



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
SUBSECRETARÍA DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS E INSUMOS
DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS, TECNOLOGÍA E INSUMOS

Cuadro Básico y Catálogo Institucional Edición 2018

Analgesia

Grupo Terapéutico No.1.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 0103.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV.	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Acido Acetilsalicílico 300 mg. Tabletas solubles. (G)		
Presentación del producto: Envase con 20 tabletas solubles o efervescentes.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Agente antiinflamatorio, antipirético no esteroideo.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Artritis reumatoide. Osteoartritis. Espondilitis anquilosante. Fiebre reumática aguda. Dolor o fiebre.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: Inhibe de forma irreversible la acción de las enzimas ciclooxigenasa, involucradas en la biosíntesis de prostaglandinas y tromboxano A2 y actúa sobre el centro termorregulador del hipotálamo, acciones que explican su efecto como analgésico, antiinflamatorio, antiagregante plaquetario y antipirético.		
FARMACOCINÉTICA: Se encuentran concentraciones apreciables en el plasma en menos de 30 minutos; después de una dosis única, se alcanza un valor máximo en aproximadamente 1 hora, para disminuir posteriormente de forma gradual. Se distribuye dentro de todo el fluido y los tejidos corporales, pero en particular en el retículo endoplásmico y mitocondrias hepáticas. Su unión a la albúmina es alta y su vía de eliminación es renal. Esta eliminación dosis-dependiente, es el resultado de la capacidad limitada del hígado para formar ácido salicílico y el glucoronido fenólico, lo que da lugar a una mayor proporción del fármaco inalterado que se excreta en la orina a dosis más elevadas. Se biotransforma en el plasma e hígado en ácido salicílico, principal metabolito activo, que se elimina en la orina junto con otros productos inactivos.		
CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad a los salicilatos y otras sustancias similares, enfermedad ácido-péptica activa, hemorragia gastrointestinal y en los que padecen trastornos de la coagulación, en antecedentes de asma bronquial inducida por salicilatos o sustancias de acción similar, el último trimestre de embarazo e insuficiencia renal y/o hepática. Uso en combinación con Metotrexato a dosis de 15mg por semana o más, diátesis hemorrágica. Aumenta el riesgo de hemorragia con el uso de anticoagulantes orales o heparina. Los antiácidos disminuyen sus concentraciones plasmáticas. Suspender la administración en pacientes que serán sometidos a cirugía. No usar en niños menores de 14 años con influenza o varicela (riesgo de síndrome de Reye). No consumir bebidas alcohólicas ni aplicar simultáneamente con corticoesteroides u otros antiinflamatorios no esteroideos.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: úlcera gástrica o duodenal, hemorragia gastrointestinal, dolor abdominal, dispepsia, náuseas, vómitos. Excreción de uratos disminuida. Espasmo bronquial paroxístico, disnea grave, rinitis. Reacciones de hipersensibilidad que pueden incluir: urticaria, erupciones cutáneas, angioedema. Hipoprotrombinemia (con dosis altas).		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: con: Acemetacina, antiácidos, ácido ascórbico, benzobromarona, bloqueantes beta adrenérgicos, capacitabina, captopril, cilostazol, cimetidina, difenilhidantoína, diflunisal, digitálicos, dipiridamol, enalapril, montelukast, ranitidina, repaglinida, salicilamida, sodio docusato, talniflumato, ticlopidina, tirafibán, verapamilo, ácido iopanoico, zidovudina. Anticoagulantes, corticoesteroides, antirreumáticos, sulfonilureas, metotrexato, espirolactona, furosemida, ácido valpróico, alcohol. Los antiácidos, alcalinizantes urinarios, y corticoesteroides puede disminuir los niveles de la aspirina. Los anticoagulantes orales y la heparina pueden aumentar el riesgo de hemorragia. Puede aumentar los niveles de los inhibidores de la anhidrasa carbónica (por ejemplo, acetohexamida, metotrexato, ácido valpróico). Puede disminuir el efecto de uricosúricos del Probenecid y la sulfipirazona.		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ.	Revisó: MASS FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 0103.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACIÓN: Oral. Adultos: Dolor o fiebre: 250-500 mg cada 4 horas. Artritis: 500-1000 mg cada 4 o 6 horas. Niños: Dolor o fiebre: 30-65 mg/kg de peso corporal/ día fraccionar dosis cada 6 o 8 horas. Fiebre reumática: 65 mg/kg de peso corporal/ día fraccionar dosis cada 6 o 8 horas.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: En el embarazo puede prolongar las labores del parto, los salicilatos pueden detectarse en la leche materna. Administrar después de los alimentos, con comida o con antiácidos para minimizar la irritación gástrica. Indique al paciente que debe informar si presenta ruidos en el oído o sangrado inusual, contusión o dolor gastrointestinal persistente.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: C, D en dosis completas en el tercer trimestre.		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ.	Revisó: MASS FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 0104.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo VI	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Paracetamol (Acetaminofén) 500 mg, Tabletas. (G)		
Presentación del producto: Envase con 10 tabletas.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %. Se deberán extraer del empaque hasta el momento de su uso. Protéjase de la luz.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Agente analgésico, antipirético.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Fiebre. Dolor agudo o crónico.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: El paracetamol (acetaminofén) disminuye la síntesis de prostaglandinas mediante su acción inhibitoria sobre la ciclo-oxigenasa, lo cual se relaciona con sus efectos analgésico y antipirético. Carece de efecto antiinflamatorio significativo. Actúa en el hipotálamo y permite la vasodilatación periférica; lo que hace efecto en los sistemas respiratorio y cardiovascular.		
FARMACOCINÉTICA: Se absorbe rápidamente en el tubo digestivo, se une en un 25% a proteínas plasmáticas y se distribuye ampliamente en el organismo. El Acetaminofén oral tiene una excelente biodisponibilidad. Las concentraciones plasmáticas máximas se producen dentro de los primeros 30 a 60 minutos y su vida media en plasma, es de aproximadamente 2 horas después de una dosis terapéutica. Cruza la barrera placentaria y se encuentra en la leche materna. Se biotransforma por conjugación en el hígado y una pequeña proporción se convierte en metabolitos inactivos. Su vida de eliminación es de 1 a 4 h. En casos sobredosis, esta vida media se prolonga y se forman metabolitos intermediarios capaces de producir necrosis hepática. Su excreción es principalmente renal.		
CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad, enfermedad hepática o renal grave. Los alimentos y los antiácidos disminuyen su absorción gastrointestinal. El uso simultáneo con neurolépticos puede producir hipotermia. Advértase al paciente y a sus familiares que la sobredosis puede causar lesión hepática irreversible.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Náuseas, vómito, dolor abdominal, diarrea, prurito, urticaria, debilidad, sangrado, anemia, leucopenia, trombocitopenia, ictericia, hipoglucemia. En casos de sobredosis, daño hepático intenso y la muerte. Neutropenia, pancitopenia.		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: Potenciación del efecto farmacológico y de los efectos tóxicos con: acetilcisteína, AINE's, alcohol, anticoagulantes orales, anticonceptivos orales, barbitúricos, capecitabina, carbamazepina, cigarrillo, cloranfenicol, colestiramina, diflunisal, estrógenos, fenotiazinas, metoclopramida, oxicodona, probenecid, propantelina bromuro, raloxifeno, ranitidina, salicilamida, sulfipirazona y zidovudina. Su uso crónico excesivo con el etanol, puede aumentar el riesgo de hepatotoxicidad.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Oral. Adultos: 250-500 mg cada 4 o 6 horas.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: Se utiliza en el tratamiento del dolor y la fiebre, de leves a moderadas en pacientes sin problema inflamatorio de fondo. Es bien tolerado a nivel gastrointestinal, además de no tener efecto antiplaquetario, ni interactuar con terapia anticoagulante y además es bien tolerado por pacientes pediátricos, motivos por los cuales puede ser una buena alternativa de tratamiento, sustituyendo al ácido acetil salicílico, para el tratamiento de cefaleas, resfriado común, dolor menstrual, entre otros dolores. Administrar con agua 30 minutos antes o 2 horas después de los alimentos. Instruya a los pacientes adultos, a no continuar tomando el medicamento por más de 10 días para el dolor o 3 días para la fiebre. Instruir a la familia a que consulte a su médico, para uso en niños menores de 3 años y para no seguir tomando el medicamento por más de 5 días, a menos que el médico lo recomiende.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: B.		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ.	Revisó: MASS FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 0105.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo VI	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Paracetamol (Acetaminofén) 300 mg. Supositorios. (G)		
Presentación del producto: Envase con 3 supositorios.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %. Se deberán extraer del empaque hasta el momento de su uso. Protéjase de la luz. En caso de que la temperatura rebase de los 30°C colocarlos en el refrigerador sin congelar.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Agente analgésico, antipirético.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Fiebre. Dolor agudo o crónico.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: El paracetamol (acetaminofén) disminuye la síntesis de prostaglandinas mediante su acción inhibitoria sobre la ciclo-oxigenasa, lo cual se relaciona con sus efectos analgésico y antipirético. Carece de efecto antiinflamatorio significativo. Actúa en el hipotálamo y permite la vasodilatación periférica; lo que hace efecto en los sistemas respiratorio y cardiovascular.		
FARMACOCINÉTICA: Se absorbe rápidamente en el tubo digestivo, se une en un 25% a proteínas plasmáticas y se distribuye ampliamente en el organismo. El Acetaminofén oral tiene una excelente biodisponibilidad. Las concentraciones plasmáticas máximas se producen dentro de los primeros 30 a 60 minutos y su vida media en plasma, es de aproximadamente 2 horas después de una dosis terapéutica. Cruza la barrera placentaria y se encuentra en la leche materna. Se biotransforma por conjugación en el hígado y una pequeña proporción se convierte en metabolitos inactivos. Su vida de eliminación es de 1 a 4 h. En casos de sobredosis, esta vida media se prolonga y se forman metabolitos intermediarios capaces de producir necrosis hepática. Su excreción es principalmente renal.		
CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad, enfermedad hepática o renal grave. Los alimentos y los antiácidos disminuyen su absorción gastrointestinal. El uso simultáneo con neurolépticos puede producir hipotermia. Advértase al paciente y a sus familiares que la sobredosis puede causar lesión hepática irreversible		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Náuseas, vómito, dolor abdominal, diarrea, prurito, urticaria, debilidad, sangrado, anemia, leucopenia, trombocitopenia, ictericia, hipoglucemia. En casos de sobredosis, daño hepático intenso y la muerte. Neutropenia, pancitopenia		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: Potenciación del efecto farmacológico y de los efectos tóxicos con: acetilcisteína, AINE's, alcohol, anticoagulantes orales, anticonceptivos orales, barbitúricos, capecitabina, carbamazepina, cigarrillo, cloranfenicol, colestiramina, diflunisal, estrógenos, fenotiazinas, metoclopramida, oxicodona, probenecid, propantelina bromuro, raloxifeno, ranitidina, salicilamida, sulfipirazona y zidovudina. Su uso crónico excesivo con el etanol, puede aumentar el riesgo de hepatotoxicidad.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Rectal. Adultos: 300-600 mg cada 4 o 6 horas. Niños: De 6 a 12 años: 300 mg cada 4 o 6 horas. De 2 a 6 años: 100 mg cada 6 u 8 horas. Mayores de 6 meses a un año: 100 mg cada 12 horas.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: Se utiliza en el tratamiento del dolor y la fiebre leves a moderados en pacientes sin problema inflamatorio de fondo. Este medicamento es sólo para uso rectal. No lo tome por vía oral. Lávese las manos antes y después de usarlo. Quite el envoltorio de aluminio. Humedezca la punta del supositorio con agua fría del grifo para facilitar su uso. Acuéstese de costado con la pierna inferior recta y la pierna superior doblada hacia su estómago. Levante la nalga superior para exponer el área rectal. Aplicar con una presión suave para introducir el supositorio completamente dentro del recto, con el extremo puntiagudo primero. Mantenga las nalgas apretadas por algunos segundos. Manténgase acostado aproximadamente 15 minutos para evitar que el supositorio se salga. No utilice el medicamento con una frecuencia mayor a la indicada.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: B.		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ.	MASS FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 0106.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo VI	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Paracetamol (Acetaminofén) 100 mg/ ml. Solución oral. (G)		
Presentación del producto: Envase con gotero de 15 ml calibrado a 0.5 y 1 ml, integrado o adjunto al envase que sirve de tapa.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %. Se deberán extraer del empaque hasta el momento de su uso. Protéjase de la luz.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Agente analgésico, antipirético.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Fiebre. Dolor agudo o crónico.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: El paracetamol (acetaminofén) disminuye la síntesis de prostaglandinas mediante su acción inhibitoria sobre la ciclo-oxigenasa, lo cual se relaciona con sus efectos analgésico y antipirético. Carece de efecto antiinflamatorio significativo. Actúa en el hipotálamo y permite la vasodilatación periférica; lo que hace efecto en los sistemas respiratorio y cardiovascular.		
FARMACOCINÉTICA: Se absorbe rápidamente en el tubo digestivo, se une en un 25% a proteínas plasmáticas y se distribuye ampliamente en el organismo. El Acetaminofén oral tiene una excelente biodisponibilidad. Las concentraciones plasmáticas máximas se producen dentro de los primeros 30 a 60 minutos y su vida media en plasma, es de aproximadamente 2 horas después de una dosis terapéutica. Cruza la barrera placentaria y se encuentra en la leche materna. Se biotransforma por conjugación en el hígado y una pequeña proporción se convierte en metabolitos inactivos. Su vida de eliminación es de 1 a 4 h. En casos de sobredosis, esta vida media se prolonga y se forman metabolitos intermediarios capaces de producir necrosis hepática. Su excreción es principalmente renal.		
CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad, enfermedad hepática o renal grave. Los alimentos y los antiácidos disminuyen su absorción gastrointestinal. El uso simultáneo con neurolépticos puede producir hipotermia. Advértase al paciente y a sus familiares que la sobredosis puede causar lesión hepática irreversible.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Náuseas, vómito, dolor abdominal, diarrea, prurito, urticaria, debilidad, sangrado, anemia, leucopenia, trombocitopenia, ictericia, hipoglucemia. En casos de sobredosis, daño hepático intenso y la muerte. Neutropenia, pancitopenia		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: Potenciación del efecto farmacológico y de los efectos tóxicos con: acetilcisteína, AINE's, alcohol, anticoagulantes orales, anticonceptivos orales, barbitúricos, capecitabina, carbamazepina, cigarrillo, cloranfenicol, colestiramina, diflunisal, estrógenos, fenotiazinas, metoclopramida, oxicodona, probenecid, propantelina bromuro, raloxifeno, ranitidina, salicilamida, sulfipirazona y zidovudina. Su uso crónico excesivo con el etanol, puede aumentar el riesgo de hepatotoxicidad.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Oral. Niños: De 10 a 30 mg/kg de peso corporal, cada 4 o 6 horas.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: Se utiliza en el tratamiento del dolor y la fiebre, de leves a moderadas en pacientes sin problema inflamatorio de fondo. Es bien tolerado a nivel gastrointestinal, además de no tener efecto antiplaquetario, ni interactuar con terapia anticoagulante y además es bien tolerado por pacientes pediátricos, motivos por los cuales puede ser una buena alternativa de tratamiento, sustituyendo al ácido acetil salicílico, para el tratamiento de cefaleas, resfriado común, dolor menstrual, entre otros dolores. Administrar con agua 30 minutos antes o 2 horas después de los alimentos. Instruya a los pacientes adultos, a NO continuar tomando el medicamento por más de 10 días para el dolor o 3 días para la fiebre. Instruir a la familia a que consulte a su médico, para uso en niños menores de 3 años y para no seguir tomando el medicamento por más de 5 días, a menos que el médico lo recomiende.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: B.		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	MASS FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 0108.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Metamizol sódico (Dipirona) 500 mg, comprimidos. (G)		
Presentación del producto: Envase con 10 comprimidos.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %. Se deberán extraer del empaque hasta el momento de su uso. Protéjase de la luz.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: es un analgésico-antipirético del grupo de las pirazonas.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Fiebre Dolor agudo o crónico Algunos casos de dolor visceral.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: El metamizol (dipirona) es un analgésico-antipirético del grupo de las pirazonas; se considera como derivado soluble de la aminopirina y comparte con ésta los riesgos de producir agranulocitosis. También tiene propiedades antiinflamatorias y espasmolíticas. Inhibe la acción de la ciclooxigenasa, y en consecuencia de la síntesis de prostaglandinas, acción que parece explicar sus propiedades analgésicas y antipiréticas. Es posible que su efecto analgésico también dependa de una acción central. Por otro lado, relaja y reduce la actividad del músculo liso gastrointestinal y uterino.		
FARMACOCINÉTICA: Se absorbe bien después de administración oral y su concentración plasmática alcanza un nivel máximo entre los 30 y 120 min. Tiene una vida media biológica de 8 a 10 h. Su unión a proteínas plasmáticas es discreta, la metilaminoantipirina se metaboliza en el hígado a aminoantipirina y es eliminada por riñón en 90%		
CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad a las pirazonas, insuficiencia renal o hepática aguda o crónica, discrasias sanguíneas, úlcera duodenal activa, insuficiencia cardiaca, oliguria, durante el embarazo y la lactancia. No administrar en casos de porfiria hepática, deficiencia de deshidrogenasa de glucosa-6 fosfato, antecedentes de alergia a los analgésicos antiinflamatorios no esteroideos. No administrar por períodos prolongados y evitar la administración parenteral. Se aconseja la evaluación hematológica antes del tratamiento y periódicamente durante el mismo. Interactúa con el alcohol y otros depresores del sistema nervioso central.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Su uso puede dar lugar a reacciones intensas de hipersensibilidad. Entre ellas destacan: agranulocitosis (en ocasiones irreversible), leucopenia, trombocitopenia, anemia hemolítica, síndrome de Stevens-Johnson, síndrome de Lyell y choque. La agranulocitosis y el choque requieren suspensión del tratamiento y atención médica inmediatos.		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: con: anestésicos generales inhalatorios halogenados, desflurano, IMAO, anticoagulantes e hipoglucemiantes.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Oral. Adultos: de 500-1000 mg cada 6 u 8 horas.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: No usarse en los primeros 3 y últimos 3 meses del embarazo. Evitar en lactancia durante las 48 hrs. siguientes a su administración. Pacientes hipersensibles a analgésicos y antirreumáticos, pueden presentar crisis de asma y choque. Precaución en caso de ingerir cantidades mínimas de bebidas alcohólicas, se presentan cuadros caracterizados por estornudos, lagrimeo y rubefacción facial, así mismo para pacientes que presentan hipersensibilidad a los alimentos, pieles, conservadores y tintes capilares.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: C / D.		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	Revisó: MASS FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 0109.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Metamizol sódico (Dipirona) 1 g / 2 ml. Solución inyectable. (G)		
Presentación del producto: Envase con 3 ampolletas con 2 ml.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %. Se deberán extraer del empaque hasta el momento de su uso. Protéjase de la luz.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: es un analgésico-antipirético del grupo de las pirazonas.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Fiebre Dolor agudo o crónico. Algunos casos de dolor visceral.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: El metamizol (dipirona) es un analgésico-antipirético del grupo de las pirazonas; se considera como derivado soluble de la aminopirina y comparte con ésta los riesgos de producir agranulocitosis. También tiene propiedades antiinflamatorias y espasmodíticas. Inhibe la acción de la ciclooxigenasa, y en consecuencia de la síntesis de prostaglandinas, acción que parece explicar sus propiedades analgésicas y antipiréticas. Es posible que su efecto analgésico también dependa de una acción central. Por otro lado, relaja y reduce la actividad del músculo liso gastrointestinal y uterino.		
FARMACOCINÉTICA: Se absorbe bien después de administración oral y su concentración plasmática alcanza un nivel máximo entre los 30 y 120 min. Tiene una vida media biológica de 8 a 10 h. Su unión a proteínas plasmáticas es discreta, la metilaminoantipirina se metaboliza en el hígado a aminoantipirina y es eliminada por riñón en 90%.		
CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad a las pirazonas, insuficiencia renal o hepática aguda o crónica, discrasias sanguíneas, úlcera duodenal activa, insuficiencia cardíaca, oliguria, durante el embarazo y la lactancia. No administrar en casos de porfiria hepática, deficiencia de deshidrogenasa de glucosa-6-fosfato, antecedentes de alergia a los analgésicos antiinflamatorios no esteroideos. No administrar por períodos prolongados y evitar la administración parenteral. Se aconseja la evaluación hematológica antes del tratamiento y periódicamente durante el mismo. Interactúa con el alcohol y otros depresores del sistema nervioso central.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Su uso puede dar lugar a reacciones intensas de hipersensibilidad. Entre ellas destacan: agranulocitosis (en ocasiones irreversible), leucopenia, trombocitopenia, anemia hemolítica, síndrome de Stevens-Johnson, síndrome de Lyell y choque. La agranulocitosis y el choque requieren suspensión del tratamiento y atención médica inmediatos.		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: con: anestésicos generales inhalatorios halogenados, desflurano, IMAO, anticoagulantes e hipoglucemiantes.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Intramuscular o intravenosa. Adultos: 1 g cada 6 u 8 horas por vía intramuscular profunda. 1 a 2 g cada 12 horas por vía intravenosa.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: No usarse en los primeros 3 y últimos 3 meses del embarazo. Evitar en lactancia durante las 48 hrs. siguientes a su administración. Pacientes hipersensibles a analgésicos y antirreumáticos, pueden presentar crisis de asma y choque. Precaución en caso de ingerir cantidades mínimas de bebidas alcohólicas, se presentan cuadros caracterizados por estornudos, lagrimeo y rubefacción facial, así mismo para pacientes que presentan hipersensibilidad a los alimentos, pieles, conservadores y tintes capilares.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: C / D		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	Revisó: MASS FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 0132.01	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo II	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Nalbufina 10 mg / ml. Solución inyectable. (G) CONTROLADO.		
Presentación del producto: 0132.01 Envase con 5 ampolletas de 1 ml.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %. Se deberán extraer del empaque hasta el momento de su uso. Protéjase de la luz.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Agonista y antagonista potente de los receptores μ , agonista de receptores kappa.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Dolor de intensidad moderada a severa asociado a: Infarto agudo del miocardio Procedimientos de exploración diagnóstica que puedan ser molestos o doloroso.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: Analgésico opioide sintético con propiedades agonistas-antagonistas. Ejerce su acción en el SNC, especialmente en el sistema límbico, tálamo, cuerpo estriado, hipotálamo y mesencéfalo, lámina I, II, IV y V del asta posterior de la médula espinal.		
FARMACOCINÉTICA: Por vía Intramuscular las concentraciones plasmáticas máximas se observan a los 30 minutos. Por vía intravenosa produce su efecto analgésico entre 2 y 3 minutos, con un efecto máximo a los 30 minutos. Por vía subcutánea, las concentraciones máximas se obtienen a los 15-30 minutos, con una duración del efecto analgésico de 3 a 6 horas. Alrededor del 30% se liga a las proteínas del plasma; atraviesa la placenta. Se metaboliza en el hígado. La vida media plasmática es de 2 a 3 h y de 2.4 horas en la mujer durante el parto. Cerca del 7% se excreta en la orina, la bilis y las heces sin cambios.		
CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad a la nalbufina. No se recomienda su uso en pacientes con insuficiencia o depresión respiratoria, ataque agudo de asma, traumatismo o lesión craneoencefálica, hipertensión intracraneal, insuficiencia hepática o renal, síndrome de abdomen agudo, arritmias cardíacas, ingestión reciente de inhibidores de la MAO, farmacodependencia, durante la lactancia. Potencia el efecto de otros depresores del SNC, antidepresivos y bloqueadores neuromusculares. La cimetidina aumenta sus efectos tóxicos. Su administración repetida produce tolerancia y dependencia; sin embargo, su potencial de abuso es menor. En pacientes dependientes de agonistas opioides, su aplicación puede inducir un síndrome de abstinencia.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Sedación, mareos, vértigo, depresión, somnolencia, euforia, disforia, confusión, desorientación, sudación, enrojecimiento de la cara, bradicardia, taquicardia, dificultad respiratoria, astenia, cefalea, náuseas, vómito, anorexia, hipotensión ortostática, erupción cutánea, dificultad o urgencia para orinar, visión borrosa, reacciones de hipersensibilidad, broncoespasmo o laringoespasmo alérgico, visión borrosa, excitación paradójica, alucinaciones, confusión mental, depresión psíquica, dificultad para dormir, pesadillas. Suspender de inmediato su administración si se presentan arritmias, convulsiones o problemas de hipersensibilidad.		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: con antihistaminas H1 sedantes, anestésicos generales, antidepresivos tricíclicos, benzodiazepinas, barbitúricos, fenotiazinas, tramadol, ansiolíticos o hipnóticos. Cuando se emplea con barbitúricos en forma simultánea, puede intensificar la depresión respiratoria y del SNC. Incompatible con diazepam, fenobarbital, prometazina.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Intramuscular, intravenosa o subcutánea. Adultos: 10 a 20 mg cada 4 a 6 horas. Dosis máxima: 160 mg/ día. Dosis máxima por aplicación: 20 mg.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: Este medicamento es de alto riesgo por lo que únicamente puede ser administrado bajo la supervisión de un médico especialista. El abuso y mal empleo puede ocasionar dependencia psíquica o física así como tolerancia, por tal motivo debe prescribirse con precaución a pacientes emocionalmente inestables o con antecedentes narcóticos. Puede alterar la capacidad física o mental para desempeñar actividades potencialmente de alto riesgo, como conducir vehículos o manejar maquinaria pesada o de precisión. Informar a su médico si presenta dificultad al respirar, mareo, somnolencia o letargo. Instruya a los pacientes a evitar la ingesta de bebidas alcohólicas u otros depresores del SNC.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: B.		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	Revisó: MASS FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 0247.00/0247.01	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Dexmedetomidina 200 mcg/2 ml. Solución Inyectable. (G)		
Presentación del producto: 0247.00. Envase con 1 frascos ampula. 0247.01. Envase con 5 frascos ampula.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %. Se deberán extraer del empaque hasta el momento de su uso. Protéjase de la luz.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Agonista selectivo alfa adrenérgico.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Dolor postoperatorio.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: La dexmedetomidina es un medicamento agonista alfa2-adrenérgico relativamente selectivo de acción central, con propiedades simpaticolíticas, sedantes y analgésicas, pero sin efectos de ventilación significativos. Se ha observado la selectividad para los receptores alfa-2 en animales después de una infusión intravenosa lenta (IV) de dosis en el rango de los 10 a 300 mcg / kg. También se ha observado, actividad tanto alfa 1, como alfa 2 después de la infusión intravenosa lenta de dosis muy altas (> =1000 mcg /kg) o con una administración intravenosa rápida. La sedación y la analgesia se producen después de la estimulación de los receptores alfa-2 adrenérgicos centrales, que inhiben el flujo de salida y tono simpático. Los efectos sedantes se observan dentro de los 5 minutos siguientes a la administración de dexmedetomidina IV.		
FARMACOCINÉTICA: La Dexmedetomidina presenta una cinética lineal en el rango de dosis de 0,2 a 0,7 mcg / kg / h cuando se administra por infusión intravenosa durante un máximo de 24 horas. La Dexmedetomidina se distribuye rápidamente a los tejidos con una fase de distribución rápida, con una vida media de aproximadamente 6 minutos y un gran volumen de distribución. El enlace a las proteínas plasmáticas es de alrededor del 94%. La fracción unida de dexmedetomidina disminuye significativamente en pacientes con insuficiencia hepática comparada con sujetos sanos. La Dexmedetomidina sufre una biotransformación casi completa, excretando en cantidades mínimas el activo inalterada en la orina y las heces. El metabolismo hepático implica glucoronidación directa y metabolismo oxidativo. Las principales vías metabólicas de la dexmedetomidina son: la N-glucoronidación directa a metabolitos inactivos, hidroxilación alifática (mediada principalmente por la CYP2A6), y la N-metilación. La Dexmedetomidina exhibe una cinética lineal a dosis terapéuticas, la vida media de eliminación terminal (t 1/2) es de aproximadamente 2 horas. Aproximadamente el 95% de la dosis total se recupera en la orina y el 4% en las heces durante nueve días después de la administración intravenosa. No se detecta dexmedetomidina inalterada en la orina. Aproximadamente el 85% de la dosis total se recuperó en la orina excretada 24 horas después de la infusión. Los metabolitos formados por la N-glucoronidación, hidroxilación alifática, y N-metilación representan aproximadamente el 34%, 14% y 18% de la excreción acumulada en la orina, respectivamente.		
CONTRAINDICACIONES: Pacientes con bradicardia y paro sinusal, exposición al medicamento por más de 24 horas ya que se encuentra asociada con tolerancia y taquifilaxis. Monitorear continuamente a los pacientes que están recibiendo el medicamento. Puede ocurrir Bradicardia y paro sinusal. La hipotensión y la bradicardia pueden requerir intervención médica.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: El efecto adverso observado más frecuentemente es la hipotensión. Otros efectos adversos comunes incluyen hipertensión, náuseas y vómitos, bradicardia, taquicardia, fiebre, hipoxia, y anemia. Los pacientes deben ser monitoreados continuamente durante su uso. Se debe emplear con precaución en pacientes con bloqueo cardíaco avanzado, insuficiencia hepática o renal, o en ancianos. Los pacientes pueden empezar a estar excitados o alertas con estimulación; esto no debe ser considerado como una falta de eficacia. Las reacciones adversas asociadas con la infusión más allá de las 24 horas de duración incluyen SDRA, insuficiencia respiratoria y la agitación.		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ.	MASS FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 0247.00/0247.01	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: Los efectos de otros depresores del SNC pueden potenciarse con la dexmedetomidina, como son los anestésicos, sedantes, hipnóticos y opioides. También puede aumentar el efecto de otros vasodilatadores o medicamentos tales como los glucósidos cardiacos que tienen efectos negativos cronotrópicos. Co administración con otros vasodilatadores o agentes cronotrópicos negativos deben ser empleados con precaución debido a efectos farmacodinámicos aditivos.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Infusión intravenosa continua. Adultos: Inicial: 1.0 µg/kg de peso corporal durante 10 minutos. Mantenimiento: 0.2 a 0.7 µg/kg de peso corporal; la velocidad deberá ajustarse de acuerdo con la respuesta clínica.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: Este medicamento se administra mediante inyección o infusión por vía intravenosa. Lo administra un profesional de la salud en un hospital. Cuando el medicamento se administra durante más de seis horas, se debe indicar a los pacientes que reporte los siguientes síntomas dentro de un periodo de 48 horas: nerviosismo, agitación, dolores de cabeza, debilidad, confusión, sudoración excesiva, pérdida de peso, dolor abdominal, diarrea, estreñimiento, mareos o desvanecimientos.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: C.		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ.	Revisó: MASS FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 2096.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Tramadol-paracetamol tabletas 37.5 mg/325 mg. (G)		
Presentación del producto: Envase con 20 tabletas.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %. Se deberán extraer del empaque hasta el momento de su uso. Protéjase de la luz.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Combinación de analgésicos. Analgésico de acción central		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Dolor de moderado a severo, agudo o crónico.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: El tramadol es un analgésico opioide de acción central. El fármaco y su metabolito O-desmetilado enlazado a los receptores opioideos mu, con el metabolito habiendo una afinidad de enlace sustancialmente más alta (aproximadamente 200 veces); el metabolito es 6 veces más potente en la producción de analgesia que el compuesto original en modelos animales. El tramadol también ha demostrado in vitro en la reabsorción de serotonina y norepinefrina, los cuales pueden contribuir a la actividad analgésica. El tramadol es administrado como el racemato; los enantiómeros (+) de los compuestos originales y el metabolito O-desmetilado exhibe un enlace más fuerte a los receptores mu que los (-) enantiómeros respectivos. El paracetamol (acetaminofén) es un analgésico no opioide que inhibe la actividad de la prostaglandina sintetasa en el sistema nervioso central.		
FARMACOCINÉTICA: T máx. de absorción para tramadol: 1.8 hr, para acetaminofén: 0.9 hr. Biodisponibilidad oral para tramadol: 75% (oral), para acetaminofén: 60 a 98%. Volumen de distribución para tramadol: 2.6 L/kg (hombres) y 2.9 L/Kg (mujeres), para acetaminofén: 0.9 L/kg. Enlace a proteínas: 20% para tramadol y acetaminofén respectivamente. Metabolismo hepático para tramadol, ampliamente con CYP2D6 y CYP3A4 y para el acetaminofén por enzimas: CYP2E1, CYP2E2 y CYP3A4. La excreción es renal en ambos casos siendo el tramadol excretado en un 60% como metabolitos y 30% el fármaco inalterado y para el caso del acetaminofén al menos un 9% excretado sin cambios. La vida media de eliminación del tramadol racémico es de 5 a 6 horas, de 7 hrs para el metabolito M1 el tramadol y de 2 a 3 horas para el acetaminofén (adultos), más corto en niños y más largo en recién nacidos.		
CONTRAINDICACIONES: No administrar en el evento de depresión respiratoria severa y a pacientes con riesgo de convulsiones (ejemplo: epilepsia, daño cerebral, meningitis). No combinar con analgésicos opioides, incluyendo codeína. Evitar combinar con carbamazepina, fluoxetina, clorpromazina, prometazina, clomipramina, haloperidol y digoxina.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Puede causar: mareo, náusea, vómito, boca seca. Raramente: reacciones alérgicas, convulsiones. Excepcionalmente: síntomas de retiro, depresión respiratoria en el evento de sobredosis.		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: Con depresores del SNC, tales como alcohol, opioides, agentes anestésicos, narcóticos, fenotiazinas, tranquilizantes, o hipnóticos sedantes, ya que incrementa el riesgo de depresión respiratoria en estos pacientes. Con inhibidores de CYP2D6 y CYP3A4, tales como la quinidina, fluoxetina, paroxetina y amitriptilina (inhibidores de CYP2D6) y el quetoconazol y eritromicina (inhibidores CYP3A4), pueden reducir el aclaramiento del tramadol e incrementar el riesgo de eventos adversos serios incluyendo convulsiones y síndrome de serotonina. Debe tenerse precaución con los triptanos. La carbamazepina puede tener un efecto analgésico reducido significativo del tramadol.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Oral. Adultos y mayores de 16 años de edad: 37.5 mg/325 mg a 75 mg/650 mg cada 6 a 8 horas, hasta un máximo de 300 mg/2600 mg por día.		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VÁZQUEZ.	MASS FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 2096.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
<p>INFORMACIÓN AL PACIENTE: El tramadol es aproximadamente 10 veces menos potente que la morfina. En algunas situaciones, no se debe emplear este medicamento si usted está empleando alcohol, drogas, sedantes, medicamentos para la depresión o enfermedad mental, u otros medicamentos para el dolor. No usar este medicamento si tiene enfermedad del hígado. No usar más de 4 gramos totales de acetaminofén en un día. Tomar líquidos plenamente para ayudar a evitar estreñimiento. Este medicamento puede causar reacciones alérgicas serias, incluyendo anafilaxis. Este medicamento puede incrementar pensamientos de suicidio. Este medicamento puede ser formador de hábitos nocivos. No emplear más de la dosis prescrita. No detener su uso súbitamente. Puede causarle mareo o sueño. Algunos signos de sobredosis incluyen orina oscura, dificultad o problemas para respirar; respiración irregular, rápida o lenta, o superficial, náusea o vómito, dolor en la parte superior del estómago, labios y uñas de las manos o piel pálidos o azulados.</p> <p>Riesgo durante el embarazo y lactancia: C.</p>		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VÁZQUEZ.	Revisó: MASS FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 2097.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo II	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Buprenorfina 30 mg. Parches. (G)		
Presentación del producto: Envase con 4 parches.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Opiáceo semisintético mixto agonista-antagonista.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Dolor crónico de intensidad moderada a severa secundario a: Neoplasias, enfermedad terminal, traumatismos y dolor neuropático.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: La buprenorfina ejerce sus efectos analgésicos mediante el enlace a los receptores opiáceos del SNC. Produce efectos agonistas parciales en los receptores mu-opioides y efectos antagonistas en los receptores opioides kappa. La buprenorfina es también un agonista parcial de los receptores ORL-1 (nociceptina) y es un agonista en los receptores opioides delta. Se disocia del receptor mu-opioide lentamente, y puede causar una caída en la presión arterial. La buprenorfina tiene una acción de larga duración y una potencia analgésica de hasta 25 a 40 veces la de sulfato de morfina.		
FARMACOCINÉTICA: De acuerdo con la información del proveedor, después de la aplicación inicial del parche las concentraciones plasmáticas de buprenorfina aumentan de forma gradual, alcanzando concentraciones terapéuticamente eficaces entre las 12 y las 24 h llegando a la concentración mínima efectiva de 100 pg/ml. De los estudios realizados con los parches de 35 µg/h en voluntarios sanos, se determinó una Cmáx de 200 a 300 pg/ml y un Tmáx promedio de 60-80 h. En un estudio de voluntarios con los parches de 35 µg/h y 70 µg/h aplicando un diseño cruzado, se demostró la proporcionalidad de la dosis para las diferentes concentraciones. De acuerdo con la bibliografía, la buprenorfina tiene una unión a proteínas plasmáticas de aproximadamente 96%. Se metaboliza en el hígado a N-dealquilbuprenorfina (norbuprenorfina) y a metabolitos glucurónidos conjugados. Dos tercios de la sustancia activa se eliminan sin cambio en las heces y un tercio por vía renal. Hay evidencia de recirculación enterohepática. Se enlaza a las proteínas alfa y beta globulina en un 96%. Se metaboliza extensamente en hígado como substrato del CYP3A4. Se excreta en las heces en un 69 a 70%, principalmente sin cambios, y en un 27 a 30% por vía renal. Tiene un aclaramiento total del cuerpo de 55 L/hr y una vida media de eliminación de 24 a 48 horas.		
CONTRAINDICACIONES: Hipersensibilidad a la buprenorfina.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Graves: Infarto al miocardio, hepatitis, anafilaxia, depresión respiratoria (1 a 5%).		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: Con nalbufina, pentazocina. También puede interactuar con: alcohol, antibióticos como la eritromicina y la claritromicina, antihistamínicos para alergias, tos y el resfriado, barbitúricos como el fenobarbital, carbamazepina, anestésicos generales, medicamentos para la depresión, ansiedad o trastornos psicóticos, medicamentos para infecciones micóticas tales como fluconazol, itraconazol, ketoconazol y el voriconazol, medicamentos para el sueño, medicamentos utilizados para tratar la infección por VIH o SIDA tales como ritonavir, saquinavir e indinavir, relajantes musculares, medicamentos narcóticos (opiáceos) para el dolor, fenotiazinas como la clorpromazina, la mesoridazina, tioridazina, fenitoína, rifampicina y tramadol.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Transdérmica. Adultos: La dosis debe regularse y ajustarse individualmente evaluando la intensidad del dolor. Velocidad de liberación 52.5 µg/hora de buprenorfina.		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VÁZQUEZ.	Revisó: M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 2097.00	Partida Presupuesta: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo II	
<p>INFORMACIÓN AL PACIENTE: Los efectos secundarios pueden incluir erupción en el sitio de la aplicación, eritema o prurito. Indicar al Paciente los síntomas del síndrome de serotonina o de insuficiencia suprarrenal. El paciente no debe interrumpir de forma repentina el medicamento, debido al potencial de los síntomas de abstinencia. El paciente debe evitar exponer a una fuente de calor directa externa, el sitio de aplicación o la piel que rodea a ésta, debido al potencial para mejorar la absorción. Indicar al paciente que evite el alcohol u otros depresores del SNC. Aplicar el parche en una zona de la piel sin pelo o casi sin pelo. Si es necesario, el pelo debe ser cortado, no afeitado. No aplicar sobre la piel irritada. Si es necesario, limpiar el sitio de aplicación sólo con agua y dejar secar completamente antes de la aplicación. No usar jabones, alcohol, aceites, lociones o dispositivos abrasivos.</p> <p>Riesgo durante el embarazo y lactancia: X.</p>		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VÁZQUEZ.	Revisó: M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 2098.00	Partida Presupuesta: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo II	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Buprenorfina parche 20 mg (G)		
Presentación del producto: Envase con 4 parches.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %. Se deberán extraer del empaque hasta el momento de su uso. Protéjase de la luz.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Analgésico. Opioide. Agonista/antagonista opioide.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Dolor crónico de intensidad moderada a severa secundario a: Neoplasias con fase severa o terminal, traumatismos, dolor neuropático.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: Es un agente agonista-antagonista, que ejerce un efecto analgésico al enlazarse a los receptores opiáceos del SNC. Produce efectos agonistas parciales para los receptores μ -opioides y un efecto antagonista para los receptores kappa (K)-opioides.		
FARMACOCINÉTICA: La aplicación transdérmica resulta en la absorción a través de la piel; la concentración efectiva mínima es alcanzada en 12 a 24 horas y las concentraciones plasmáticas pico ocurren después de aproximadamente 60 horas. Sin embargo, hay una falta de correlación entre las concentraciones plasmáticas y la actividad analgésica. La buprenorfina es enlazada en aproximadamente un 96% a las proteínas plasmáticas. La eliminación de la buprenorfina es bi o trifásica, el metabolismo toma lugar en el hígado vía oxidación de la isoenzima CYP3A4 del citocromo P450 al metabolito farmacológicamente activo N-desalquilbuprenorfina (nor-buprenorfina) y por conjugación a los metabolitos glucoronido. La vida media de eliminación después del uso sublingual o transdérmico son más largas y pueden encontrarse en el rango de las 20 a 36 horas o más. Los metabolitos son excretados en la orina, pero una muy pequeña cantidad de fármaco inalterado es excretado por esta vía.		
CONTRAINDICACIONES: En pacientes con asma bronquial puede agudizar la enfermedad. Hipersensibilidad a la buprenorfina o cualquier componente del producto. Íleo paralítico, conocido o sospechado. Depresión respiratoria, significativa.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Serios: Síncope (menos del 1%), reacción severa en el lugar de aplicación. Encefalopatía hepática, necrosis hepática, síndrome hepatorenal, insuficiencia hepática, anafilaxis, reacción de hipersensibilidad, pérdida del conocimiento (menos del 1%), depresión respiratoria (menos del 1%), insuficiencia respiratoria (menos del 1%) y abstinencia de droga (menos del 1%).		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: La buprenorfina es metabolizada por la isoenzima CYP3A4 del citocromo P450; consecuentemente, el uso con otros fármacos que inducen o inhiben esta isoenzima pueden resultar en cambios en concentraciones plasmáticas de buprenorfina y, posiblemente efectos adversos. Existen reportes de colapso respiratorio y cardiovascular en pacientes con la administración de dosis terapéuticas de buprenorfina intravenosa y diazepam. Hay riesgo que con los agonistas-antagonistas opioides tales como la buprenorfina, sus efectos antagonistas podrían afectar el tratamiento analgésico. Varios inhibidores de la HIV-proteasa y NNRTi pueden inhibir o inducir isoenzimas del citocromo P450, y la mayoría son también sustratos para el CYP3A4; por lo tanto tienen el potencial de interactuar con la buprenorfina.		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VÁZQUEZ.	MASS FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 2098.00	Partida Presupuesta: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo II	
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Transdérmica. Adultos: La dosis debe regularse y ajustarse individualmente evaluando la intensidad del dolor. Dosis inicial de 17.5 a 35 µg/hora de buprenorfina. Velocidad de liberación 35 µg/hora de buprenorfina.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: Indicar al médico si se cuenta con un historial personal o familiar de abuso de sustancias (incluyendo drogas o abuso de alcohol o adicción) o enfermedad mental. Monitorear rutinariamente signos de abuso, mal uso y adicción durante el tratamiento. Monitorear la depresión respiratoria, especialmente durante la iniciación de buprenorfina o seguido de un incremento de dosis.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: C.		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VÁZQUEZ.	Revisó: MASS FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 2100.01	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo II	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Buprenorfina tableta sublingual 0.2 mg. (G)		
Presentación del producto: Envase con 20 tabletas.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Opiáceo semisintético mixto agonista-antagonista.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Dolor de intensidad moderada a severa secundario a: Infarto al miocardio, neoplasias, enfermedad terminal, traumatismos.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: La buprenorfina, un agente mixto agonista-antagonista, que ejerce sus efectos analgésicos mediante el enlace a los receptores opiáceos del SNC. Produce efectos agonistas parciales en los receptores mu-opioides y efectos antagonistas en los receptores opioides kappa. La buprenorfina es también un agonista parcial de los receptores ORL-1 (nociceptina) y es un agonista en los receptores opioides delta. Se disocia lentamente del receptor mu-opioide, y puede causar una caída en la presión arterial. La buprenorfina tiene una acción de larga duración y una potencia analgésica de hasta 25 a 40 veces la de sulfato de morfina.		
FARMACOCINÉTICA: Tiene una biodisponibilidad del 31%. El nivel pico de la buprenorfina (C _{máx}) es de aproximadamente 5.5 ng /ml después de una dosis única de 16 mg de buprenorfina sublingual. No se proporcionaron los tiempos de los niveles máximos. Después de la administración sublingual de 0.4 mg de buprenorfina, las concentraciones plasmáticas fueron 0.07, 0.28, 0.51 y 0.74 ng / ml a los 20 minutos, 1 hora, 2 horas, y 150 minutos, respectivamente. Esto sugiere un retraso en la absorción con la administración sublingual. Los niveles en plasma son similares a aquellos que siguieron a la administración intramuscular e intravenosa en 80 minutos. Los niveles pico promedio se logran a los 150 minutos. El AUC (0 a 48) de la buprenorfina es de 32.63 nanogramos x hr / mL después de una única dosis sublingual de 16 mg de buprenorfina. Vida media de eliminación: 31 a 35 hrs.		
CONTRAINDICACIONES: Hipersensibilidad a la buprenorfina.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Graves: Infarto al miocardio, hepatitis, anafilaxia y depresión respiratoria (1 a 5%).		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: Con nalbufina, pentazocina. También puede interactuar con: alcohol, antibióticos como la eritromicina y la claritromicina, antihistamínicos para alergias, tos y resfriado, barbitúricos como fenobarbital, carbamazepina, anestésicos generales, medicamentos para la depresión, ansiedad o trastornos psicóticos, medicamentos para infecciones micóticas tales como fluconazol, itraconazol, ketoconazol y voriconazol, medicamentos para el sueño, medicamentos utilizados para tratar la infección por VIH o SIDA, tales como ritonavir, saquinavir e indinavir, relajantes musculares, medicamentos narcóticos (opiáceos) para el dolor, fenotiazinas como la clorpromazina, mesoridazina, tioridazina, fenitoína, rifampicina o rifampicina y tramadol.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Sublingual. Adultos: 0.2 a 0.4 mg cada 6 a 8 hrs. Niños: 3 a 6 µg/kg de peso cada 6 a 8 horas.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: Coloque dosis fijas de tabletas sublinguales debajo de la lengua, hasta que se disuelva completamente; evitar tragar la tableta. Si se requieren más de 2 tabletas por dosis, todas deben ser colocadas a la vez debajo de la lengua, si es posible; alternativamente, pueden ser administradas 2 tabletas a la vez. No tomar el medicamento con mayor frecuencia de lo indicado.		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VÁZQUEZ.	Revisó: M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 2100.01	Partida Presupuesta: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo II	
<p>INFORMACIÓN AL PACIENTE (continuación): Puede experimentar somnolencia o mareos. No conduzca, utilice maquinaria, o haga nada que requiera agudeza mental hasta que sepa cómo le afecta este medicamento. No se levante ni se siente rápidamente, especialmente si usted es un paciente mayor. Esto reduce el riesgo de mareos o desmayos. El alcohol puede interferir con el efecto de esta medicina. Evitar las bebidas alcohólicas. Este medicamento puede causar estreñimiento. Trate de tener un movimiento intestinal por lo menos cada 2 a 3 días. Si no ha evacuado durante 3 días, acuda nuevamente con el médico.</p> <p>Riesgo durante el embarazo y lactancia: X.</p>		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VÁZQUEZ.	Revisó: M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 2103.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo I	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Morfina inyectable 10 mg. (G)		
Presentación del producto: Envase con 5 ampolletas.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %. Se deberán extraer del empaque hasta el momento de su uso. Protéjase de la luz.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Analgésico, opioide.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Dolor agudo o crónico de moderado a intenso ocasionado por: Cáncer (fase pre terminal y terminal). Infarto agudo al miocardio. En el control del dolor posquirúrgico en pacientes poli traumatizados y en aquellos con quemaduras.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: La morfina sulfato es un agonista opioide puro, selectivo para el receptor mu, con acciones principales en el cerebro a través de la estimulación transitoria previa a la depresión. En el SNC promueve la analgesia y la depresión respiratoria por disminución de la respuesta de los centros respiratorios del tronco cerebral a la tensión del dióxido de carbono y la estimulación eléctrica. También disminuye la secreción gástrica, biliar y pancreática, induce la vasodilatación periférica y promueve la hipotensión inducida por opioides debido a la liberación de histamina.		
FARMACOCINÉTICA: Después de la inyección subcutánea o intramuscular de morfina se distribuye en la sangre. La mayor parte de la dosis de morfina, es conjugada con el ácido glucorónico en el hígado y el intestino para producir morfina-6-glucoronido y morfina-3-glucoronido. Por otro lado la morfina 3-glucoronido puede antagonizar la acción analgésica y puede ser responsable para el dolor paradójico visto en algunos pacientes administrados con toxina. Probablemente ocurra la circulación entero hepática. La morfina es distribuida a través del cuerpo, pero principalmente en los riñones, hígado y bazo, y con concentraciones más bajas en el cerebro y los músculos. La morfina cruza la barrera sangre-cerebro con menos facilidad que los opioides más liposolubles, como la diamorfina. Aproximadamente 35% esta enlazada a las proteínas. Se ha reportado la vida media de eliminación plasmática promedio es de aproximadamente 2 horas para morfina y de 2.4 a 6.7 horas para la morfina-3-glucoronido. Arriba del 10% de la dosis de morfina puede ser excretada, como conjugado, a través de la bilis hacia las heces. El remanente es excretado en la orina, principalmente como conjugados. Aproximadamente el 90% de la morfina total es excretada en 24 horas con trazas en la orina por 48 horas o más.		
CONTRAINDICACIONES: (inyectable) analgesia neuroaxial, depresión respiratoria, obstrucción aérea superior.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Serias: paro cardiaco, trastorno del sistema cardiovascular, depresión circulatoria, hipotensión ortostática, shock, síncope (en menos del 5%), anafilaxis, mioclosus, coma (en menos del 5%), presión intracraneal aumentada, convulsiones, disnea (5 al 10%) y depresión respiratoria intratecal, 4 al 7%; epidural, 0.25% al 0.4%).		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: el potente inductor enzimático de la rifampicina puede reducir las concentraciones séricas de morfina y disminuye su efecto analgésico. Se espera un efecto sedativo aditivo entre los opioides analgésicos y las benzodiazepinas y también se ha reportado con morfina y midazolam.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Intravenosa, intramuscular o epidural. Adultos: 5 a 20 mg cada 4 horas, según la respuesta terapéutica. Epidural: 0.5 mg, seguido de 1-2 mg hasta 10 mg/día. Niños: 0.05-0.2 mg/kg cada 4 horas hasta 15 mg. Requiere receta de narcóticos (con código de barras).		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: Los pacientes no deben ingerir alcohol (incluyendo medicamentos que contienen alcohol), de manera simultánea con la morfina debido al riesgo de una rápida liberación y absorción que puede ser potencialmente fatal.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: C.		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VÁZQUEZ.	MASS FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 2106.00		Partida Presupuestal: 2531
Grupo Terapéutico: Analgesia.		Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Tramadol 100 mg/2 ml. Solución inyectable (G)		
Presentación del producto: Envase con 5 ampolletas de 2 ml.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %. Se deberán extraer del empaque hasta el momento de su uso. Protéjase de la luz.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Analgésico. Opiode.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Dolor de moderado a severo de origen agudo o crónico por: Fracturas, Luxaciones, Infarto agudo del miocardio, Cáncer.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: Tramadol es un analgésico de acción central con un único mecanismo dual. Es un agonista receptor de los opioides μ y un inhibidor débil de la norepinefrina y la reabsorción de la serotonina. Importantes diferencias en el enlace, actividad y metabolismo están asociadas con los dos enantiómeros. El tramadol es un análogo sintético de la codeína; sin embargo, el tramadol tiene una afinidad más baja para los opioides receptores que la codeína. La analgesia inducida por el tramadol es solamente parcialmente antagonizado por el opiáceo antagonista de la naloxona. Los receptores opiáceos están acoplados con los receptores de la proteína-G (proteína enlazada al nucleótido de guanina) y la función como moduladores, ambos positivos y negativos, de transmisión sináptica vía proteínas G que activa las proteínas efectoras. Los agonistas opiáceos disminuyen el AMPc intracelular por inhibición del adenilato ciclasa, la cual modula la liberación de neurotransmisores nociceptivos tales como la sustancia P, GABA, dopamina, acetilcolina y norepinefrina. Los efectos estimuladores de opioides son el resultados de la desinhibición como la liberación de neurotransmisores inhibitorios, tales como GABA y acetilcolina son bloqueados. El mecanismo exacto de como los agonistas opioides causan procesos tanto inhibitorios como estimulantes no es bien entendida aun. Además la actividad agonista de los receptores opioides centrales, el tramadol ejerce inhibición de la reabsorción de la norepinefrina y serotonina en el SNC, el cual inhibe la transmisión del dolor en la médula espinal.		
FARMACOCINÉTICA: El tramadol es fácilmente absorbido después de dosis orales pero está sujeto a algún metabolismo de primer paso. La biodisponibilidad promedio absoluta es de aproximadamente 70 a 75% después de uso oral y 100% de inyección intramuscular. Las proteínas del plasma están enlazadas en aproximadamente 20%. El tramadol es metabolizado por la isoenzima CYP3A4 y CYP2D6 del citocromo P450 a N- y O- desmetilación y glucuronidación o sulfación en el hígado. El metabolito O-desmetiltramadol es farmacológicamente activo. El tramadol es excretado principalmente en la orina como metabolitos. El Tramadol es ampliamente distribuido, atraviesa la placenta, y aparece en pequeñas cantidades en la leche materna. La vida media de eliminación es de aproximadamente 6 horas.		
CONTRAINDICACIONES: En pacientes que padecen asma bronquial aguda o severa, o depresión respiratoria significativa, en entornos no controlados o sin equipo de reanimación. Hipersensibilidad a los opioides, hidrocloreuro de tramadol o cualquier otro componente del producto. Intoxicaciones agudas con alcohol, hipnóticas, narcóticas, analgésicos de acción central, opioides, o fármacos psicotrópicos, pueden empeorar el SNC y la depresión respiratoria.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Mareo y vértigo son las reacciones adversas más comunes asociadas con el uso del tramadol. El estreñimiento, los efectos gastrointestinales, somnolencia, prurito, astenia, diaforesis, dispepsia, diarrea están entre las reacciones adversas más comunes asociadas con el uso del tramadol. Eventos adversos cardiovasculares han sido reportados con el uso de tramadol. A las dosis terapéuticas, el tramadol no tiene efecto sobre la frecuencia cardiaca, función ventricular izquierda o el índice cardiaco. Estimulación del SNC (consistente en nerviosismos, ansiedad, agitación, temblor, espasticidad, euforia, labilidad emocional y alucinaciones), se han reportado en 7% de los pacientes que reciben tramadol oral, de liberación inmediata por siete días y en 14% después de 90 días. Alguna evidencia de depresión respiratoria existe, y los efectos respiratorios han sido comparados a los de otros agonistas opiáceos.		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VÁZQUEZ.	MASS FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 2106.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS (continuación): ventricular izquierda o el índice cardiaco. Estimulación del SNC (consistente en nerviosismos, ansiedad, agitación, temblor, espasticidad, euforia, labilidad emocional y alucinaciones), se han reportado en 7% de los pacientes que reciben tramadol oral, de liberación inmediata por siete días y en 14% después de 90 días. Alguna evidencia de depresión respiratoria existe, y los efectos respiratorios han sido comparados a los de otros agonistas opiáceos. El tramadol produce menor depresión respiratoria que la morfina. A las dosis recomendadas, la depresión respiratoria probablemente no es significativa. Reacciones anafilácticas serias, y raramente fatales, han sido reportadas en pacientes que reciben tramadol. Se ha reportados dependencia psicológica, tolerancia y síndrome de retiro, durante la terapia de tramadol. Dolor de cabeza fue reportado en 18 y 32% de los pacientes tratados con tramadol de liberación inmediata por 7 y 90 días respectivamente. Se han reportado efectos urogenitales durante el uso de tramadol. Eventos adversos músculo esqueléticos han sido notados durante el uso del tramadol. Disfunción sexual, incluyendo impotencia (Disfunción eréctil) y disminución de la libido, han sido reportados en menos del 1% de los pacientes que recibieron tramadol de liberación extendida en estudios clínicos.</p>		
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: Se ha reportado que la carbamazepina disminuye la actividad analgésica del tramadol por reducción de las concentraciones séricas. El riesgo de convulsiones es incrementado si se usa el tramadol con otros fármacos que tienen el potencial de disminuir el umbral convulsivo. El tramadol inhibe la reabsorción de la noradrenalina y serotonina y mejora la liberación de serotonina y hay la posibilidad de que puedan interactuar con otros medicamentos que mejoran la neurotransmisión monoaminérgica incluyendo el litio, los depresores tricíclicos, los triptanos y los ISSR, por lo que disminuyen el riesgo de síndrome de serotonina. No debe ser administrado en pacientes que reciben IMAO o dentro de los 14 días de su discontinuación. El metabolismo del tramadol es mediado por las isoenzimas CYP2D6 y CYP3A4 del citocromo P450. El uso con inhibidores específicos de estas enzimas puede incrementar las concentraciones del tramadol y disminuir las concentraciones de su metabolito activo. Las consecuencias clínicas de este efecto no son claras aunque los riesgos de convulsiones o síndrome de serotonina pueden ser incrementados.</p>		
<p>DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Intramuscular o intravenosa. Adultos y niños mayores de 14 años: 50 a 100 mg cada 8 horas. Dosis máxima 400 mg/día.</p>		
<p>INFORMACIÓN AL PACIENTE: Los efectos secundarios que debe informar a su médico o a su profesional de la salud tan pronto como sea posible: reacciones alérgicas como erupción cutánea, picazón o urticarias, hinchazón de la cara, labios o lengua, dificultades respiratorias, sibilancias, confusión, picazón, aturdimiento o desmayos, enrojecimiento, formación de ampollas, descamación o aflojamiento de la piel, inclusive dentro de la boca, convulsiones. Si el dolor no desaparece, si empeora o si experimenta un dolor nuevo o de tipo diferente, consulte a su médico o a su profesional de la salud. Usted puede desarrollar tolerancia al medicamento, la tolerancia significa que necesitará una dosis más alta para aliviar el dolor es normal y esperada cuando esté tomando este medicamento por un largo período de tiempo. Puede experimentar mareos o somnolencia. No conduzca ni utilice maquinaria, ni haga nada que le exija permanecer en estado de alerta hasta que conozca cómo le afecta este medicamento. No se siente ni se ponga de pie con rapidez, especialmente si es un paciente de edad avanzada. Esto reduce el riesgo de mareos o desmayos. El alcohol puede aumentar o disminuir el efecto de este medicamento. Evite consumir bebidas alcohólicas.</p> <p>Riesgo durante el embarazo y lactancia: C.</p>		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VÁZQUEZ.	MASS FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 3422.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Ketorolaco – Trometamina 30 mg. Solución inyectable. (G)		
Presentación del producto: Caja con 3 frascos ampula o 3 ampolletas de 1 ml.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %. Se deberán extraer del empaque hasta el momento de su uso. Protéjase de la luz.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Analgésico no narcótico.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Dolor de leve a moderada intensidad.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: es un agente antiinflamatorio no esteroideo, que muestra actividad analgésica, antiinflamatoria y débil actividad antipirética. El Ketorolaco Trometamina es un miembro del grupo de fármacos antiinflamatorios no esteroideos. El nombre químico del Ketorolaco Trometamina es el ácido (+/-)-5-bencil 2,3 dihidro-1H, pirrolizina-1-carboxílico, 2-amino-2-(hidroxi-metil)-1,3.propanodiol. Es una mezcla racémica de los enantiómeros (-) S y (+) R, de los cuales, el primero es el que posee actividad analgésica. Su mecanismo de acción consiste en la inhibición de la ciclooxigenasa del metabolismo del ácido araquidónico y, por consiguiente, de la síntesis de las prostaglandinas. Es un potente inhibidor de la agregación plaquetaria que, a diferencia del efecto de la aspirina que persiste aun después de suprimir la droga, desaparece al interrumpir el fármaco. No tiene ningún efecto sobre los receptores de los opiáceos.		
FARMACOCINÉTICA: <i>Inyección intramuscular:</i> se absorbe de forma rápida y completa tras su administración I.M. La concentración plasmática máxima (2.2-3.0 mcg/ml) se alcanza a los 50 minutos en promedio, de una dosis única de 30 mg. <i>Inyección intravenosa:</i> Tras la administración I.V. de una dosis única de 10 mg, la concentración plasmática máxima (media 2.4 mcg/ml) se alcanza al cabo de 5-4 minutos en promedio. <i>Infusión intravenosa:</i> la concentración plasmática máxima se alcanza en unos 5 minutos después de haber finalizado la dosis I.V. inicial de 30 mg, a continuación, la administración de 5 mg/h en infusión continua permite mantener concentraciones plasmáticas similares a las conseguidas con la administración de una inyección de 30 mg cada 6 horas. El equilibrio de las concentraciones plasmáticas se alcanza después de la cuarta dosis, cuando se administra en inyección I.V. cada 6 horas a voluntarios jóvenes sanos. Más del 99% se une a las proteínas, con un volumen medio de distribución de 0.15 l/kg tras la administración de dosis únicas de 10 mg vía I.V. e I.M. Prácticamente la totalidad del fármaco circulante en el plasma lo hace en forma de Ketorolaco (96%) o su metabolito inactivo p-hidroxi-ketorolaco. El Ketorolaco atraviesa la placenta en 10% aproximadamente. Metabolismo: El Ketorolaco sufre una amplia metabolización hepática. La principal vía metabólica en el ser humano es su conjugación con ácido glucurónico. La p-hidroxilación es otra vía metabólica de menor importancia, se eliminan principalmente por vía renal; en torno al 92% de la dosis se recupera en la orina (aproximadamente 40% en forma de metabolitos y el 60% restante en forma de Ketorolaco inalterado). Con las heces se elimina alrededor del 6% de la dosis administrada.		
CONTRAINDICACIONES: en pacientes con insuficiencia renal moderada o grave (creatinina sérica > 442 µmol/l), con riesgo de insuficiencia renal por hipovolemia o deshidratación. El Ketorolaco Trometamina está contraindicado durante el parto. Con hipersensibilidad demostrada al Ketorolaco u otros AINE's, así como en pacientes con antecedentes de alergia al ácido acetilsalicílico u otros inhibidores de la síntesis de prostaglandinas, pues se han descrito reacciones anafilactoides graves en estos pacientes, antes de la intervención o durante la intervención quirúrgica dado el riesgo de hemorragia. No administrar en niños en el postoperatorio de amigdalectomía. <i>Tubo digestivo:</i> Dolor abdominal, molestias abdominales, anorexia, estreñimiento, diarrea, dispepsia, eructos, flatulencia, sensación de plenitud, gastritis, hemorragia digestiva, hematemesis, náuseas, esofagitis, pancreatitis, úlcera gastroduodenal, perforación gástrica o intestinal, estomatitis, vómitos, rectorragia, melena.		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	MASS FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 3422.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
<p>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Sistema nervioso central y aparato locomotor: Sueños anormales, alteración del pensamiento, ansiedad, meningitis aséptica, convulsiones, depresión, mareo, somnolencia, sequedad de boca, euforia, polidipsia, alucinaciones, cefalea, hipercinesia, disminución de la capacidad de concentración, insomnio, mialgia, nerviosismo, parestesias, reacciones psicóticas, sudación, vértigo. <i>Aparato urinario:</i> Insuficiencia renal aguda, dolor de riñones (con hematuria e hiperazoemia o sin ellas), síndrome hemolítico urémico, hiperpotasemia, hiponatremia, polaquiuria, retención urinaria, nefritis intersticial, síndrome nefrótico, oliguria, elevaciones de las concentraciones séricas de urea y creatinina. Al igual que sucede con otros inhibidores de la síntesis de prostaglandinas, pueden aparecer signos de insuficiencia renal. <i>Aparato cardiovascular:</i> Bradicardia, sofocos, hipertensión arterial, palidez, palpitaciones, hipotensión arterial, dolor torácico. <i>Aparato respiratorio:</i> Asma bronquial, disnea, edema pulmonar. <i>Aparato hepatobiliar:</i> Alteración de las pruebas funcionales hepáticas, hepatitis, ictericia colestásica, insuficiencia hepática. <i>Piel:</i> Dermatitis exfoliativa, síndrome de Lyell, exantema maculopapular, prurito, síndrome de Stevens-Johnson, urticaria. <i>Reacciones de hipersensibilidad:</i> Anafilaxia, broncoespasmo, eritema facial, exantema, hipotensión arterial, edema laríngeo, angioedema, reacciones anafilactoides. Las reacciones anafilactoides como la anafilaxia, pueden llegar a ser mortales. <i>Reacciones hematológicas:</i> Púrpura, trombocitopenia, epistaxis, hematomas, hemorragia posquirúrgica, prolongación del tiempo de sangría. <i>Órganos de los sentidos:</i> Disgeusia, alteraciones de la vista, acúfenos, hipoacusia. <i>Otros efectos secundarios:</i> Astenia, edema, reacciones en el lugar de la inyección, aumento de peso, fiebre. Los efectos secundarios a dosis orales habituales incluyen somnolencia, mareos, dolor de cabeza, dispepsia, y dolor en el lugar de inyección.</p>		
<p>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: con los AINE's, en caso de tratamiento simultáneo con ácido acetilsalicílico u otros AINE's. Con pentoxifilina, probenecid inhibidores de la síntesis de prostaglandinas, digoxina, warfarina, heparina, ibuprofeno, naproxeno, piroxicam, paracetamol, fenitoína, tolbutamida, furosemida, IECA (inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina). Con anticoagulantes, puede aumentar el riesgo de erosión gástrica y sangrado. Con ciclosporina, puede incrementar la nefrotoxicidad de ambos activos. Puede incrementar los niveles séricos de litio.</p>		
<p>DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Intramuscular o intravenosa. Adultos: 30 mg cada 6 horas, dosis máxima 120 mg/día. El tratamiento no debe exceder de 4 días. Niños: 0.75 mg/kg de peso corporal cada 6 horas. Dosis máxima 60 mg/día. El tratamiento no debe exceder de 2 días.</p>		
<p>INFORMACIÓN AL PACIENTE: Puede afectar la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria: Algunos pacientes pueden experimentar somnolencia, mareo, vértigo durante el tratamiento. Instruya a los pacientes a evitar el alcohol, la aspirina y otros AINE's. Asesorar a los pacientes para informar a su dentista y otros médicos de la terapia del medicamento antes de cualquier tratamiento o cirugía. Instruya a los pacientes a informar su médico si presentan estos síntomas: erupción cutánea, prurito, alteraciones visuales, aumento de peso, edema, persistente dolor de cabeza. Evitar la exposición a la luz del sol y otras fuentes de luz ultravioleta y utilizar crema protectora solar o vestir ropa protectora para evitar la reacción de fotosensibilidad.</p>		
<p>Riesgo durante el embarazo y lactancia: C (1º y 2º trimestre), D (3er. Trimestre).</p>		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	MASS FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 4026.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo II	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Buprenorfina 0.30 mg / ml. Solución inyectable. (G) CONTROLADO.		
Presentación del producto: Envase con 6 ampolletas o frasco ampola con 1 ml.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %. Se deberán extraer del empaque hasta el momento de su uso. Protéjase de la luz.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Analgésico narcótico.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Dolor de intensidad moderada a severa secundario a: Infarto agudo del miocardio, neoplasias, enfermedad terminal, traumatismos.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: Opiode semisintético derivado de la tebaína. Se trata de un agonista parcial con propiedades analgésicas, 25 a 50 veces más potente que la morfina. Se une a receptores opioides mu (μ) y Kappa produciendo analgesia y otros efectos en el sistema nervioso central y periférico. Tiene propiedades agonistas o antagonistas en receptores mu que dependen de la dosis, y principalmente antagonistas en receptores Kappa. Se une en forma reversible al sitio receptor; sin embargo, se requieren dosis altas de naloxona para antagonizar su efecto.		
FARMACOCINÉTICA: Se absorbe en forma adecuada en los depósitos intramusculares y la concentración sérica máxima se alcanza en 5 min. Alrededor del 96% se une a proteínas séricas, principalmente globulinas. La vida media en plasma es de unas 3 h este valor no guarda relación con la tasa de desaparición de los efectos. Su volumen de distribución es de 97 a 187 L/kg. Se biotransforma de manera parcial en el hígado por N-dealquilación y conjugación a Norbuprenorfina, la mayor proporción (70%) se excreta sin cambios en las heces, el resto se elimina por la orina. Ambos metabolitos N-de alquilados y conjugados se detectan en la orina, pero la mayoría del fármaco se excreta sin cambios en las heces.		
CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad a la buprenorfina y sus análogos. Se debe evitar en pacientes con depresión respiratoria, traumatismo craneoencefálico, aumento de la presión intracraneal, intoxicación alcohólica, pacientes con hipertrofia prostática e insuficiencia hepática y renal. Utilizar con precaución en estados convulsivos, trastornos metabólicos graves, síndrome de abdomen agudo, ingestión reciente de inhibidores de la monoaminoxidasa (MAO) y durante la lactancia. Aumenta el efecto de otros depresores del sistema nervioso central. Suspender su administración, en especial después de tratamiento crónico, o la administración de un antagonista de opioides. Induce un síndrome de abstinencia generalmente leve. Dosis menores de 2 mg no producen dependencia física. Su potencial de abuso es menor que el de otros opioides agonistas.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Mareo, náuseas, vómito, estreñimiento, xerostomía, somnolencia, sudación, hipotensión arterial, bradicardia, anorexia, inquietud, ansiedad, confusión mental, despersonalización, dificultad o urgencia para orinar, liberación de hormona antidiurética, reacciones de hipersensibilidad, prurito, aumento de la presión intracraneal, tolerancia, dependencia física y psíquica. En dosis altas puede producir depresión respiratoria y paro respiratorio (antagonista específico: naloxona). Cuando se interrumpe la buprenorfina, se desarrolla un síndrome de abstinencia que es retrasado en un inicio por 2 días hasta 2 semanas; este consiste de típicos, pero generalmente no muy graves signos y síntomas de abstinencia similares a la morfina, y que persisten durante aproximadamente 1 a 2 semanas.		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: Puede potencializarse la depresión respiratoria y la hipotensión arterial con el uso de alcohol, IMAO y con depresores del SNC. Interactúa con: Bupivacaína, depresores del sistema nervioso central, diazepam, fenpropumona, halotano, IMAO, lorazepam, mepivacaína y oxicodona. Con los anestésicos barbitúricos, puede tener efectos aditivos, aumentando el efecto en las vías respiratorias y del SNC.		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	MASS FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 4026.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo II	
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Intramuscular, intravenosa. Adultos: 0.3 a 0.6 mg/día, fraccionar dosis cada 6 horas. Dosis máxima de 0.9 mg/día.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: Se requiere receta médica que se detendrá en la farmacia, la administración prolongada aún en dosis terapéuticas puede causar dependencia, debe ser utilizado con precaución en pacientes que están recibiendo inhibidores de la monoaminoxidasa. Este medicamento es de alto riesgo por lo que únicamente puede ser administrado bajo la supervisión de un médico especialista. No se administre en niños menores de 13 años.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: C.		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	Revisó: MASS FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 4027.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo I	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Fentanilo 4.2 mg. Parche. (G)		
Presentación del producto: Envase con 5 parches.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %. Se deberán extraer del empaque hasta el momento de su uso. Protéjase de la luz.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO.		
Grupo Fármaco terapéutico: Analgésico, opioide.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Dolor crónico. Síndrome doloroso. Dolor intratable que requiera de analgesia opioide.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: El fentanilo actúa principalmente con los receptores μ opioides en el SNC incluyendo el cerebro, médula espinal y otros tejidos que causan analgesia, alteraciones del humor, euforia, disforia y somnolencia. La acción del fentanilo también deprime el sistema respiratorio y el reflejo de tos, contrae las pupilas, y estimula directamente la zona desencadenante de los quimiorreceptores, los cuales causan náusea y vómito, particularmente en los pacientes ambulatorios, o síncope postural. Los opioides también incrementan el tono y reducen la peristalsis del tracto gastrointestinal, e incrementan la presión del tracto biliar y el tono del musculo liso del tracto urinario.		
FARMACOCINÉTICA: La absorción es lenta después de la aplicación trasdérmica. El fentanilo es metabolizado en el hígado por N-dealquilación e hidroxilación vía la isoenzima CYP3A4 del citocromo P450. Los metabolitos y algo de fármaco inalterado son excretados principalmente por la orina. La corta duración de acción es probablemente debida a la rápida redistribución hacia los tejidos, antes que el metabolismo y la excreción.		
CONTRAINDICACIONES: En pacientes con asma bronquial, existe el riesgo incrementado de hipoventilación que pone en peligro la vida. Manejo del dolor medio o intermitente. Íleo paralítico, sospechado o conocido. Situaciones de depresión respiratoria significativa, especialmente en entornos no controlados que carecen de equipo de reanimación. La relativamente más larga vida media de eliminación refleja la liberación más lenta desde los depósitos de tejido. Aproximadamente se ha reportado un 80% enlazado a proteínas plasmáticas.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Serias: bradiarritmia (menos del 1%), disritmia cardiaca (1% o más grandes), dolor de pecho (1% o más grande), apnea (3% a 10%), depresión respiratoria (adultos, 3 a 10% pediátricos, 1% o más grande).		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: El uso de fentanilo con bloqueadores neuromusculares no-vagolíticos puede producir bradicardia y posiblemente asístole. El fentanilo es metabolizado por la isoenzima CYP3A4 del citocromo P450; el uso con inhibidores potentes de esta isoenzima, tales como ritonavir y otros inhibidores HIV-proteasa, pueden incrementar las concentraciones plasmáticas de fentanilo.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Dosis: Transdérmica. Adultos: 4.2 mg cada 72 horas. Dosis máxima 10 mg. Requiere receta de narcóticos (con código de barras).		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: indicar al paciente que debe reportar el uso de inhibidores MAO dentro de los últimos 14 días previos a la iniciación de la terapia. Los pacientes deben evitar actividades que requieran alerta mental o coordinación hasta que el efecto del medicamento sea evaluado. Prevenir a los pacientes de no exponer los parches de liberación prolongada a fuentes de calor externas mientras que use el sistema, ya que esto puede resultar en una sobredosis potencial. Este medicamento puede causar prurito, sudoración, náusea, vómito, xerostomía, astenia, confusión, mareo, sedación, retención urinaria o hipotensión. Instruir a los pacientes de reportar ausencia de alivio de dolor o estreñimiento. Los pacientes deben monitorear signos/síntomas de depresión e hipo ventilación, especialmente durante el inicio de la dosis o cambio en la misma, o si el pacientes es febril. Con el uso prolongado, recomendar a los pacientes no interrumpir de manera repentina el medicamento. Indicar a los pacientes que existen múltiples interacciones significativas con otros medicamentos, por lo que debe consultarse al profesional de la salud previo al uso de éste medicamento.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: C.		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VÁZQUEZ.	MASS FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 4028.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Clonixinato de Lisina 100 mg / 2 ml. Solución inyectable. (G)		
Presentación del producto: Envase con 5 ampolletas de 2 ml.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %. Se deberán extraer del empaque hasta el momento de su uso. Protéjase de la luz.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Analgésico antiinflamatorio no esteroideo.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Dolor de leve a moderada intensidad.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: Analgésico antiinflamatorio no esteroideo del grupo de los fenamatos, derivados del ácido antranílico, que comparte con éstos sus riesgos de toxicidad. Inhibe a la ciclooxigenasa y, en consecuencia, a la biosíntesis de prostaglandinas. También antagoniza en forma directa algunas acciones de estos autocooides, lo que parece explicar su efecto analgésico, más marcado que sus acciones antipiréticas y antiinflamatorias.		
FARMACOCINÉTICA: Se absorbe rápido y por completo en el tubo digestivo; también se administra por vía parenteral. Se distribuye ampliamente en el organismo y se biotransforma de manera parcial en el hígado, donde se forma metabolitos conjugados; se elimina en la orina, y en menor proporción en las heces.		
CONTRAINDICACIONES: hipersensibilidad al Clonixinato de lisina y en pacientes con antecedentes de úlcera péptica activa o hemorragia gastrointestinal. No administrar durante el embarazo y la lactancia. No se recomienda la aplicación de dosis altas, ni la administración crónica. Suspender de inmediato si aparece erupción cutánea o signos de anemia hemolítica. Interactúa con el alcohol y otros depresores del sistema nervioso central.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Náuseas, vómito, dolor epigástrico, diaforesis, mareo, somnolencia, euforia. Al igual que otros fenamatos, el riesgo potencial es de anemia hemolítica, que puede ser de tipo autoinmunitario. Síndrome de Fanconi, falla renal.		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: aminoglucósidos, acetaminofeno, acetazolamida, acidificantes urinarios, AINE's, alcalinizantes urinarios, cloruro de amonio, antiácidos, anticonvulsivantes, antieméticos, benzodiarona, benzbromarona, clorpropamida, difenilhidantoína, diflunisal, digitálicos, dinoprostona, dipiridamol, diuréticos, espironolactona, fenilbutazona, heparina, hipoglucemiantes sulfoniluréticos, hormona adrenocorticotrópica hipofisaria, ibuprofeno, indometacina, inhibidores de la anhidrasa carbónica, metotrexato, nalidixico ácido, naproxeno, oxifenbutazona, ácido paraminobenzóico, ácido paraminosalicílico, penicilinas, pirazinamida, piroxicam, salicilamida, salicilatos, sodio docusato, sulfonamidas, sulfonamidas, sulindac, ticlopidina, tolbutamida, uricosúricos, ácido valpróico, ácido iopanoico y zidovudina.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Intramuscular o intravenosa (adultos) 100 mg cada 4 a 6 hrs. Dosis máxima 200 mg cada 6 horas.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: En pacientes con antecedentes de úlcera péptica, debe administrarse con precaución y suspender la administración ante la presencia de trastornos gastrointestinales atribuibles al fármaco.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: X.		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	Revisó: MASS FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 4029.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo II	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Sulfato de morfina tabletas de 30 mg. (G)		
Presentación del producto: Envase con 20 tabletas.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Agonista opiáceo.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Dolor agudo o crónico de moderado a intenso ocasionado por: Cáncer (fase preterminal y terminal), infarto agudo al miocardio, en el control del dolor posquirúrgico en pacientes politraumatizados y en aquellos con quemaduras.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: El sulfato de morfina es un agonista opioide puro, selectivo para el receptor mu, con acciones primarias en el cerebro a través de la estimulación transitoria previa a la depresión. En el SNC, promueve la analgesia y la depresión respiratoria a través de la disminución de la respuesta en los centros respiratorios del tallo cerebral para la tensión de dióxido de carbono y la estimulación eléctrica. También disminuye la secreción gástrica, biliar y pancreática, induce vasodilatación periférica y promueve la hipotensión inducida por opioides debido a la liberación de histamina.		
FARMACOCINÉTICA: No hay una relación predecible entre las concentraciones séricas de morfina y la respuesta analgésica; sin embargo, hay una concentración mínima plasmática analgesica efectiva, que varía de paciente a paciente. Varios factores pueden afectar la respuesta de un paciente a un agonista opiáceo determinado, incluyendo la edad, previo al tratamiento con opiáceos, condición médica y emociones. Además, no hay ninguna relación entre concentraciones de morfina y la incidencia de eventos adversos, aunque las concentraciones más altas se asocian con más eventos adversos que con las concentraciones más bajas.		
CONTRAINDICACIONES: Está contraindicado en pacientes con depresión respiratoria en ausencia de equipo de resucitación. En pacientes con asma o hipercapnia bronquial aguda o grave. En cualquier paciente que tiene o se sospecha que tiene íleo paralítico. Con mixedema, síndrome de abstinencia de opiáceos, neonatos, obesidad, entrega obstétrica, oliguria, hipersensibilidad a los agonistas opiáceos, pacientes tratados previamente con opioides, hipotensión ortostática, potencial de sobredosis o envenenamiento, embarazo, hipertrofia prostática, enfermedad pulmonar, enfermedad renal, insuficiencia renal, depresión respiratoria, insuficiencia respiratoria, escoliosis, trastorno convulsivo, convulsiones, septicemia, apnea del sueño, estado asmático, estado epiléptico, toxicidad a la estricnina, administración subcutánea, abuso de sustancias, trombocitopenia, colitis ulcerosa, estenosis uretral y retención urinaria.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Graves: paro cardíaco, trastorno del sistema cardiovascular, depresión circulatoria, hipotensión ortostática, choque, síncope (menos del 5%), anafilaxia, mioclono, coma (menos de 5%), presión intracraneal, convulsiones (menos de 5%), disnea (3% a 10%), depresión respiratoria, dependencia de drogas y abstinencia de drogas.		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: Con antidiarreicos, antimuscarínicos, ansiolíticos, sedantes e hipnóticos, bupropión, clozapina, droperidol, etanol, anestésicos generales, haloperidol, linezolid, sales de magnesio, mirtazapina, agonistas opiáceos mixta / antagonistas, inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO), naloxona, naltrexona, bloqueadores neuromusculares, olanzapina, agonistas opiáceos, fenotiazinas, pramipexol, pregabalina, quetiapina, risperidona, bloqueadores sedantes H1, relajantes del músculo esquelético, tramadol, trazodona, antidepresivos tricíclicos, valeriana.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Oral. Adultos: 30 a 60 mg cada 8 a 12 horas.		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VÁZQUEZ.	M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 4029.00	Partida Presupuesta: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
<p>INFORMACIÓN AL PACIENTE: El paciente debe evitar realizar actividades que requieran de mucha concentración o coordinación hasta que el fármaco presente su efecto. Este medicamento puede causar estreñimiento, náuseas, vómitos, dolor de cabeza o somnolencia. Indique al paciente que debe de reportar signos / síntomas de depresión respiratoria severa, estreñimiento o anafilaxia. Indicar al paciente que debe levantarse lentamente de una posición sentada / supina, ya que el medicamento puede causar hipotensión ortostática y síncope. Aconsejar a los pacientes que no deben interrumpir de forma repentina el medicamento. El paciente no debe beber alcohol mientras esté tomando este medicamento. Asesorar a los pacientes para evitar otros depresores del SNC mientras toma este medicamento.</p> <p>Riesgo durante el embarazo y lactancia: C.</p>		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VÁZQUEZ.	Revisó: M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 4032.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo I	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Clorhidrato de oxycodona tabletas de liberación prolongada 20 mg. (G)		
Presentación del producto: Envase con 20 tabletas.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Agonista opioide puro.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Dolor grave a secundario a padecimientos: osteoarticulares, musculares crónicos, cáncer.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: Es un agonista opioide puro relativamente selectivo para el receptor mu. Es un analgésico con varias acciones cualitativamente similares a las de la morfina. Aunque se desconoce el mecanismo exacto de acción, se han identificado receptores específicos de opioides del sistema nervioso central para compuestos endógenos con actividad de tipo opioide a través de todo el SNC que pueden jugar un papel en los efectos analgésicos de este fármaco.		
FARMACOCINÉTICA: Las tabletas de liberación prolongada alcanzan su T _{máx} en 4.15 a 5.11 horas. Se enlaza con las proteínas plasmáticas en un 45% y tiene un volumen de distribución de 2.6 L/kg. Es metabolizado extensamente por el hígado o a través del CYP3A4 y el CYP2D6. Se excreta principalmente por el riñón (arriba del 19% sin cambios, 50% como oxycodona conjugada, 23% como noroxycodona libre, 14% como noroximorfona libre y conjugada y menos del 14% como oximorfona conjugada. Tiene una vida media de eliminación de 4.5 a 8 horas.		
CONTRAINDICACIONES: Pacientes con asma bronquial agudo o grave; en ausencia de equipo de reanimación o en entornos no controlados, obstrucción gastrointestinal, hipersensibilidad a la oxycodona, sales de oxycodona, o cualquier componente del producto. Con íleo paralítico, conocido o sospechado, depresión respiratoria significativa.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Graves: paro cardiaco, dolor de pecho (menos de 1%), insuficiencia cardiaca (menos de 3%), hipotensión (menos de 3%), shock, depresión del segmento ST (menos de 1%), síncope (menos de 1%), obstrucción intestinal, diverticulitis, exacerbación, reacción de hipersensibilidad (menos de 3%), depresión respiratoria. Otros: síndrome de abstinencia de drogas en el recién nacido de la madre dependiente, retiro de opioides (1% a 5%).		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: Con agentes bloqueadores neuromusculares, oxycodona, así como otros analgésicos opioides, puede mejorar la acción de bloqueo neuromuscular de los relajantes del músculo esquelético y producir un mayor grado de depresión respiratoria. Los pacientes que reciben analgésicos narcóticos, anestésicos generales, fenotiazinas, otros tranquilizantes, hipnóticos sedantes u otros depresores del SNC (incluyendo alcohol) concomitantemente con tabletas de clorhidrato de oxycodona, pueden exhibir una depresión aditiva del SNC. Estos efectos interactivos dan como resultado depresión respiratoria, hipotensión, sedación profunda o coma, en combinación con la dosis habitual de tabletas de clorhidrato de oxycodona. Cuando se contempla una terapia combinada, se debe reducir la dosis de uno o ambos agentes. Los agonistas / antagonistas analgésicos (es decir, pentazocina, nalbufina, butorfanol y buprenorfina) deben administrarse con precaución a pacientes que han recibido o están recibiendo una terapia con un analgésico agonista opioide puro, como la oxycodona tabletas. En esta situación, la mezcla de analgésicos agonistas / antagonistas pueden reducir el efecto analgésico de las tabletas de clorhidrato de oxycodona y / o pueden precipitar síntomas de abstinencia en estos pacientes. Se han notificado que los IMAO intensifican los efectos de al menos un fármaco opioide causando ansiedad, confusión y depresión significativa de la respiración o coma. No se recomienda el uso de tabletas de clorhidrato de oxycodona para pacientes que toman inhibidores de la MAO o dentro de 14 días tras la suspensión de dicho tratamiento.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Oral. Adultos: Tomar 10 a 20 mg cada 12 horas. Incrementar la dosis de acuerdo a la intensidad del dolor y a juicio del especialista.		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VÁZQUEZ.	Revisó: M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 4032.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
<p>INFORMACIÓN AL PACIENTE: Indicar al paciente sobre el riesgo de depresión respiratoria, y de que el riesgo es mayor durante el inicio del tratamiento o con un aumento de dosis. Enseñar al paciente a cómo reconocer signos y síntomas de dificultades respiratorias y que, al presentarse, debe de buscar atención médica. Informar al paciente que el clorhidrato de oxicodona es una sustancia controlada y su prescripción puede derivar en abuso. Enseñar al paciente a no compartir su medicamento y protegerlo de robo o un uso inadecuado. La ingestión accidental, especialmente en los niños, puede resultar en sobredosis mortal de morfina. Enseñar al paciente que almacene su medicamento de manera segura y que los medicamentos no utilizados se desechen por el inodoro. El fármaco puede causar hipotensión ortostática y síncope por lo que el paciente debe aprender a reconocer los síntomas de la presión arterial baja para reducir el riesgo de eventos asociados (por ejemplo, levantarse lentamente desde una posición sentada o en decúbito supino). El paciente debe evitar realizar actividades que requieran mucha concentración o coordinación hasta que el medicamento presente sus efectos. Puede causar náuseas, somnolencia, mareos, vómitos, prurito, dolor de cabeza, sequedad de boca, astenia y sudoración. El paciente debe informar sobre estreñimiento severo, náuseas persistentes, o la ausencia de alivio del dolor. Instruir a los pacientes con pancreatitis aguda u otras enfermedades del tracto biliar si presentan empeoramiento de los síntomas. Si se cortan, mastican, rompen, aplastan, o se disuelven las tabletas antes de su ingestión, podría suceder una sobredosis fatal. Asesorar a los pacientes que no deben pre-remojarse, lamer, o mojar de alguna manera las tabletas antes de tomarlas. Las tabletas se toman completas una a la vez y con suficiente agua para asegurar la deglución completa inmediatamente después de colocar en la boca. Asesorar a los pacientes a no interrumpir bruscamente su medicamento. El paciente debe evitar ingerir alcohol y otros depresores del SNC.</p> <p>Riesgo durante el embarazo y lactancia: C.</p>		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VÁZQUEZ.	M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 040.000.4033.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo I	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Oxycodona 10 mg tabletas de liberación prolongada.		
Presentación del producto: Envase con 30 tabletas.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Agonista opioide semisintético.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Dolor grave secundario a padecimientos: osteoarticulares, musculares crónicos, cáncer.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: La oxycodona es un agonista opioide que es bastante selectivo para el receptor (μ) que se encuentran en el sistema nervioso central en el cerebro y la médula espinal. A dosis altas, puede unirse a otros receptores opioides. Es un agonista totalmente opioide y no tiene un efecto analgésico tope. La analgesia inducida por opioides ocurre sin pérdida de conciencia. Sus efectos farmacológicos también incluyen ansiolisis, euforia, sensación de relajación, depresión respiratoria, estreñimiento, miosis y supresión de la tos.		
FARMACOCINÉTICA: Su tiempo máximo de absorción es de 4.5 horas, con una biodisponibilidad 14 % mayor que la solución de liberación inmediata, presentando un incremento en la $C_{máx}$ y el ABC con los alimentos. Se enlaza en un 45% a proteínas y tiene un volumen de distribución de 2.6 L/kg. Se metaboliza extensamente en el hígado mediante el CYP3A4 y CYP2D6. Se excreta principalmente en el riñón con un aclaramiento de 1.4 L/min. Su vida media de eliminación es de 5.6 horas.		
CONTRAINDICACIONES: Asma bronquial aguda o grave, obstrucción gastrointestinal, hipercarbia, hipersensibilidad a la oxycodona, sus sales o cualquier componente del producto, íleo paralítico, conocido o sospechado, depresión respiratoria significativa en la ausencia de equipos de reanimación o en ambientes sin supervisión.		
PRECAUCIONES: Se puede presentar depresión respiratoria seria, potencialmente mortal o fatal por lo que debe supervisarse de manera cercana, especialmente al iniciarse o aumentar la dosis. La ingestión accidental de oxycodona, especialmente por niños, puede causar una sobredosis fatal. El uso prolongado del medicamento durante el embarazo puede ocasionar síndrome de abstinencia de opioides neonatal la cual, si no se reconoce y trata, puede amenazar la vida. El uso concomitante de opioides con benzodiazepinas u otros depresores del sistema nervioso central (SNC), incluyendo el alcohol, pueden ocasionar sedación profunda, depresión respiratoria, coma, y muerte. Reservar la prescripción concomitante para uso en pacientes cuyas opciones alternativas de tratamiento son inadecuadas; limitar al mínimo requerido las dosis y duración, y continuar con el seguimiento a los pacientes de signos y síntomas de depresión respiratoria y sedación.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Las reacciones adversas más comunes ($\geq 3\%$) son náuseas, estreñimiento, vómito, dolor de cabeza, prurito, insomnio, mareos, astenia y somnolencia. Reacciones adversas serias: depresión respiratoria que amenaza la vida, síndrome de abstinencia opioide neonatal, Insuficiencia suprarrenal, hipotensión severa, reacciones adversas gastrointestinales, convulsiones.		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: Interactúa con alcohol, antihistamínicos, carbamazepina, clorpromacina, droperidol, eritromicina, ketoconazol, naloxona, naltrexona, nilotinib, fenobarbital, fenitoína, rifampicina, ritonavir y voriconazol.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Oral. Adultos: Tomar 10 a 20 mg cada 12 horas. Incrementar la dosis de acuerdo a la intensidad del dolor a juicio del especialista.		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VÁZQUEZ.	Revisó: M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 040.000.4033.00	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo I	
<p>INFORMACIÓN AL PACIENTE: Tome este medicamento por vía oral con un vaso lleno de agua. Siga las instrucciones de la etiqueta del medicamento. No corte, triture ni mástique este medicamento. Trague solo una tableta a la vez. No mojar, remojar o lamer la tableta antes de tomarla. Puede tomar este medicamento con o sin alimentos. Si le produce malestar estomacal, tómelo con alimentos. No tome su medicamento con una frecuencia mayor a la indicada. No deje de tomarlo excepto si así lo indica su médico. Si olvida una dosis, tómela lo antes posible. Si es casi la hora de la próxima dosis, tome sólo esa dosis. No tome dosis adicionales o dobles. Si el dolor no desaparece, si empeora o si experimenta un dolor nuevo o de tipo diferente, consulte a su médico. Usted puede desarrollar tolerancia al medicamento. La tolerancia significa que necesitará una dosis más alta para aliviar el dolor. La tolerancia es normal y esperada cuando se toma este medicamento por un largo período de tiempo.</p> <p>No suspenda el uso de su medicamento repentinamente debido a que puede desarrollar una reacción severa. Su cuerpo se acostumbra a este medicamento. Esto NO significa que sea adicto. La adicción es un comportamiento que hace referencia a la obtención y utilización de un medicamento con fines que no son médicos. Si tiene dolor, existe una razón médica para que usted tome un analgésico. Su médico le indicará la cantidad de medicamento que necesitará tomar. Si su médico desea que deje el tratamiento, la dosis será reducida gradualmente para evitar efectos secundarios.</p> <p>Puede experimentar somnolencia o mareos al comenzar con el medicamento o al cambiar de dosis. No conduzca ni utilice maquinaria ni haga nada que sea peligroso hasta que sepa cómo le afecta este medicamento. Siéntese y póngase de pie lentamente.</p> <p>Este medicamento causa estreñimiento. Trate de evacuar los intestinos al menos cada 2 ó 3 días. Si no evacua los intestinos durante 3 días, comuníquese con su médico. Es posible que vea el recubrimiento de tabletas de algunas marcas en sus heces, ya que no se disuelve. Esto es normal. Se le podrá secar la boca por lo que puede tomar agua en abundancia, masticar chicle sin azúcar y chupar caramelos duros. Visite a su dentista cada 6 meses.</p>		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: C.		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VÁZQUEZ.	Revisó: M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 5720.00/ 5721.00		Partida Presupuesta: 2531
Grupo Terapéutico: Analgesia.		Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: 5720.00. Paracetamol inyectable 500 mg. 5721. Paracetamol inyectable 1g (G)		
Presentación del producto: 5720.00. Envase con un frasco ampula con 50 ml (10 mg/ml). 5721.00. Envase con 1 frasco ampula con 100 ml (10 mg/ml).		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %. Se deberán extraer del empaque hasta el momento de su uso. Protéjase de la luz.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Analgésico. Antipirético.		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Dolor postoperatorio moderado a grave en niños y adultos en coadyuvancia con opioides en quienes el uso de AINE´s está contraindicado.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: El paracetamol (acetaminofén) es un analgésico no opioide que inhibe la actividad de la prostaglandina sintetasa en el sistema nervioso central. Es un analgésico de acción central y antipirética con propiedades anti-inflamatorias mínimas. El mecanismo de acción del acetaminofén es la reducción del dolor es desconocido pero puede deberse a una inhibición de la síntesis de prostaglandinas (específicamente ciclooxigenasa COX-2) y una elevación del umbral del dolor. El acetaminofén reduce la fiebre por inhibición y liberación de prostaglandinas en el SNC y por inhibición de pirógenos endógenos al centro termorregulador hipotalámico.		
FARMACOCINÉTICA: El paracetamol es distribuido en la mayoría de los tejidos corporales. El enlace a las proteínas plasmáticas es despreciable a las concentraciones plasmáticas pero aumenta con el incremento de las concentraciones. La vida media de eliminación del paracetamol varia aproximadamente de 1 a 3 horas. El paracetamol es metabolizado principalmente en el hígado y excretado en la orina como conjugados glucoronido y sulfato. Menos del 5% es excretado como paracetamol inalterado.		
CONTRAINDICACIONES: En pacientes con enfermedad hepática, activa y severa, insuficiencia hepática, hipersensibilidad al acetaminofén o a cualquier componente del producto.		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Dolor de cabeza. En estudios clínicos de pacientes adultos que recibieron paracetamol IV, el dolor de cabeza ocurrió en 10% de los pacientes, comparado al 9% de los que recibieron placebo. También fue reportado en estudios clínicos de acetaminofén IV en pacientes pediátricos. Eventos adversos gastrointestinales, tales como náusea, vómito, estreñimiento, y diarrea pueden ocurrir después de la administración parenteral de paracetamol. El paracetamol causa efectos adversos hepáticos. Estudios clínicos de paracetamol IV en pacientes adultos y pediátricos que recibieron la dosis recomendada por el fabricante han reportado incrementos en la aminotransferasa aspartato y elevaciones en otras enzimas hepáticas. Hipocalcemia y edema periférico ocurren en al menos 1% de los pacientes en estudios clínicos de pacientes tanto adultos como pediátricos tratados con paracetamol IV. Anemia (en más de un 1%) y fiebre se han reportados durante los estudios clínicos pediátricos de paracetamol IV. En estudios clínicos se ha presentado insomnio en 7% de los pacientes adultos que recibieron paracetamol IV vs 5% de los que recibieron placebo.		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: El riesgo de toxicidad del paracetamol puede ser incrementado en pacientes que reciben otros medicamentos potencialmente tóxicos o medicamentos que inducen enzimas microsomales hepáticas.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Intravenosa. Adultos, adolescentes y niños con peso mayor a 50 Kg: 1g por dosis cada 4 horas hasta cuatro veces al día. Adultos, adolescentes y niños con peso menor a 50 Kg. 15 mg/Kg de peso corporal por dosis hasta cuatro veces al día. Recién nacidos a término y niños hasta 10 Kg de peso. 7.5 mg/Kg de peso corporal por dosis hasta cuatro veces al día		
Elaboró:	Revisó:	Autorizó:
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VÁZQUEZ.	MASS FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 5720.00/5721.00	Partida Presupuesta: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia.	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo IV	
<p>INFORMACIÓN AL PACIENTE: Este medicamento se administra mediante inyección por vía intravenosa. Lo administra un profesional de la salud en un hospital o en un entorno clínico. Hable con su pediatra para informarse acerca del uso de este medicamento en niños. Aunque este medicamento ha sido recetado a niños menores de 2 años de edad para condiciones selectivas, se deben considerar las precauciones necesarias. Efectos secundarios que debe informar a su médico o a su profesional de la salud tan pronto como sea posible: reacciones alérgicas como erupción cutánea, picazón o urticarias, hinchazón de la cara, labios o lengua, problemas respiratorios, fiebre o escalofríos, dolor de garganta, sensación general de estar enfermo o síntomas gripales, pérdida del apetito, náuseas, enrojecimiento, formación de ampollas, descamación o distensión de la piel, inclusive dentro de la boca, dificultad para orinar o cambios en el volumen de orina, sangrado o magulladuras inusuales, cansancio o debilidad inusual, color amarillento de ojos o piel.</p> <p>Riesgo durante el embarazo y lactancia: C (FDA). El servicio de Información Teratológica Nacional de UK, recomienda que el paracetamol pueda ser usado en el embarazo si es apropiado.</p>		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VÁZQUEZ.	Revisó: MASS FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



Unidad de Gobierno: Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
Área: Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
Clave CBCM: 5940.02	Partida Presupuestal: 2531	
Grupo Terapéutico: Analgesia	Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud: Grupo VI	
DESCRIPCIÓN.		
Nombre del medicamento: Ibuprofeno tableta o cápsula 200 mg (G).		
Presentación del producto: Envase con 20 tabletas o cápsulas.		
Condiciones de almacenamiento: A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO		
Grupo Fármaco terapéutico: Derivado del ácido propiónico. AINE (Agente Antiinflamatorio No Esteroideo).		
INDICACIONES TERAPÉUTICAS: Dolor de leve a moderado. Fiebre.		
PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.		
FARMACODINAMIA: Los efectos antiinflamatorios, antipiréticos, analgésicos del ibuprofeno se producen probablemente por la inhibición de la síntesis de prostaglandinas.		
FARMACOCINÉTICA: Se absorbe bien tras la administración oral; la concentración plasmática máxima usualmente se alcanza en 1-2 horas. El alivio del dolor y / o actividad antipirética se alcanzan en un lapso de 1 hora. La comida reduce la concentración plasmática máxima en aproximadamente un 30-50% y retarda el tiempo para alcanzar la concentración plasmática máxima en aproximadamente 30-60 minutos, pero no afecta el grado de absorción. Se enlaza a las proteínas plasmáticas en > 99%. Se metaboliza ampliamente y sus metabolitos se excretan principalmente en la orina. Tiene una vida media de 1.8-2.4 horas.		
CONTRAINDICACIONES: Historial de asma, urticaria u otra reacción de sensibilidad precipitada por la aspirina u otros AINES. Tratamiento del dolor perioperatorio en el contexto de la cirugía CABG (Cirugía de bypass de la arteria coronaria).		
REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: El uso de ibuprofeno podría estar asociado con un mayor riesgo cardiovascular. El uso a corto plazo para aliviar el dolor agudo, especialmente en dosis bajas, no parece estar asociado con un incremento en el riesgo de eventos cardiovasculares graves. Existe un pequeño riesgo cardiovascular con dosis diarias iguales o superiores a 2,400 mg. Como grupo farmacológico (AINE), están relacionados con un pequeño aumento del riesgo de episodios tromboembólicos, sobre todo, en pacientes con enfermedades cardíacas o circulatorias subyacentes o con determinados factores de riesgo cardiovascular, especialmente, si se utilizan a dosis altas. Puede presentarse toxicidad gastrointestinal grave (por ejemplo, sangrado, ulceración, perforación) con o sin síntomas de advertencia; aumento del riesgo en los pacientes con antecedentes de hemorragia gastrointestinal o ulceración, pacientes geriátricos, fumadores, personas con dependencia del alcohol, y los que están en mal estado de salud en general. En pacientes que recibieron terapia de AINE a largo plazo se reportó lesión renal directa, incluyendo necrosis papilar renal.		
INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO: Inhibidores del ACE, Alcohol, Antagonistas del receptor de angiotensina II, ácido acetilsalicílico, furosemida, tiazidas, litio, metrotexato, warfarina.		
DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN: Oral. Adultos y niños mayores de 12 años. 200 a 400 mg cada 4 a 6 horas, dependiendo de la intensidad de los síntomas, sin sobrepasar 1200 mg al día.		
INFORMACIÓN AL PACIENTE: Puede ser administrado con leche o alimentos para minimizar la irritación gastrointestinal. Indicar a los pacientes que: eviten el uso adicional de AINE o aspirina durante la terapia, sin la aprobación previa del médico. Evitar su uso al término del embarazo ya que puede causar el cierre prematuro del conducto arterioso. El medicamento puede causar retención de líquidos, dolor abdominal, estreñimiento, diarrea, dispepsia, acidez estomacal, náuseas, vómitos, mareos, dolor de cabeza y hemorragia. Mencionar a los pacientes con antecedentes cardíacos previos que deben reportar signos / síntomas de infarto de miocardio o accidente cerebrovascular, especialmente con el uso a largo plazo. Los pacientes deben reportar signos / síntomas de eventos gastrointestinales graves, como sangrado, ulceración o perforación. Los pacientes ancianos y debilitados pueden estar en mayor riesgo. También de reportar signos / síntomas de hepatotoxicidad (náuseas, fatiga, letargo, prurito, ictericia, dolor en hipocondrio derecho, y los síntomas similares a la gripe). El paciente no debe beber alcohol ni fumar durante el uso de este medicamento para reducir el riesgo de hemorragias gastrointestinales.		
Riesgo durante el embarazo y lactancia: X.		
Elaboró: Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ.	Revisó: MASS FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Autorizó: Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.