión. Hipersensibilidad al ácido acético.
- Conservación**  
Conservar a temperatura ambiente.
- Estabilidad**  
6 meses desde su preparación.

*Aa:*

## Ácido bórico

- Principio activo**  
Ácido bórico.
- Forma farmacéutica**  
Solución.
- Título**  
2-5% (en alcohol de 60-70%).
- Presentación**  
30 ml.
- Acción terapéutica**  
Otitis externa.
- Mecanismo de acción**  
Cambia la estructura química del microorganismo al desnaturalizar proteínas.
- Indicaciones**  
Antiséptico de mucosa ótica, tratamiento de otitis externas por pseudomonas. Desinfectante por su acción bacteriostática y fungicida.
- Dosis**  
Según indicación médica.
- Modo de administración**  
Según indicación médica.
- Reacciones adversas/contraindicaciones**  
Alta toxicidad por vía oral. Solo para uso externo. Los preparados tópicos no deben contener más de un 5% de ácido bórico, sus sales y ésteres están contraindicados en niños menores de 3 años.
- Conservación**  
Conservar en envases bien cerrados, al abrigo de la luz.
- Estabilidad**  
6 meses desde su preparación.



# Ácido fólico

*Aa:*

- Principio activo**  
Ácido fólico.
- Forma farmacéutica**  
Solución.
- Título**  
0.1 %.
- Presentación**  
50 ml/100 ml.
- Acción terapéutica**  
Complemento nutricional. Vitamina liposoluble.
- Mecanismo de acción**  
El ácido fólico es necesario para la formación de diversas coenzimas en muchos sistemas metabólicos, en particular, para la síntesis de purina y pirimidina. Se requiere para la síntesis y conservación de nucleoproteínas en la eritropoyesis; estimula la producción de leucocitos y plaquetas en la anemia por deficiencia de folato.
- Indicaciones**  
Según indicación médica.
- Dosis**  
Según indicación médica.
- Modo de administración**  
Uso interno, sin relación con las comidas.
- Reacciones adversas/contraindicaciones**  
Hipersensibilidad a la droga. Anemias perniciosas, aplásicas o normocíticas. Disminuye la concentración sérica de fenitoína. Los antagonistas del ácido fólico (metotrexate, pirimetamina, trimetoprima) impiden la formación de ácido tetrahidrofólico, por consiguiente, el ácido fólico no es eficaz para el tratamiento de sobredosis de estos fármacos (debe usarse leucovorina); la sulfasalazina y el ácido amino salicílico disminuyen la absorción de ácido fólico; la fenitoína y el ácido paraaminosalicílico reducen la concentración de ácido fólico. Puede producir: anorexia, náuseas, sabor amargo, irritabilidad, confusión.
- Conservación**  
Conservar al abrigo de la luz y el calor.
- Estabilidad**  
30 días desde su preparación.

# Ácido láctico

*Aa:*

- Principio activo**  
Ácido láctico.
- Forma farmacéutica**  
Loción.
- Título**  
16 %.
- Presentación**  
30 ml (generalmente asociado con ácido salicílico 16 %).
- Acción terapéutica**  
Reduce la hiperqueratosis característica de verrugas, callos, callosidades y durezas.
- Mecanismo de acción**  
Emoliente hidratante. Favorece la elasticidad cutánea.
- Indicaciones**  
Tratamiento local de verrugas, callos, callosidades y durezas.
- Dosis**  
Según indicación médica.
- Modo de administración**  
Tópica.
- Reacciones adversas/contraindicaciones**  
Es corrosivo para los tejidos por contacto prolongado. Puede ocasionar prurito e irritación local, especialmente en personas hipersensibles.
- Conservación**  
Conservar en envases bien cerrados, al abrigo de la luz.
- Estabilidad**  
6 meses desde su preparación.

# Ácido salicílico

- Principio activo**  
Ácido salicílico.
- Forma farmacéutica**  
Solución 30 ml/pomada 60 g/100 g.
- Título**  
5 % / 10 % en vaselina x 100 g.

- ▶ Presentación**  
Envase x 30 ml.  
Pomada en pote x 60 g/100 g.
- ⊕ Acción terapéutica**  
Queratosis.
- ⊕ Mecanismo de acción**  
Agente queratolítico. El ácido salicílico actúa provocando la descamación de la capa córnea de la piel, resultando un *peeling* químico.
- ⇄ Indicaciones**  
Psoriasis.
- ⊖ Dosis**  
Según indicación médica.
- ✓ Modo de administración**  
Tópica.
- ! Reacciones adversas/contraindicaciones**  
Irritación.
- ⊖ Conservación**  
Conservar a temperatura ambiente, al abrigo de la luz.
- ⚠ Estabilidad**  
6 meses desde su preparación.

## Ácido TCA (*Tricloroacético*)

- ⊕ Principio activo**  
Ácido tricloroacético.
- ▢ Forma farmacéutica**  
Solución 30 ml.
- ✍ Título**  
30 % 50 % 70 % 80 % 90 % m/m.
- ▶ Presentación**  
Envase color caramelo x 30 ml.
- ⊕ Acción terapéutica**  
Hiperqueratosis.
- ⊕ Mecanismo de acción**  
Cáustico usado en tratamiento de verrugas, condilomas, cicatrices viriliformes y *peelings* en piel acneica y gruesa. Se utiliza en distintas concentraciones entre el 10-90%. Al 80-90%: tratamiento del condiloma.
- ⇄ Indicaciones**  
Cáustico usado en tratamiento de verrugas, condilomas, cicatrices viriliformes y peelins en piel acneica y gruesa.

- Dosis**  
Sugerida: aplicar la solución sobre la verruga una vez, cada dos o tres días.
- Modo de administración**  
Tópica. Uso externo.
- Reacciones adversas/contraindicaciones**  
Producto muy irritante y corrosivo por ingestión y para los ojos, piel y tracto respiratorio. Manipular con especial precaución.
- Conservación**  
Conservar a temperatura ambiente.
- Estabilidad**  
6 meses desde su preparación.

*Aa:*

## Ácido ursodesoxicólico

- Principio activo**  
Ácido ursodesoxicólico.
- Forma farmacéutica**  
Jarabe.
- Título**  
5 % x 100 ml/200 ml-1 ml=25 mg.
- Presentación**  
Envase color caramelo x 100 ml/200 ml.
- Acción terapéutica**  
Antilítogénico, litolítico, colerético.
- Mecanismo de acción**  
Suprime la síntesis y la secreción del colesterol por el hígado e inhibe la absorción intestinal del colesterol.
- Indicaciones**  
Nutrición parenteral prolongada en neonatología y pediatría. Cuadros colestásicos por FQ, atresia de vías biliares, hepatitis autoinmune.
- Dosis**  
Según indicación médica.
- Modo de administración**  
Administrar con la comida o, si se trata de una dosis individual, a la hora de acostarse.
- Reacciones adversas/contraindicaciones**  
Diarrea, prurito, náuseas, dolor abdominal, ansiedad, cefalea, mialgias. No debe utilizarse con cálculos de colesterol calcificados, cálculos radiopacos, cálculos de pigmentos biliares o cálculos de más de 20 mm de diámetro. No utilizar en pacientes con infecciones biliares. Disminuye el efecto con

antiácidos que contienen aluminio, colestiramina, clofibrato, anticonceptivos orales, carbón activado.

#### ⊕ **Conservación**

Conservar refrigerado de 2°C a 8°C, al abrigo de la luz y la humedad.

#### ⚠ **Estabilidad**

35 días desde su preparación.

## Albendazol

#### ⊕ **Principio activo**

Albendazol.

#### □ **Forma farmacéutica**

Solución.

#### 📄 **Título**

4 % m/v x 100 ml-40 mg/ml.

#### ▶ **Presentación**

Envase color caramelo x 100 ml/200 ml.

#### ⊕ **Acción terapéutica**

Parasiticida.

#### ⊗ **Mecanismo de acción**

Degenera los microtúbulos del citoplasma del parásito.

#### ⇔ **Indicaciones**

Trichuriasis. Ascaridiasis. Oxiuriasis. Necatoriasis.

#### 💧 **Dosis**

Esquema tratamiento hidatidosis: peso <60 kg: 15 mg/kg cada 12 horas. Peso >60 kg: 400 mg/kg cada 12 horas.

#### ✓ **Modo de administración**

Vía oral.

#### ⓘ **Reacciones adversas/contraindicaciones**

- Dolor abdominal, náusea, vómito, cefalea, mareo, vértigo, dolor epigástrico y diarrea. Durante el tratamiento de la enfermedad hidatídica se han reportado aumentos en el nivel de las enzimas hepáticas. Asimismo, durante el tratamiento de la neurocisticercosis se han reportado casos de elevación de la presión intracraneal. Hematológicas: leucopenia. Se han reportado casos raros de granulocitopenia, pancitopenia, agranulocitosis o trombocitopenia. Dermatológicas: erupción y urticaria. Hipersensibilidad: reacciones alérgicas, exantema cutáneo, prurito y urticaria. Dexametasona: puede aumentar la concentración de albendazol. Praziquantel: aumento aproximado de 50% en los niveles plasmáticos en voluntarios sanos. Cimetidina: aumenta las concentraciones de albendazol en la bilis y en el fluido quístico
- ▼ (aproximadamente al doble). Ritonavir: aumenta las concentraciones séricas

*Aa:*

del albendazol. Teofilina: aunque se ha demostrado que dosis únicas de albendazol no inhiben el metabolismo de la teofilina, albendazol induce al citocromo P-450 1A en los hepatocitos humanos. Por tanto, se recomienda vigilar las concentraciones plasmáticas de teofilina durante y después del tratamiento con albendazol. Alimentos: aumentan la absorción de albendazol.

*Aa:*

#### **Conservación**

Conservar en lugar fresco y seco.

#### **Estabilidad**

3 meses desde su preparación.

## Alcohol desinfectante

#### **Principio activo**

Alcohol etílico al 70 %.

#### **Forma farmacéutica**

Gel/Solución.

#### **Título**

En gel 70 % 250 ml.

Glicerinado 70 % 1000 ml.

Glicerinado 70 % 100 ml.

#### **Presentación**

Envase x 100 ml/ 250 ml/1000 ml.

#### **Acción terapéutica**

Desinfectante.

#### **Mecanismo de acción**

Actúa destruyendo la membrana celular, por reducción de su tensión superficial, y desnaturalizando las proteínas.

#### **Indicaciones**

Desinfectante.

#### **Dosis**

No corresponde.

#### **Modo de administración**

Uso externo.

#### **Reacciones adversas/contraindicaciones**

El uso prolongado puede producir sequedad e irritación.

#### **Conservación**

Conservar en lugar fresco y seco.

#### **Estabilidad**

Algunos autores indican que no tiene fecha de vencimiento. Por convención, se le asignan 2 años desde su preparación.

# Bb:

## Baclofeno

- +** **Principio activo**

---

Baclofeno.
- **Forma farmacéutica**

---

Jarabe.
- ✓** **Título**

---

0.5 % 100 ml-5 mg/ml.
- ▶** **Presentación**

---

Envase color caramelo x 100 ml.
- ⊕** **Acción terapéutica**

---

Relajante muscular, no paralizante. Antiespástico.
- ⚙** **Mecanismo de acción**

---

Inhibe los reflejos monosinápticos y polisinápticos en el nivel espinal.
- ↔** **Indicaciones**

---

Espasticidad secuelear severa.
- ⊖** **Dosis**

---

Según indicación médica.
- ✓** **Modo de administración**

---

Vía oral. Para facilitar la tolerancia gastrointestinal, se puede ingerir el fármaco durante las comidas, acompañándolo con leche.
- ⓘ** **Reacciones adversas/contraindicaciones**

---

Somnolencia, mareos, debilidad, fatiga, confusión, cefaleas, insomnio, euforia, miosis, midriasis, diplopía, hipotensión, náuseas, constipación, disuria, impotencia, prurito, congestión nasal. Intensifica la depresión del SNC si se administra con: opiáceos, alcohol, benzodiazepinas, antidepresivos tricíclicos, IMAO. Disminuye el efecto del litio.

**Conservación**

Conservar refrigerado de 2°C a 8°C, en frasco de cristal topacio.

**Estabilidad**

35 días desde su preparación.

*Bb:*

## Bicarbonato de sodio

**Principio activo**

Bicarbonato de sodio.

**Forma farmacéutica**

Cápsulas/Sobres.

**Título**

Cápsulas 1 g.  
Sobres 20 g.

**Presentación**

Envases conteniendo 60 cápsulas.  
Envase conteniendo 30 sobres.

**Acción terapéutica**

Agente alcalinizante, antiácido.

**Mecanismo de acción**

Se disocia para dar un ion bicarbonato, el cual neutraliza la concentración de iones hidrógeno y aumenta el ph sanguíneo y urinario.

**Indicaciones**

Corrección acidosis metabólica crónica.

**Dosis**

Según indicación médica.

**Modo de administración**

Vía oral.

**Reacciones adversas/contraindicaciones**

Distensión gástrica y flatulencia. Litio, metotrexate, salicilatos y tetraciclinas aumentan su depuración renal con orina alcalina. Los simpaticomiméticos muestran un comportamiento opuesto (menor eliminación renal).

**Conservación**

Conservar al abrigo de la luz y la humedad. Evitar calor excesivo.

**Estabilidad**

6 meses desde su preparación.



Cc:

## Colutorio aftas

### Principio activo

Nistatina 100000 UI/60 ml-hidróxido de aluminio 30 % y magnesio 15 %-lidocaína viscosa 2%-clorfeniramina 0.05 %.

### Forma farmacéutica

Solución tópica.

### Título

Solución 50 ml.

### Presentación

Envase color caramelo x 50 ml.

### Acción terapéutica

Mucositis.

### Mecanismo de acción

Uso antiséptico.

### Indicaciones

Antiséptico de la mucosa bucal.

### Dosis

Según indicación médica.

### Modo de administración

Tópica.

### Reacciones adversas/contraindicaciones

Hipersensibilidad a alguno de los componentes.

### Conservación

Conservar refrigerado, de 2°C a 8°C.

### Estabilidad

15 días desde su preparación.

# Caléndula pomada

## Principio activo

Caléndula officinalis.

## Forma farmacéutica

Pomada.

## Título

20 % x 10 g/30 g.

## Presentación

Pote x 10 g/30 g.

## Acción terapéutica

Irritaciones e inflamaciones leves de la piel, quemaduras solares.  
Cicatrización en úlceras venosas.

## Mecanismo de acción

Acción antiinflamatoria y cicatrizante in vitro. Los glucósidos de isorramnetina aislados a partir de la flor de caléndula inhiben la lipooxigenasa.

## Indicaciones

Calmante y reparador de la piel.

## Dosis

Según indicación médica.

## Modo de administración

Uso externo.

## Reacciones adversas/contraindicaciones

No se conocen.

## Conservación

Conservar en lugar fresco y seco, al abrigo de la luz.

## Estabilidad

6 meses desde su preparación.

# Carbonato de calcio

## Principio activo

Carbonato de calcio.

## Forma farmacéutica

Suspensión/Papeles.

## Título

Papeles 25 mg.

▼ 4 % x 100 ml-40 mg/1 ml

Cc:

**▶ Presentación**

Envase conteniendo 30 papeles.  
Envase color caramelo x 100 ml.

**⊕ Acción terapéutica**

Antihipokalémico. Antiácido. Antihiperfosfatémico.

**⊗ Mecanismo de acción**

El calcio modera las funciones de nervios y músculos a través de la regulación del umbral de excitación de potenciales; el carbonato de calcio neutraliza la acidez del estómago; se combina con los fosfatos de los alimentos para formar fosfato cálcico insoluble excretado por las heces; aminora la absorción de fosfato.

**◁ Indicaciones**

Osteoporosis, hipocalcemias, trastornos de paratohormonas.

**💧 Dosis**

Según indicación médica.

**✓ Modo de administración**

Vía oral.

**ⓘ Reacciones adversas/contraindicaciones**

Constipación, irritación, hemorragia, distensión gástrica, náuseas, vómitos Hipersensibilidad a la droga. Hipercalcemia, cálculos renales, fibrilación ventricular. El calcio puede potenciar el efecto tóxico de la digoxina; puede antagonizar a los efectos de los bloqueadores de conductos de calcio, como el verapamilo; después de ingerido dicho material disminuye la absorción de tetraciclina, atenolol, hierro, antibióticos del tipo de la quinolona, alendronato, cloruro de sodio y zinc; las dosis altas de con diuréticos tiazídicos pueden originar el síndrome de leche y alcalinos e hipercalcemia; disminuye la capacidad de sulfonato de poliestireno de ligarse al potasio.

**⊖ Conservación**

Conservar en lugar fresco y seco, al abrigo de la luz.

**⚠ Estabilidad**

Papeles: una vez abierto debe emplearse lo antes posible. Jarabe: 30 días desde su preparación.

## Carvedilol

**⊕ Principio activo**

Carvedilol.

**□ Forma farmacéutica**

Solución.

**📄 Título**

0.1% x 100 ml. 1 mg/1 ml.

**▶ Presentación**

▼ Envase color caramelo x 100 ml.

**Cc:**

### Acción terapéutica

Antihipertensivo. Bloqueante alfaadrenérgico y betaadrenérgico.

### Mecanismo de acción

Es un bloqueante no selectivo de los receptores adrenérgicos  $\alpha$ ,  $\beta_1$  y  $\beta_2$ . Produce vasodilatación periférica debido al bloqueo de los receptores  $\alpha_1$  adrenérgicos, reducción de la resistencia vascular periférica e hipotensión arterial. Es un bloqueante adrenérgico no cardioselectivo, que carece de actividad simpaticomimética intrínseca y solo posee una débil acción estabilizante de membrana.

### Indicaciones

Insuficiencia cardíaca sistólica. No autorizado para pacientes hipertensos sin el diagnóstico confirmado por ecocardiograma.

### Dosis

Según indicación médica.

### Modo de administración

Vía oral.

### Reacciones adversas/contraindicaciones

Puede ocasionar mareos, hipotensión, cefalea, fatiga, hiperglucemia, aumento de peso, diarrea, bradicardia, palpitaciones. Hipersensibilidad a la droga. Insuficiencia hepática.

Clonidina aumenta los niveles séricos de carvedilol. Puede aumentar los niveles séricos de ciclosporina; puede aumentar los efectos de otras drogas como digoxina, prazosin, adrenalina. Carvedilol puede enmascarar la taquicardia de la hipoglucemia causada por la insulina y los hipoglucemiantes orales. Rifampicina puede reducir la concentración plasmática del carvedilol hasta un 70 %. Disminuye su efecto beta bloqueante cuando se administra conjuntamente con antiácidos, bloqueantes de los canales de calcio, colestiramina, antiinflamatorios no esteroides, ampicilina y salicilatos.

### Conservación

Conservar en lugar fresco y seco, al abrigo de la luz.

### Estabilidad

30 días desde su preparación.

## Ciprofloxacina

### Principio activo

Ciprofloxacina.

### Forma farmacéutica

Jarabe.

### Título

5 % 100 ml-50 mg/1 ml.

### Presentación

▼ Envase color caramelo x 100 ml.

**Acción terapéutica**

Antibiótico del grupo de las fluoroquinolonas.

**Mecanismo de acción**

Inhibe la síntesis del DNA bacteriano. Bactericida, con un espectro antimicrobiano que incluye bacilos gramnegativos entéricos y Pseudomonas aeruginosa. Escasa actividad frente a patógenos grampositivos y anaerobios.

**Indicaciones**

Restringido a usos pediátricos donde no se puede usar otra droga, por los efectos adversos sobre cartílago de crecimiento.

**Dosis**

Según indicación médica.

**Modo de administración**

Vía oral.

**Reacciones adversas/contraindicaciones**

Hipersensibilidad a ciprofloxacina, o a alguno de sus componentes, u otras quinolonas; administración concomitante con tizanidina. Ciclosporina: la administración concomitante puede inducir a la elevación de la creatinina sérica, se debe monitorizar. Omeprazol: la administración concomitante con omeprazol puede producir una disminución de las concentraciones plasmáticas de ciprofloxacino. Fenitoína: puede aumentar o disminuir sus niveles plasmáticos. Monitorizar niveles. Anticoagulantes orales: puede producir un aumento de la actividad anticoagulante. Vigilar el tiempo de coagulación.

**Conservación**

Conservar por debajo de 25°C, al abrigo de la luz.

**Estabilidad**

90 días desde su preparación.

## Clindamicina

**Principio activo**

Clindamicina (como fosfato).

**Forma farmacéutica**

Jarabe.

**Título**

4.4 % x 100 ml-44 mg/ml

**Presentación**

Envase color caramelo x 100 ml.

**Acción terapéutica**

Lincosamida. Bacteriostático.

**Mecanismo de acción**

▼ Bloquea la síntesis de proteínas actuando sobre los ribosomas 50 S.

**Indicaciones**

Infecciones graves de la piel y partes blandas.

**Dosis**

Según indicación médica.

**Modo de administración**

Vía oral.

**Reacciones adversas/contraindicaciones**

Puede producir náuseas, vómitos, colitis pseudomembranosa, hipersensibilidad, bloqueo neuromuscular, aumento reversible de las transaminasas. Trombocitopenia y granulocitopenia. Hipersensibilidad a las lincosamidas. Kaolina disminuye la absorción de la clindamicina.

**Conservación**

Conservar refrigerado de 2°C a 8°C

**Estabilidad**

30 días desde su preparación.

## Clobetasol

**Principio activo**

Clobetasol dipropionato.

**Forma farmacéutica**

Crema.

**Título**

0.05 % x 30 g/60 g/100 g/200 g.  
0.05 % con ácido salicílico 7 % x 100 g

**Presentación**

Pote x 30 g/60 g/100 g/200 g.

**Acción terapéutica**

Corticoide de alta potencia con actividad antiinflamatoria, antipruriginosa y vasoconstrictora.

**Mecanismo de acción**

Respuesta antiinflamatoria no específica, parcialmente debida a vasoconstricción y disminución en la síntesis de colágeno.

**Indicaciones**

Tratamiento tópico a corto plazo de dermatosis tales como psoriasis (excluyendo la psoriasis en placa generalizada), eczema recalcitrante, liquen plano, lupus eritematoso discoide y otras afecciones de la piel que no responden de forma satisfactoria a corticoides tópicos menos potentes.

**Dosis**

Según indicación médica.

**✓ Modo de administración**

Tópica en piel afectada.

**ⓘ Reacciones adversas/contraindicaciones**

Rosácea. Acné vulgar. Dermatitis perioral. Infecciones virales cutáneas primarias (por ejemplo: herpes simple, varicela). Hipersensibilidad a clobetasol. Prurito perianal y genital. Lesiones cutáneas infectadas primariamente por hongos (por ejemplo: candidiasis, tiña) o bacterias (por ejemplo, impétigo). Dermatitis en niños menores de 1 año, incluyendo dermatitis y erupciones provocadas por el pañal. Puede producir sensación de quemazón de la piel; foliculitis, escozor y/o reacción inespecífica en el lugar de aplicación.

**⊗ Conservación**

Conservar a temperaturas menores a 30°C

**⚠ Estabilidad**

6 meses desde su preparación.

## Cloruro de sodio

**⊕ Principio activo**

Cloruro de sodio.

**□ Forma farmacéutica**

Solución.

**✍ Título**

9.2 % x 100 ml.

**▶ Presentación**

Envase color caramelo x 100 ml.

**⊙ Acción terapéutica**

Deshidratación.

**⚙ Mecanismo de acción**

Controla la distribución del agua en el organismo y mantiene el equilibrio de líquidos.

**➔ Indicaciones**

Según indicación médica.

**⚖ Dosis**

Según indicación médica.

**✓ Modo de administración**

Vía oral.

**ⓘ Reacciones adversas/contraindicaciones**

Hipersensibilidad, hipercloremia, hipernatremia, estados de hiperhidratación o intoxicación hídrica, hipocaliemia, hipopotasemia, acidosis, estados edematosos en pacientes con alteraciones cardíacas, hepáticas o renales, HTA grave. Administración inadecuada o excesiva, hiperhidratación, hipernatremia, hipercloremia, acidosis metabólica, formación de edemas. Tener precaución

▼ ICC, HTA, I.R. grave, edema generalizado o pulmonar, eclampsia, cirrosis

y otras enfermedades hepáticas, hipervolemia, obstrucción tracto urinario, hiponatremia y pacientes que reciben corticosteroides o corticotropina. Monitorización periódica del balance hídrico e iónico. Recién nacidos inhibe efecto del litio.

#### **Conservación**

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

#### **Estabilidad**

30 días desde su preparación.

## Crema llantén

#### **Principio activo**

Plántago mayor.

#### **Forma farmacéutica**

Crema.

#### **Título**

10 %-20 % x 100 g.

#### **Presentación**

Pote x 100 g.

#### **Acción terapéutica**

Antiinflamatoria. Cicatrizante.

#### **Mecanismo de acción**

El llantén posee principios activos como flavonoides, glucósido aucubina, ácido silícico, taninos y mucílagos. La propiedad de cicatrización se le atribuye tanto a su riqueza en taninos, con función cicatrizante y hemostática, como a su contenido en alantoína. Esta última sustancia se caracteriza por estimular la regeneración de células epidérmicas, motivo por el cual este componente es de gran uso en la industria de la cosmética.

#### **Indicaciones**

Antiséptico, astringente.

#### **Dosis**

Según indicación médica.

#### **Modo de administración**

Tópica.

#### **Reacciones adversas/contraindicaciones**

El *Plantago major* se describe como una planta segura y poco tóxica, sin embargo, se han reportado algunas reacciones adversas tales como náuseas, vómitos, diarrea, anorexia, hipersensibilidad y dermatitis.

#### **Conservación**

Conservar en lugar fresco y seco.

#### **Estabilidad**

3 meses desde su preparación.

Cc:



# Dd:

## Diazóxido

### Principio activo

Diazóxido.

### Forma farmacéutica

Suspensión.

### Título

1 % x 100 ml-10 mg/ml.

### Presentación

Envase color caramelo x 100 ml.

### Acción terapéutica

Agente hiperglucemiante oral.

### Mecanismo de acción

Incrementa la concentración de glucosa en el plasma mediante la inhibición de la secreción de insulina por las células beta del páncreas y podría incrementar la secreción de glucosa hepática.

### Indicaciones

Tratamiento hipoglucemia sintomática por hiperinsulinismo de etiología diversa en neonatos, lactantes, niños y adolescentes. Hipertensión resistente, no efectiva en crisis hipertensivas por feocromocitoma. Emergencia hipertensiva en >1 mes.

### Dosis

Recomendada: hipoglucemia por hiperinsulinismo (vía oral): neonatos: dosis inicial 10 mg/kg/día dividido cada 8 horas (rango 5-15 mg/kg/día dividido cada 8 horas). Lactantes: dosis inicial 10 mg/kg/día dividido cada 8 horas (rango 5-20 mg/kg/día dividido cada 8 horas). Niños y adolescentes: dosis inicial 3 mg/kg/día dividido cada 8-12 horas para determinar la respuesta del paciente; dosis de mantenimiento 3-8 mg/kg/día dividido cada 8-12 horas (máximo 15 mg/kg/día).

### ✓ **Modo de administración**

Vía oral, preferentemente con el estómago vacío. Agítese antes de su uso.

### ⓘ **Reacciones adversas/contraindicaciones**

Hipersensibilidad al diazóxido o a otros tiazídicos o a alguno de los excipientes (los comprimidos contienen lactosa; contraindicado en pacientes con deficiencia de lactasa, galactosemia o síndrome de malabsorción de glucosa-galactosa. La suspensión contiene benzoato sódico y propilenglicol; contraindicada en neonatos por posible hiperbilirrubinemia y toxicidad fatal: acidosis metabólica, distrés respiratorio, convulsiones, hemorragia intracraneal, hipotensión, colapso cardiovascular). Con anticoagulantes: podría ser necesaria una reducción de dosis; vigilar el tiempo de coagulación. Diuréticos tiazídicos y otros diuréticos potentes: el uso concomitante con diazóxido puede acentuar los efectos hiperglucemiantes e hiperuricemiantes de todos ellos. Antihipertensivos: puede acentuar su acción hipotensora; vigilar la tensión arterial. Fenitoína: puede reducirse el efecto anticonvulsivante. Insulina y tolbutamida: revierten la hiperglucemia de diazóxido. Alfabloqueantes: antagonizan la inhibición de la liberación de insulina del diazóxido.

### ⊙ **Conservación**

Conservar a una temperatura entre 2°C y 25°C.

### ⚠ **Estabilidad**

3 meses desde su preparación.

*Dd:*

# Ee:

## Enalapril

### Principio activo

Maleato de enalapril.

### Forma farmacéutica

Jarabe.

### Título

0.1% x 100 ml-1 mg/ml.

### Presentación

Envase color caramelo x 100 ml.

### Acción terapéutica

Hipotensor. Inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina.

### Mecanismo de acción

Inhibidor competitivo de la ACE; impide la conversión de angiotensina I en angiotensina II, un vasoconstrictor potente; esto resulta en concentraciones más bajas de angiotensina II, lo que causa un incremento de la actividad de renina en plasma y una reducción de la secreción de aldosterona.

### Indicaciones

Tratamiento de hipertensión leve a grave, insuficiencia cardíaca congestiva y disfunción ventricular asintomática del lado izquierdo. Tratamiento de proteinuria en pacientes con síndrome nefrótico resistentes a esteroides.

### Dosis

Según indicación médica.

### Modo de administración

Vía oral.

### Reacciones adversas/contraindicaciones

Hipersensibilidad a la droga. Paciente con angioedema idiopático o hereditario o un antecedente de angioedema con IECA. Reacciones cutáneas, trastornos del gusto, vértigo, cefalea, neutropenia, hipotensión ortostática, tos.  
▼ Se potencia su efecto al administrarse junto con otros antihipertensivos.

Con propanolol reduce las concentraciones séricas de enalapril. No se recomienda su utilización junto con suplementos de potasio o diuréticos ahorradores de potasio ya que pueden producir aumento del potasio sérico.

#### **Conservación**

Conservar en recipientes color caramelo de cierre perfecto, de 2°C a 8°C

#### **Estabilidad**

30 días desde su preparación.

## Espironolactona

*Ee:*

#### **Principio activo**

Espironolactona.

#### **Forma farmacéutica**

Jarabe.

#### **Título**

0.4 % 100 ml-4 mg/ml.

#### **Presentación**

Envase color caramelo x 100 ml.

#### **Acción terapéutica**

Antihipertensor; diurético; ahorrador de potasio.

#### **Mecanismo de acción**

Compite con la aldosterona por los sitios receptores en los túbulos renales distales, aumentando la excreción de cloruro de sodio y agua y conservando a la vez iones de potasio e hidrógeno; también bloquea el efecto de la aldosterona en el músculo liso de las arteriolas.

#### **Indicaciones**

Según indicación médica.

#### **Dosis**

Según indicación médica.

#### **Modo de administración**

Vía oral, administrar preferentemente con alimentos.

#### **Reacciones adversas/contraindicaciones**

Hiperkalemia, hiponatremia, cefalea, anorexia, náuseas, diarrea, vómitos, ginecomastia en varones, disturbios menstruales en mujeres. Con antiinflamatorios no esteroides, ciclosporina, sales de potasio: alto riesgo de hiperkalemia. Puede ocurrir potenciación de los efectos de las drogas antihipertensivas y de otros diuréticos.

#### **Conservación**

Conservar refrigerado de 2° a 8°C.

#### **Estabilidad**

30 días desde su preparación.

# Etambutol

## Principio activo

Clorhidrato de etambutol.

## Forma farmacéutica

Solución.

## Título

5 % 100 ml-50 mg/ml.

## Presentación

Envase color caramelo x 100 ml.

## Acción terapéutica

Antituberculoso. Fármaco efectivo frente a microorganismos en crecimiento activo del género *Mycobacterium* (incluyendo *M. tuberculosis*). Bacteriostático inhibidor de la síntesis de la pared celular, bactericida únicamente a dosis altas. No es activo frente a hongos, virus ni otras bacterias. No se ha detectado resistencia cruzada con otros antituberculosos.

## Mecanismo de acción

Se desconoce el mecanismo exacto de sus efectos bactericidas, si bien parece actuar inhibiendo la síntesis del RNA lo que impide su multiplicación. Actúa inhibiendo la transferencia de los ácidos micólicos a la pared celular e inhibe la síntesis de arabinogalactano, un polisacárido clave en la estructura de la pared celular de las micobacterias y en donde se forman las moléculas de ácido micólico. Es activo únicamente en bacterias en fase de multiplicación activa.

## Indicaciones

Tratamiento de primera línea de la tuberculosis en asociación con isoniazida, rifampicina y pirazinamida en lactantes a partir de 3 meses. También es de elección en terapia combinada cuando hay posibilidad de resistencia confirmada a otros antituberculosos de primera línea, en la meningitis tuberculosa (aunque la penetración en LCR es <25%) y en la tuberculosis miliar.

## Dosis

15-25 mg/kg/día cada 24 horas. Dosis máxima recomendada: 2500 mg al día. Puede administrarse de forma intermitente (poca experiencia en niños): 30 mg/kg, 3 veces por semana o 45-50 mg/kg, 2 veces por semana. En terapia de inducción de tuberculosis, la dosis debe ser 25 mg/kg/día, aunque en niños que no distinguen bien los colores se recomiendan no superar 20 mg/kg/día. La dosis recomendada en el tratamiento de mantenimiento es 15-20 mg/kg/día.

## Modo de administración

Vía oral.

## Reacciones adversas/contraindicaciones

Neuritis óptica con distintas manifestaciones: alteraciones en la visión de los colores, disminución en la agudeza visual, visión borrosa y defectos visuales. Estos efectos parecen relacionados con la dosis y duración del tratamiento y son generalmente reversibles tras la interrupción del tratamiento, aunque se ha descrito ceguera irreversible. Los antiácidos que contienen hidróxido de aluminio pueden disminuir la absorción del etambutol, por lo que se recomienda no administrarlos en las 4 horas siguientes a la toma del mismo. Hipersensibilidad conocida o alergia a etambutol, neuritis óptica preexistente.

*Ee:*

**Conservación**

---

Conservar refrigerado de 2° a 8°C.

**Estabilidad**

---

30 días desde su preparación.

*Ee:*

Ff.

## Fenobarbital

### Principio activo

Fenobarbital sódico.

### Forma farmacéutica

Jarabe.

### Título

2 % 100 ml-20 mg/ml.

### Presentación

Envase color caramelo x 100 ml.

### Acción terapéutica

Tratamiento de la epilepsia. Como anticonvulsivante e hipnótico.

### Mecanismo de acción

Inhibe la transmisión sináptica mediada por GABA.

### Indicaciones

El fenobarbital se usa para controlar las convulsiones.

### Dosis

Según indicación médica.

### Modo de administración

Vía oral.

### Reacciones adversas/contraindicaciones

La fenitoína y el valproato disminuyen el metabolismo del fenobarbital e incrementan sus concentraciones plasmáticas. La rifampicina es un potente inductor enzimático y puede disminuir las concentraciones plasmáticas de fenobarbital.

### Conservación

- Conservar refrigerado de 2°C a 8°C

**Estabilidad**

30 días desde su preparación.

# Fluconazol

**Principio activo**

Fluconazol.

**Forma farmacéutica**

Suspensión.

**Título**

1 % x 100 ml-10 mg/ml.

0.2 % x 100 ml- 2 mg/ml (Neo).

**Presentación**

Envase color caramelo x 100 ml.

**Acción terapéutica**

Triazol, fungistático.

**Mecanismo de acción**

Altera la membrana del hongo por unión al citocromo P450.

**Indicaciones**

Tratamiento de la candidiasis de las mucosas (orofaríngea y esofágica), candidiasis invasiva, meningitis criptocóccica y profilaxis de infecciones por *Candida* en personas inmunocomprometidas. Fluconazol puede utilizarse como terapia de mantenimiento para prevenir recidivas de meningitis criptocóccica en pacientes con un alto riesgo de recurrencias.

**Dosis**

Según indicación médica.

**Modo de administración**

Vía oral.

**Reacciones adversas/contraindicaciones**

Cefalea. Rash. Náuseas, vómitos, dolor abdominal. Hepatototoxicidad. Hipersensibilidad a la droga. Produce aumento de los niveles de amitriptilina, cisapride, hidantoínas, midazolam, anticoagulantes orales, rifampicina, rifabutina, tacrolimus, teoflina, zidovudina.

**Conservación**

Conservar refrigerado de 2° a 8°C.

**Estabilidad**

30 días desde su preparación.

*Ff:*



## Fosfato monosódico/disódico

### Principio activo

Fosfato monosódico- fosfato disódico.

### Forma farmacéutica

Solución.

### Título

2 % x 100 ml-20 mg/ml.

### Presentación

Envase color caramelo x 100 ml.

### Acción terapéutica

Osteopenia del prematuro.

### Mecanismo de acción

Quelante del fósforo.

### Indicaciones

Tratamiento y prevención de la hipofosfatemia

### Dosis

Según indicación médica.

### Modo de administración

Vía oral, lejos de las comidas.

### Reacciones adversas/contraindicaciones

I.R. grave, hiperfosfatemia, urolitiasis por fosfatos de amonio y magnesio, con infección, infecciones urinarias por microorganismos que hidrolizan la urea, con dietas de restricción de sodio. Precaución en hepatopatías graves.

### Conservación

Conservar en lugar fresco y seco.

### Estabilidad

2 meses desde su preparación.

*Ff:*

## Fraccionado crema base

Formulación neutra utilizada como producto intermedio para otras preparaciones.

## Fraccionado vaselina sólida

Derivado del petróleo utilizado como producto intermedio, cicatrizante e hidratante.

# Furosemida

## Principio activo

Furosemida.

## Forma farmacéutica

Solución.

## Título

0.2% sol. 100 ml-2 mg/ml.

## Presentación

Envase color caramelo x 100 ml.

## Acción terapéutica

Fármaco antihipertensivo, diurético del asa.

## Mecanismo de acción

Inhibe la reabsorción de sodio y cloruro en el asa ascendente de Henle y en el túbulo renal distal. Interfiere con el sistema de cotransporte de unión de cloruro y origina así un incremento de la excreción de agua, potasio, sodio, cloruro, magnesio y calcio.

## Indicaciones

Tratamiento del edema relacionado con insuficiencia cardíaca congestiva y enfermedad hepática o renal; se utiliza sola o combinada con antihipertensivos en el tratamiento de la hipertensión.

## Dosis

Según indicación médica.

## Modo de administración

Vía oral, administrar preferentemente en ayunas.

## Reacciones adversas/contraindicaciones

Ototoxicidad, rash, cefalea, hipotensión, dolores musculares. En neonatos prematuros: hipokalemia, hipomagnesemia, hiponatremia, hipocalcemia, hiperuricemia, nefrocalcinosis. Hipersensibilidad a la droga; anuria. Los AINEs pueden reducir los efectos antihipertensivos y diuréticos de la droga. Aumenta el riesgo de hipokalemia con tiazidas y corticosteroides. Aumenta el riesgo de ototoxicidad con aminoglucósidos. La administración lenta previene la ototoxicidad.

## Conservación

Conservar refrigerado de 2°C a 8°C.

## Estabilidad

30 días desde su preparación.

*Ff:*

Gg:

## Glicolado con nipas

Producto intermedio utilizado como conservante en algunas formulaciones.

## Griseofulvina

### Principio activo

Griseofulvina.

### Forma farmacéutica

Jarabe.

### Título

5% 100 ml-50 mg/ml.

### Presentación

Envase color caramelo x 100 ml.

### Acción terapéutica

Fármaco antifúngico.

### Mecanismo de acción

Inhibe la mitosis celular fúngica por destrucción de la estructura del uso mitótico, interrumpiéndose la metafase de la división celular.

### Indicaciones

Tinea capitis en cabeza, cuerpo y uñas, cuando no hay respuesta al tratamiento tópico. Infecciones fúngicas de la piel, cabello y uñas.

### Dosis

Según indicación médica.

**✓ Modo de administración**

Vía oral.

**ⓘ Reacciones adversas/contraindicaciones**

Porfiria, I.H., lupus eritematoso. Administrado con anticoagulantes cumarínicos disminuye la eficacia de estos. Los barbitúricos disminuyen la eficacia de la griseofulvina. Se debe tener precaución durante la lactancia materna.

**⦿ Conservación**

Conservar en lugar fresco y seco, al abrigo de la luz.

**⚠ Estabilidad**

3 meses desde su preparación.

Gg:

# Hh:

## Hidrato de cloral

### Principio activo

Hidrato de cloral.

### Forma farmacéutica

Solución.

### Título

10 % 100 ml-10 mg/ml.

### Presentación

Envase color caramelo x 100ml.

### Acción terapéutica

Sedante e hipnótico.

### Mecanismo de acción

No completamente dilucidado, se ha postulado que los efectos depresores del sistema nervioso central del hidrato de cloral son debido a su metabolito activo, el tricloro etanol.

### Indicaciones

Sedante e hipnótico a corto plazo (<2 semanas); sedante/hipnótico antes de métodos terapéuticos o diagnósticos no dolorosos (electroencefalograma [EEG], tomografía computarizada [TC], resonancia magnética [RM], examen oftalmológico, ecocardiografía) en los que se requiere sedación sin pérdida de consciencia. No posee propiedades analgésicas.

### Dosis

Recomendada: neonatos sedante previo a la prueba: 25 mg/kg/dosis. Lactantes y niños: sedante previo a la prueba diagnóstica: 25-50 mg/kg/dosis 30-60 minutos antes de la prueba. Puede repetirse a los 30 minutos hasta una dosis total máxima de 100 mg/kg o 1 g para lactantes y 2 g para niños. Hipnótico: 50 mg/kg/dosis siendo la dosis máxima 2 g/día. Añadir a medio vaso de agua o jugo de fruta para disminuir la irritación gástrica. El efecto terapéutico comienza a los 10-20 minutos, es máximo a los 30-60 minutos y dura 4-8 horas.

**✓ Modo de administración**

Vía oral.

**⊕ Reacciones adversas/contraindicaciones**

Interacción con alcohol, barbitúricos y otros depresores del SNC: potencian los efectos depresores en el SNC. Warfarina u otros anticoagulantes orales: pueden incrementar los efectos hipoprotrombinémicos. El uso de hidrato de cloral seguido de la administración intravenosa de furosemida ocasiona sudaciones, enrojecimiento de la piel e hipertensión debido al desplazamiento de la hormona tiroidea de sus sitios de unión. Puede provocar resultados falsos positivos en las determinaciones de glucosa en orina mediante el método de Benedict y Clinitest u otros métodos que empleen el sulfato de cobre (utilizar tests basados en reacciones oxidativas de glucosa). Interfiere con el test para determinar catecolaminas en orina (no administrar el medicamento 48 horas antes del test). Las altas dosis ocasionan anestesia general y depresión concurrente de los centros vasomotores y respiratorios frecuentes: náusea, gastritis, dolor abdominal, vómitos, flatulencia. Ocasionales: somnolencia, cefalea, ataxia, excitación paradójica, alucinaciones, pesadillas, delirio, confusión, convulsiones, debilidad severa, hipotensión, bradipnea, disnea. Raras: arritmias cardíacas, ictericia, daño hepático y renal. Intoxicación aguda: manifestaciones clínicas similares a la intoxicación por barbitúricos. Farmacodependencia: la supresión brusca determina síndrome de abstinencia semejante al inducido por el alcohol (delirium tremens).

**⊙ Conservación**

Conservar en lugar fresco y seco, temperatura inferior a 30°C

**Ⓐ Estabilidad**

15 días desde su preparación.

*Hb:*

## Hidroclorotiazida

**⊕ Principio activo**

Hidroclorotiazida.

**□ Forma farmacéutica**

Suspensión.

**✓ Título**

0.5 % 100 ml-5 mg/ml.

**▷ Presentación**

Envase color caramelo x 100 ml.

**⊙ Acción terapéutica**

Diurético tiazídico.

**⊕ Mecanismo de acción**

Inhibe la resorción de sodio en el túbulo distal y origina incremento de la excreción de sodio y agua y asimismo de potasio, hidrógeno, magnesio, fosfato, calcio y de iones bicarbonato.

**⊕ Indicaciones**

▼ Tratamiento de hipertensión leve a moderada.

**Dosis**

Según indicación médica.

**Modo de administración**

Vía oral.

**Reacciones adversas/contraindicaciones**

Puede causar hipotensión, cefalea, vértigo, hipokalemia, hiperglucemia, hiperlipidemia, hiperuricemia, náuseas, vómitos, diarrea, debilidad muscular, fotosensibilidad. Hipersensibilidad a la hidroclorotiazida sensibilidad cruzada con otros tiazídicos o sulfonamidas, anuria. Los AINEs disminuyen su efecto antihipertensivo, con anfotericina B aumenta la pérdida de potasio. La hidroclorotiazida aumenta las reacciones de hipersensibilidad del allopurinol y disminuye la eficacia de fármacos antidiabéticos en el control de la glucemia. Con dióxido de nitrógeno aumenta la hiperglucemia. La colestiramina reduce su absorción.

**Conservación**

Conservar a temperatura ambiente, al abrigo de la luz y calor.

**Estabilidad**

2 meses desde su preparación.

*Hb:*

## Hidrocortisona

**Principio activo**

Hidrocortisona fosfato sódico.

**Forma farmacéutica**

Crema.

**Título**

0.1% x 30 g.

**Presentación**

Pote x 30 g.

**Acción terapéutica**

Corticoide, antiinflamatorio.

**Mecanismo de acción**

Disminuye la inflamación porque suprime la migración de leucocitos polimorfonucleares y revierte el incremento de la permeabilidad capilar.

**Indicaciones**

Alivio de la inflamación de dermatosis que responden a corticoides.

**Dosis**

Según indicación médica.

**Modo de administración**

▼ Tópica. Uso externo.

**ⓘ Reacciones adversas/contraindicaciones**

Hipersensibilidad a la droga; lesiones virales, micóticas o tuberculosas de la piel.

**🕒 Conservación**

Conservar en lugar fresco y seco, a temperatura no mayor de 30°C

**⚠️ Estabilidad**

3 meses desde su preparación.

*Hb:*



*Ii:*

## Isoniazida

### Principio activo

Isoniazida.

### Forma farmacéutica

Suspensión oral.

### Título

1% x 100 ml-10 mg/ml.

### Presentación

Envase color caramelo x 100 ml.

### Acción terapéutica

Antituberculoso.

### Mecanismo de acción

Inhibe la biosíntesis de ácido micólico de la membrana micobacteriana, actúa sobre *M. tuberculosis* y *M. bovis*.

### Indicaciones

Tuberculosis activa pulmonar o extrapulmonar; primoinfección tuberculosa sintomática; infección por micobacterias atípicas sensibles; asociado a antibióticos activos. Quimioprofilaxis: primoinfección tuberculosa asintomática, con riesgo de reactivación tuberculosa; contacto con tuberculoso bacilífero o infección latente diagnosticada por reacción a tuberculina; antecedente de tuberculosis tratada en prequimioterapia.

### Dosis

10-20 mg/kg/día en dosis única diaria (máximo de 300 mg/día); o 20-40 mg/kg intermitente 2-3 veces a la semana (máximo de 900 mg/dosis).

### Modo de administración

Vía oral.

### Reacciones adversas/contraindicaciones

▼ Hipersensibilidad. I.H. grave. Concomitancia con carbamazepina o disulfiram.

Lactancia. Asociaciones desaconsejadas: carbamazepina, disulfiram. Hepatotoxicidad potenciada por: anestésicos volátiles halogenados, pirazinamida, rifampicina. Aumenta el nivel sanguíneo de anticoagulante derivado de cumarina o indandiona, fenitoína. Concentración disminuida por: glucocorticoides. Disminuye concentración plasmática de ketoconazol. Puede causar náuseas, vómitos, dolor epigástrico, fiebre, mialgia, artralgia, anorexia, elevación de transaminasas, hepatitis agudas raras, neurotoxicidad, parestesia distal, hiperactividad, euforia, insomnio, convulsión, nerviosismo, atrofia óptica.

#### ⦿ Conservación

Conservar en lugar fresco y seco.

#### ⚠ Estabilidad

30 días desde su preparación.

## Itraconazol

#### ⚙ Principio activo

Itraconazol.

#### ☐ Forma farmacéutica

Suspensión oral.

#### 📄 Título

1 % x 100 ml-3 % x 100 ml.

#### ▶ Presentación

Envase color caramelo x 100 ml.

#### ⦿ Acción terapéutica

Antifúngico.

#### ⚙ Mecanismo de acción

Interfiere en la síntesis proteica de ergosterol en células triazólico, fungostático.

#### ↔ Indicaciones

Onicomycosis en pacientes inmunocomprometidos.

#### ⦿ Dosis

Según indicación médica.

#### ✓ Modo de administración

Vía oral, lejos de las comidas.

#### ⚠ Reacciones adversas/contraindicaciones

Hipersensibilidad. Concomitancia con: terfenadina, astemizol, bepridil, mizolastina, cisaprida, triazolam y midazolam oral, dofetilida, levacetilmetadol, sertindol, quinidina, pimozida, simvastatina, lovastatina, atorvastatina, dronedarona, dabigatrán, alcaloides del cornezuelo del centeno (dihidroergotamina, ergometrina, ergotamina y metilergometrina), eletriptán, nisoldipino, disopiramida o halofantrina

*Ii:*

(salvo en indicaciones que sean potencialmente mortales). Embarazo, lactancia o pacientes con evidencia de disfunción ventricular como ICC o historial de ICC (salvo en tratamiento. de infecciones en las que pelagra la vida del paciente o en otras infecciones graves). Biodisponibilidad aumentada por: ritonavir, indinavir, claritromicina, eritromicina. Precaución en personas inmunodeprimidas o con SIDA.

#### **Conservación**

Conservar refrigerado de 2°C a 8°C.

#### **Estabilidad**

30 días desde su preparación.

*Ii:*



## Jarabe artificial

Producto intermedio con conservantes para preparaciones sin contenido de azúcares (tipo "Ora Sweet")  
Jarabe artificial (tipo Ora Plus).

## Jarabe simple

Producto intermedio con contenido de azúcares sin conservantes para preparaciones extemporáneas.

*Ll.*

## Levotiroxina

### Principio activo

Levotiroxina.

### Forma farmacéutica

Solución.

### Título

12.5 mcg x 100 ml–25 mcg/ml x 100 ml–5 mcg/ml x 100 ml.

### Presentación

Envase color caramelo x 100 ml.

### Acción terapéutica

Hormona tiroidea.

### Mecanismo de acción

Droga sintética. El principal compuesto activo es T3, que puede convertirse desde T4. Ejerce sus principales efectos metabólicos por control de la transcripción de DNA y la síntesis de proteínas; participa en metabolismos, crecimiento y desarrollo normales.

### Indicaciones

Terapéutica de restitución o complementaria en el hipotiroidismo.

### Dosis

Según indicación médica.

### Modo de administración

Uso interno, proporcionar con el estómago vacío.

### Reacciones adversas/contraindicaciones

Hipersensibilidad a la droga. Insuficiencia suprarrenal no corregida. Taquicardia, cefalea, arritmia cardíaca, nerviosismo, insomnio, alopecia, aumento del apetito. Puede tener interacción con resina de colestiramina; sales de hierro, hidróxido de aluminio y sucralfato disminuyen la absorción.

Las necesidades de medicamentos antidiabéticos aumentan; los estrógenos incrementan las necesidades tiroideas; la levotiroxina aumenta el efecto de los anticoagulantes orales; la fenitoína puede disminuir las concentraciones de levotiroxina.

#### **Conservación**

Conservar a temperatura inferior a 25°C, al abrigo de la luz.

#### **Estabilidad**

3 meses desde su preparación.

## Lugol

#### **Principio activo**

Solución de I<sub>2</sub> (1%) en equilibrio con KI (2%) en agua destilada.

#### **Forma farmacéutica**

Solución.

#### **Título**

Solución fuerte x 100ml.

#### **Presentación**

Envase color caramelo x 100ml.

#### **Acción terapéutica**

Antiséptico y cicatrizante.

#### **Mecanismo de acción**

Se utiliza como antiséptico y en determinación de algunos polisacáridos, como el almidón o el glucógeno. Frente a la presencia de estos, vira al color negro-morado.

#### **Indicaciones**

Desinfectante. Antiséptico.

#### **Dosis**

Según indicación médica.

#### **Modo de administración**

Tópica.

#### **Reacciones adversas/contraindicaciones**

Este reactivo reacciona con algunos polisacáridos como los almidones, glucógeno y ciertas dextrinas, formando un complejo de inclusión termolábil que se caracteriza por ser colorido, dando color diferente según las ramificaciones que presente la molécula. Hipersensibilidad. Alergia a los componentes.

#### **Conservación**

Conservar a temperatura ambiente, al abrigo de la luz.

#### **Estabilidad**

6 meses desde su preparación.

*Ll:*

# Mm

## Metimazol

### Principio activo

Metimazol.

### Forma farmacéutica

Solución.

### Título

5 mg/5 ml 100 ml.

### Presentación

Envase color caramelo x 100 ml.

### Acción terapéutica

Fármaco antitiroideo.

### Mecanismo de acción

Inhibe la síntesis de hormonas tiroideas por bloqueo de la oxidación de yodo en la glándula tiroides, bloqueando la capacidad del yodo para combinarse con tiroxina a fin de formar tiroxina (T4) y triyodotironina (T3).

### Indicaciones

Hipertiroidismo; Enfermedad de Graves.

### Dosis

Según indicación médica.

### Modo de administración

Administrar con las comidas.

### Reacciones adversas/contraindicaciones

Hipersensibilidad a la droga. Hipotiroidismo, bocio, leucopenia, rash alérgico, artralgia, parestesia, anemia aplásica. El litio y el yoduro de potasio pueden potenciar los efectos hipotiroideos; potencia los efectos anticoagulantes de la warfarina.

**Conservación**

Conservar al abrigo de la luz.

**Estabilidad**

6 meses desde su preparación.

## Metronidazol

**Principio activo**

Metronidazol.

**Forma farmacéutica**

Crema/Gel.

**Título**

1% x 100 g.

**Presentación**

Pote x 100 g.

**Acción terapéutica**

Bactericida y antimicrobiano.

**Mecanismo de acción**

Antibiótico para uso cutáneo. Antiinfeccioso de la familia de los 5-nitroimidazoles con amplio espectro antimicrobiano frente a protozoos y bacterias anaerobias. Produce múltiples rupturas del ADN bacteriano e inhibe la replicación, transcripción y reparación de la cadena de ADN.

**Indicaciones**

Tratamiento de las pápulas inflamatorias, pústulas y eritema del acné rosácea.

**Dosis**

Según indicación médica.

**Modo de administración**

Uso externo.

**Reacciones adversas/contraindicaciones**

Hipersensibilidad a la droga, aumento de enrojecimiento, resequedad, ardor, irritación o escozor en la piel. Las interacciones con otros fármacos son menos probables con la administración tópica de metronidazol, pero se deberá tener en cuenta su prescripción conjunta con anticoagulantes. Se ha descrito que la administración oral de metronidazol puede potenciar el efecto anticoagulante de la cumarina y warfarina, lo que da lugar a la prolongación del tiempo de protrombina. Puede provocar rash. Trombocitopenia, neutropenia. Intolerancia oral (náuseas, vómitos). Diarrea, cefaleas, convulsiones, confusión.

**Conservación**

Conservar por debajo de 30°C.

**Estabilidad**

3 meses desde su preparación.

*Mm:*



# Morfina solución

## Principio activo

Morfina clorhidrato trihidrato.

## Forma farmacéutica

Solución/Gotas/Gel.

## Título

0.2% solución 100 ml 2 mg/ml.

0.2% solución 200 ml.

1% solución 100 ml 10 mg/ml.

2% gotas 50 ml 20 mg/ml.

Gel 1%.

## Presentación

Envase color caramelo, con gotero dosificador x 50 ml.

Envase color caramelo x 100 ml/200 ml.

## Acción terapéutica

Analgésico narcótico, con acción analgésica y sedante.

## Mecanismo de acción

Se une a los receptores opiáceos en el SNC y origina inhibición de las vías ascendentes del dolor, alterando la percepción del dolor y la respuesta al mismo; produce depresión generalizada del SNC.

## Indicaciones

Analgésico opiode. Paliativos. Quemados. Tratamiento del dolor. Antitusivo.

## Dosis

Según indicación médica.

## Modo de administración

Vía oral/Tópica.

## Reacciones adversas/contraindicaciones

Hipersensibilidad a la droga. Insuficiencia respiratoria. Traumatismos craneanos, hipertensión intracraneana. Estados convulsivos. Arritmias cardíacas. Obstrucción. Los depresores del SNC, el alcohol, las fenotiazinas y los antidepresivos tricíclicos pueden potenciar los efectos de la morfina. Puede producir constipación, mareos.

## Conservación

Conservar al abrigo de la luz y la humedad.

## Estabilidad

4 meses desde su preparación.

Mm:

# Nn:

## N-Acetilcisteína

### Principio activo

Acetilcisteína.

### Forma farmacéutica

Solución.

### Título

20 % x 100 ml.

### Presentación

Envase color caramelo x 100 ml.

### Acción terapéutica

Antídoto en la intoxicación por paracetamol.

### Mecanismo de acción

Antídoto específico para envenenamiento por paracetamol. Paracetamol ejerce su toxicidad por reducción de los niveles de glutatión. Acetilcisteína es precursor en la síntesis de glutatión, normalizando sus niveles reducidos.

### Indicaciones

Intoxicación por paracetamol

### Dosis

Sugerida: dosis inicial de carga de 140 mg/kg, seguida de 70 mg/kg cada 4 horas, un total de 17 dosis. En total 72 horas y 1330 mg/kg.

### Modo de administración

Vía oral.

### Reacciones adversas/contraindicaciones

No corresponde.

### Conservación

Conservar refrigerado de 2°C a 8°C.

### Estabilidad

3 meses desde su preparación.

# Hidroxido de sodio (NaOH)

Producto intermedio de distintas concentraciones para estabilizar preparaciones.

*Nn:*

Oo:

# Omeprazol

## Principio activo

Omeprazol (en solución de bicarbonato de sodio 8.4%).

## Forma farmacéutica

Solución.

## Título

0.2% x 100 ml-2 mg/ml.

## Presentación

Envase color caramelo x 100 ml.

## Acción terapéutica

Inhibidor de la secreción gástrica de ácido.

## Mecanismo de acción

Suprime la secreción gástrica de ácido por inhibición de la bomba de protones.

## Indicaciones

Hemorragia digestiva alta por úlcera péptica confirmada por FEDA. Tratamiento de erradicación del Helicobacter Pilory. Esofagitis y reflujo.

## Dosis

Según indicación médica.

## Modo de administración

Vía oral.

## Reacciones adversas/contraindicaciones

Hipersensibilidad a la droga .Puede producir diarrea, náuseas, constipación, dolor abdominal, vómitos cefaleas, mareos. Nefritis intersticial. Disminuye la absorción de ketoconazol, itraconazol, sales de hierro, ésteres de ampicilina. Incrementa la vida media de diazepam, fenitoína y warfarina. Puede aumentar la absorción de digoxina y didanosina. Disminuye la eliminación de metotrexato.

**Conservación**

Conservar refrigerado de 2°C a 8°C.

**Estabilidad**

30 días desde su preparación.

Oo:

# Pp:

## Pasta al agua

- Principio activo**  
Combinación de glicerina, talco, óxido de zinc y agua.
- Forma farmacéutica**  
Pomada.
- Título**  
24 % min–26 % máx. de óxido de zinc con hasta 40 % de agua.
- Presentación**  
Pote de 100 g.
- Acción terapéutica**  
Acción protectora secante y astringente.
- Mecanismo de acción**  
No corresponde.
- Indicaciones**  
Dermatitis del pañal, eczemas exudativos, actúa como descongestivo local. Uso en piel dañada. Cubierta protectora para las irritaciones y abrasiones leves de la piel; ungüento calmante y protector que favorece la cicatrización.
- Dosis**  
Sugerida: aplicar una 1 o 2 veces al día.
- Modo de administración**  
Tópica.
- Reacciones adversas/contraindicaciones**  
Irritación.
- Conservación**  
Conservar a temperatura ambiente.
- Estabilidad**  
4 meses desde su preparación.

# Pasta lassar

- Principio activo**  
Óxido de zinc.
- Forma farmacéutica**  
Pomada.
- Título**  
25% x 30 g-100 g.
- Presentación**  
Pote opaco x 30 g/100 g.
- Acción terapéutica**  
Pomada a base de óxido de zinc para uso en la piel; que pertenece a los medicamentos llamados emolientes y protectores.
- Mecanismo de acción**  
El óxido de zinc es un protector de la piel que actúa como barrera entre la piel y los irritantes.
- Indicaciones**  
Prevención y tratamiento de la dermatitis del área del pañal y prevención de las escoceduras e irritaciones en otras zonas de roce con la ropa u otras zonas de la piel. Protección y alivio de irritaciones leves de la piel: ligeras excoりaciones (rozaduras) y escoceduras.
- Dosis**  
Sugerida: aplicar varias veces al día en la zona afectada.
- Modo de administración**  
Tópica.
- Reacciones adversas/contraindicaciones**  
Irritación. Evite el contacto del medicamento con los ojos, oídos y otras mucosas, como la nariz y la boca. No utilizar el producto si la zona de piel a tratar tiene heridas que segregan líquido.
- Conservación**  
Conservar en lugar fresco y seco, al abrigo de la luz.
- Estabilidad**  
6 meses desde su preparación.

*Pp:*

# Pirazinamida

- Principio activo**  
Pirazinamida.
- Forma farmacéutica**  
Jarabe.

### ✎ Título

10 % x 100 ml.

### ▷ Presentación

Envase color caramelo x 100 ml.

### 🔗 Acción terapéutica

Antibiótico usado en tratamiento de la tuberculosis. Es fundamentalmente bacteriostático aunque también puede actuar como bactericida. Se usa en combinación con otros medicamentos como la isoniacida, rifampicina, etambutol y otros.

### ⚙️ Mecanismo de acción

Inhibe una serie de enzimas que las micobacterias necesitan para sintetizar el ácido micólico, impidiendo la formación de la pared bacteriana.

### ↔️ Indicaciones

Se usa en combinación con otros medicamentos para tratar la tuberculosis.

### 📄 Dosis

Según indicación médica.

### ✓ Modo de administración

Vía oral.

### ⚠️ Reacciones adversas/contraindicaciones

Los AINEs aumentan el riesgo de úlcera o hemorragia gastrointestinal. La anfotericina B con corticoides puede provocar hipopotasemia severa. Disminuye el efecto de anticoagulantes. Los glucósidos digitálicos aumentan el riesgo de arritmias.

### 🕒 Conservación

Conservar refrigerado de 2°C a 8°C.

### ⏳ Estabilidad

30 días desde su preparación.

## Propranolol

Pp:

### ↔️ Principio activo

Propranolol.

### 📄 Forma farmacéutica

Suspensión/Papeles.

### ✎ Título

0.1 % x 100 ml.  
0.1 % x 200 ml 1 mg/ml.  
0.4 % x 200 ml.  
0.4 % x 100 ml 4 mg/ml.  
8 mg papeles.

### ▷ Presentación

Envase color caramelo x 100 ml / 200 ml.

▼ Frasco conteniendo 30 papeles.



**Acción terapéutica**

Antianginoso; antiarrítmico clase II; antihipertensivo; antimigrañoso; bloqueador adrenérgico beta.

**Mecanismo de acción**

Bloqueador adrenérgico beta no selectivo; bloquea de manera competitiva la respuesta a la estimulación adrenérgica beta 1 y 2, lo que resulta en una disminución de la frecuencia cardíaca, la contractilidad miocárdica, la presión arterial y la demanda de oxígeno del miocardio.

**Indicaciones**

Betabloqueante no cardioselectivo, miocardiopatía obstructiva hipertrófica, antihipertensivo. Temblor esencial. Tirotoxicosis. Profilaxis de la migraña. Tetralogía de Fallot. Hipertensión portal.

**Dosis**

Según indicación médica.

**Modo de administración**

Vía oral.

**Reacciones adversas/contraindicaciones**

Hipersensibilidad a la droga. Insuficiencia cardíaca congestiva no compensada, choque cardiogénico, bradicardia, asma, enfermedad de vías respiratorias hiperactivas, síndrome de Raynaud. Fatiga, letargia, bradicardia, hipotensión, rash, náuseas, vómitos, hipoglucemia, broncoespasmo, aumento de enzimas hepáticas. Con teofilina-AINE baja la acción antihipertensiva. El fenobarbital y la rifampicina pueden incrementar la depuración del propanolol y disminuir la actividad. Los antiácidos que contienen aluminio pueden reducir la absorción gastrointestinal de propanolol; la flecainida, la hidralazina, la quinidina y el verapamilo suelen aumentar los efectos cardiovasculares; la supresión súbita de clonidina en tanto se reciben bloqueadores beta puede resultar en una crisis hipertensiva exagerada.

**Conservación**

Conservar en lugar fresco y seco.

**Estabilidad**

30 días desde su preparación.

*Pp:*

## Protector solar FPS 30

**Principio activo**

Combinación de filtros químicos y físicos.

**Forma farmacéutica**

Crema.

**Título**

30 g-60 g.

**Presentación**

▼ Pote x 30 g/60 g.

**Acción terapéutica**

La radiación ultravioleta es la primera causa de cáncer de piel. En la Tierra se recibe 20 veces más radiación ultravioleta A que B, pero esto depende de la hora del día, la latitud y las condiciones atmosféricas. Tanto la radiación ultravioleta A como la B causan mutaciones genéticas e inmunosupresión y estos dos eventos biológicos así causados pueden desencadenar en cáncer.

**Mecanismo de acción**

Dos procesos: dispersión y absorción. Los protectores solares tienen sustancias que actúan mediante ambos mecanismos.

**Indicaciones**

Protector de la piel de rayos UV

**Dosis**

Sugerida: aplicar 30 min antes de la exposición y repetir cada dos horas.

**Modo de administración**

Uso externo, varias veces al día.

**Reacciones adversas/contraindicaciones**

Hipersensibilidad a alguno de los componentes.

**Conservación**

Conservar en lugar fresco y seco.

**Estabilidad**

4 meses desde su preparación.

*Pp:*

# Rr:

## Rifampicina

### Principio activo

Rifampicina.

### Forma farmacéutica

Suspensión.

### Título

2% x 200 ml-20 mg/ml.

### Presentación

Envase color caramelo x 200 ml.

### Acción terapéutica

Antituberculostático.

### Mecanismo de acción

Inhibe la síntesis bacteriana de RNA al unirse a la subunidad beta de la polimerasa de RNA dependiente de DNA, bloqueando la transcripción de ácido ribonucleico.

### Indicaciones

Tratamiento de tuberculosis activa. Eliminación de meningococos en portadores asintomáticos. Prevención en contactos de pacientes con infección tipo B por *Haemophilus influenzae*. En combinación con otros agentes antiinfecciosos en el tratamiento de las infecciones estafilocócicas.

### Dosis

Según indicación médica.

### Modo de administración

Vía oral.

### Reacciones adversas/contraindicaciones

Alergia o hipersensibilidad a la droga. Insuficiencia hepática. Induce a la formación de enzimas hepáticas, lo cual reduce la concentración plasmática de los siguientes fármacos: verapamil, diltiazem, nifedipina,

metadona, digoxina, ciclosporina, tacrolimo, benzodiazepinas, corticoides, anticoagulantes orales, inhibidores de proteasas, inhibidores de transcriptasa reversa no nucleósidos y quinidina; halotano o isoniacida. Puede producir: náuseas, vómitos, diarrea, acidez. Aumento de enzimas hepáticas. Eosinofilia. Rash. Síndrome gripal.

#### **Conservación**

---

Conservar refrigerado de 2°C a 8°C.

#### **Estabilidad**

---

30 días desde su preparación.

*Rr:*

Ss:

## Saliva artificial

### ⊕ Principio activo

Composición por 500 ml: potasio cloruro 0,6 g-potasio dihidrógeno fosfato 0,17 g-sodio cloruro 0,42 g-calcio cloruro 0,148 g-magnesio cloruro 0,025 g-carboximetilcelulosa 5 sorbitol 15 g-agua purificada c.s.p. 500 ml.

### □ Forma farmacéutica

Solución bucofaríngea.

### ✍ Título

No corresponde.

### ▾ Presentación

Envases x 100 ml/200 ml.

### ⊗ Acción terapéutica

Xerostomía reversible o irreversible solución bucofaríngea.

### ⚙ Mecanismo de acción

Cuando la secreción de saliva es escasa, este producto la estimula para que aumente. Si ha cesado el funcionamiento de la glándula salival, tiene el propósito de sustituir la secreción natural.

### ⇄ Indicaciones

Es un sustitutivo de la saliva.

### ⚖ Dosis

Sugerida: aplicar 5 ml para efectuar enjuagues bucales cuando sea necesario. Normas para la correcta administración: es preciso enjuagarse la boca con la saliva artificial; se recomienda no ingerir.

### ✓ Modo de administración

▼ Vía bucofaríngea, este medicamento debe administrarse localmente en la boca.

**Reacciones adversas/contraindicaciones**

Está contraindicada en el caso de alergia a cualquier componente de la fórmula. Embarazo y lactancia: no debe usarse en el embarazo y la lactancia sin consultar con el médico. Niños: utilizarlo con precaución.

**Conservación**

Conservar el envase perfectamente cerrado y a temperatura inferior a 30°C.

**Estabilidad**

3 meses desde su preparación.

## Sildenafil

**Principio activo**

Sildenafil.

**Forma farmacéutica**

Suspensión.

**Título**

0.1% x 100 ml 1 mg/ml.

0.5% x 100 ml 5 mg/ml.

**Presentación**

Envase color caramelo x 100 ml.

**Acción terapéutica**

Vasodilatador del lecho vascular pulmonar.

**Mecanismo de acción**

El sildenafil eleva el GMPc en las células de la vasculatura muscular lisa pulmonar, produciendo relajación.

**Indicaciones**

Hipertensión arterial pulmonar en niños de 1 a 17 años. De elección en monoterapia o en combinación con otros fármacos para tratamiento de pacientes pediátricos con hipertensión arterial pulmonar primaria, asociada a enfermedad cardíaca congénita o secundaria a displasia broncopulmonar, entre otras.

**Dosis**

Según indicación médica.

**Modo de administración**

Vía oral.

**Reacciones adversas/contraindicaciones**

Hipersensibilidad a la droga. Administrar con precaución con nitratos.

**Conservación**

Conservar refrigerado de 2°C a 8°C.

**Estabilidad**

30 días desde su preparación.

Ss:

# Sulfato de zinc

## Principio activo

Sulfato de zinc.

## Forma farmacéutica

Solución.

## Título

0.2% x 100 ml-2 mg/ml.

0.4% x 100 ml/200 ml-4 mg/ml.

1% x 100 ml-10 mg/ml.

## Presentación

Envase color caramelo x 100 ml/200 ml.

## Acción terapéutica

Mineral oral.

## Mecanismo de acción

Cofactor de enzimas importantes en el metabolismo de carbohidratos y proteínas.

## Indicaciones

Tratamiento y prevención de estados de deficiencia de zinc; anemia, acrodermatitis denteropática; recuperación nutricional; enanismo.

## Dosis

Según indicación médica.

## Modo de administración

Vía oral.

## Reacciones adversas/contraindicaciones

Hipersensibilidad a sales de zinc o cualquier componente de la fórmula. Dolor abdominal, dispepsia. La toxicidad aguda de zinc está caracterizada por deshidratación, dolor de estómago, letargo, mareos, falla renal.

## Conservación

Conservar en lugar fresco y seco, al abrigo de la luz.

## Estabilidad

3 meses desde su preparación.

Ss:

# Tt:

## Topiramato

### Principio activo

Topiramato.

### Forma farmacéutica

Jarabe.

### Título

0.5% x 100 ml /200 ml 1-5 mg/ml.

### Presentación

Envase color caramelo x 100 ml/200 ml.

### Acción terapéutica

Anticonvulsivante.

### Mecanismo de acción

Reduce la difusión de la actividad convulsiva al bloquear los canales de sodio, potencia al ácido gamma-aminobutírico (neurotransmisor inhibitorio) y antagoniza la actividad de los receptores subtipo glutamato (aminoácido excitatorio). Inhibe la anhidrasa carbónica.

### Indicaciones

Tratamiento auxiliar de las convulsiones tónico-clónicas generalizadas primarias o las convulsiones de instauración parcial. Tratamiento de convulsiones relacionadas con el síndrome de Lennox-Gastaut. Espasmos infantiles.

### Dosis

Según indicación médica.

### Modo de administración

Vía oral.



### **Reacciones adversas/contraindicaciones**

---

Hipersensibilidad a la droga. La fenitoína, ácido valproico y carbamazepina disminuyen las concentraciones séricas de topiramato. El topiramato reduce las concentraciones séricas de ácido valproico, digoxina y anticonceptivos orales. Los depresores del SNC potencian los efectos adversos. Los inhibidores de la anhidrasa carbónica intensifican el riesgo de nefrolitiasis o parestesia. Puede ocasionar: anorexia, fatiga, somnolencia, diarrea, ataxia, disminución del apetito, cambios en el comportamiento, nefrolitiasis, acidosis metabólica, parestesias.

### **Conservación**

---

Conservar en lugar fresco y seco, al abrigo de la luz y el calor.

### **Estabilidad**

---

30 días desde su preparación.

*Tt:*

# Uu:

## Urea

### Principio activo

Urea.

### Forma farmacéutica

Crema.

### Título

5 % x 200 g.  
10 % x 60 g/100 g/200 g.  
20 % x 200 g.  
40 % x 200 g.

### Presentación

Pote x 60 g/100 g/200 g.

### Acción terapéutica

Hidratante y queratolítico. Su función es dependiente de la concentración; a bajas concentraciones ayuda como hidratante (5–20%) y en concentraciones mayores (25–50%) actúa como exfoliante.

### Mecanismo de acción

La urea disuelve la matriz intercelular de las células del estrato córneo, promoviendo la descamación de la piel escamosa, resultando eventualmente en el ablandamiento de áreas hiperqueratósicas. En las uñas, la urea causa ablandamiento y, finalmente, el desbridamiento de la placa ungueal. La acción cosmética hidratante de la urea se basa en la captación o fijación del agua por su poder higroscópico.

### Indicaciones

Piel seca y piel áspera. Muy empleada en cosmética como hidratante. Dermatitis. Psoriasis. Ictiosis. Eczema. Queratosis. Queratoderma. Callos.

▼ Uñas dañadas, encarnadas y desvitalizadas.

**Dosis**

Según indicación médica.

**Modo de administración**

Tópica.

**Reacciones adversas/contraindicaciones**

Irritación leve de la piel. Sensación de ardor temporal. Sensación de picazón. Comezón.

**Conservación**

Conservar al abrigo de la luz y el calor.

**Estabilidad**

3 meses desde su preparación.

*Uu:*

*Vv:*

## Vaselina azufrada

- Principio activo**

---

Azufre precipitado.
- Forma farmacéutica**

---

Pomada.
- Título**

---

1 % 100 g.  
2 % 100 g.  
5 % 100 g.  
10 % 100 g.
- Presentación**

---

Pote x 100 g.
- Acción terapéutica**

---

Tiene acciones germicidas, fungicidas, parasiticidas y queratolíticas.
- Mecanismo de acción**

---

Tiene acción germicida, fungicida, parasiticida y queratolítica.
- Indicaciones**

---

Prurito, dermatitis, enrojecimiento y exfoliación de la piel. Segunda línea en tratamiento de escabiosis.
- Dosis**

---

Según indicación médica.
- Modo de administración**

---

Tópica.
- Reacciones adversas/contraindicaciones**

---

▼ Hipersensibilidad.

*Vv:*

**Conservación**

Conservar a temperatura ambiente, en lugar fresco y seco.

**Estabilidad**

6 meses desde su preparación.

## Vaselina boricada

**Principio activo**

Ácido bórico.

**Forma farmacéutica**

Pomada.

**Título**

10% x 100 g.

**Presentación**

Pote x 100 g.

**Acción terapéutica**

Antiséptico, emoliente y protector dermatológico.

**Mecanismo de acción**

Eficaz contra hongos y bacterias. Ablanda, desinfecta y protege la piel.

**Indicaciones**

Tratamiento de la irritación, eliminación de costras y escoriaciones de la piel.

**Dosis**

Sugerida: aplicar una capa de producto sobre la zona afectada 2 veces al día.

**Modo de administración**

Tópica.

**Reacciones adversas/contraindicaciones**

No debe aplicarse en zonas extensas, mucosas, ni en heridas, quemaduras, rozaduras o zonas inflamadas. No se debe emplear durante periodos prolongados de tiempo. No aplicar otro medicamento en la misma zona salvo indicación médica o farmacéutica. No debe utilizarse en las mamas durante la lactancia sin indicación médica; no debe utilizarse en niños menores de 3 años. La intoxicación por ácido bórico puede aparecer como consecuencia de una absorción excesiva a través de áreas cutáneas denudadas o quemadas.

**Conservación**

Conservar el envase bien cerrado, al abrigo de la luz y a temperatura inferior a 25°C.

**Estabilidad**

3 meses desde su preparación.

*Vv:*

# Vaselina salicilada

## Principio activo

Ácido salicílico.

## Forma farmacéutica

Pomada.

## Título

Ácido salicílico 3% 200 g.  
Ácido salicílico 5% + urea 10% pomada 100 g.  
Ácido salicílico 5% 100 g.  
Ácido salicílico 10% + urea 5% pomada 100 g.  
Ácido salicílico 10% 100 g.  
Ácido salicílico 10% 200 g.  
Ácido salicílico 40% 100 g.

## Presentación

Pote x 100 g.

## Acción terapéutica

Queratoplástico.

## Mecanismo de acción

Síndrome de la piel seca e hiperqueratosis, incluidas las queratodermias plantares.

## Indicaciones

Hiperqueratosis.

## Dosis

0,5-1%: úlceras crónicas y estados descamativos.  
1-2%: hiperhidrosis.  
1-5%: bacteriostático y fungicida.  
5%: descamación epidérmica del conducto auditivo.  
1-10%: psoriasis, caspa, eczemas, hiperhidrosis e ictiosis.  
10-20%: callos y verrugas plantares.  
10-40%: en estados hiperqueratósicos.  
>40-60%: callosidades, verrugas y papilomas.

## Modo de administración

Tópica. Uso externo.

## Reacciones adversas/contraindicaciones

Salvo por prescripción médica, no deben utilizarse otros medicamentos que contengan salicilatos (por ejemplo, analgésicos con ácido acetilsalicílico), ya que, aunque es muy poco probable, podría producirse intoxicación por salicilatos. No debe ser usado durante periodos prolongados, en elevadas concentraciones, sobre heridas o piel dañada, ni sobre áreas extensas de la piel, ya que podría conducir a toxicidad sistémica, sobre todo en niños (riesgo de salicilismo). Debe ser administrado con precaución en brazos y piernas de pacientes con insuficiencia circulatoria periférica y en diabéticos. Evitar también el contacto con la boca, ojos y otras mucosas.

## Conservación

Conservar en lugar fresco y seco, al abrigo de la luz, a temperatura inferior a 25°C.

**Estabilidad**

6 meses desde su preparación.

# Vigabatrina

**Principio activo**

Vigabatrina.

**Forma farmacéutica**

Suspensión.

**Título**

20 % x 100 ml 200 mg/ml.

**Presentación**

Envase color caramelo x 100 ml/200 ml.

**Acción terapéutica**

Antiepiléptico.

**Mecanismo de acción**

Antiepiléptico con un mecanismo de acción bien establecido, inhibidor selectivo e irreversible de la GABA transaminasa, la enzima responsable de la escisión metabólica del GABA.

**Indicaciones**

Indicado, en combinación con otros fármacos antiepilépticos, en el tratamiento de los pacientes con epilepsia parcial resistente, con o sin generalización secundaria, es decir, en la que otras combinaciones de fármacos han mostrado ser inadecuadas o mal toleradas (A). En monoterapia, en el tratamiento de los espasmos infantiles (síndrome de West).

**Dosis**

Según indicación médica.

**Modo de administración**

Vía oral.

**Reacciones adversas/contraindicaciones**

Hipersensibilidad. Puede producir aumento de peso; somnolencia, trastornos del habla, dolor de cabeza, mareo, parestesia, trastorno de atención y deterioro de memoria, deterioro mental, temblor; defectos de campos visuales, visión borrosa, diplopía, nistagmo, náuseas, dolor abdominal; fatiga, edema, irritabilidad; excitación y agitación (niños), agitación, agresión, nerviosismo, depresión, reacción paranoide.

**Conservación**

Conservar al abrigo de la luz, a temperaturas inferiores a 25°C

**Estabilidad**

30 días desde su preparación.

*Vv:*

## Bibliografía

Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

Colegio de Farmacéuticos de la Pcia. de Bs As (2016) Codex farmacéutico Bonaerense. 2º Edición. Revisión 01 2016.

Comité Provincial de Medicamentos (2020) Formulario Terapéutico de la Pcia. del Neuquén.

Chiale C. Farmacopea Argentina 7º Edición. Volumen IV. Comisión Permanente de la Farmacopea Argentina.

Fitanovich, N (2012) Codex Farmacéutico Argentino. COFYBC.

Pharmacy Compounding Manual (2013) Alberta Health Services–AHS Drug Information Pharmacist

## Recursos electrónicos

- > Asociación Argentina de Farmacia Hospitalaria.  
[www.facmed.unam.mx/Fitoterapia.net](http://www.facmed.unam.mx/Fitoterapia.net)
- > Grupo de trabajo español de Fármaco pediatría de la SEFH (Sociedad Española de farmacia Hospitalaria).
- > [www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/vademecum-colombiano-plantas-medicinales.pdf](http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/vademecum-colombiano-plantas-medicinales.pdf)
- > [medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a682242-es.html](http://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a682242-es.html)





# Fórmula Magistral

*Edición 2023*