



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

# Dermatología

Grupo Terapéutico No. 4



<b>Unidad de Gobierno:</b> Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
<b>Área:</b> Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
<b>Clave CBCM:</b> 0801.00	<b>Partida Presupuestal:</b> 2531	
<b>Grupo Terapéutico:</b> Dermatología.	<b>Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud:</b> Grupo IV	
<b>DESCRIPCIÓN.</b>		
<b>Nombre del medicamento:</b> Baño coloide, harina de soya 965 mg / g, polividona 20 mg / g. Polvo. (G).		
<b>Presentación del producto:</b> 801.00. Envase con un sobre de 90 g.		
<b>Condiciones de almacenamiento:</b> A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más del 65 %.		
<b>MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO</b>		
<b>Grupo Fármaco terapéutico:</b> Tratamiento de la dermatitis atópica.		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS:</b> Dermatitis.		
<b>PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.</b>		
<b>FARMACODINAMIA:</b> El polvo está constituido por 40 a 48.5% de proteínas y 0.017 a 0.023% de polivinilpirrolidona. Las proteínas provienen de la harina de soya procesada por un método específico que genera un producto libre de grasas. Una vez preparada, la solución de baño coloidal adquiere un pH de 5.75. Esta solución produce alivio sintomático de las molestias ocasionadas por las dermatosis agudas, especialmente del prurito y del ardor.		
<b>FARMACOCINÉTICA:</b> Su absorción a través de la piel ayuda a regenerar los tejidos dañados.		
<b>CONTRAINDICACIONES:</b> En casos de hipersensibilidad a cualquiera de los componentes de la fórmula. No tiene utilidad en dermatosis infectadas. Evítese el empleo de jabones después de aplicar el baño. Una vez terminado el baño, se efectúa el secado con suavidad usando telas de algodón.		
<b>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS:</b> Resequedad de la piel, en especial cuando el uso es excesivo; irritación local en pacientes hipersensibles a los componentes de la fórmula.		
<b>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO:</b> No hay informes de interacciones.		
<b>DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:</b> Cutánea. <b>Adultos:</b> Disolver un sobre en el agua de la tina de baño. Permanecer en el agua durante 15 a 20 minutos, cada 12 a 24 horas. Para regiones limitadas: Disolver dos cucharadas de polvo en 4 litros de agua tibia. Aplicar cada 8 a 12 horas. <b>Niños:</b> Disolver 2 ó 3 cucharadas en el agua del baño. Dejar que la solución esté en contacto con la piel por 20 minutos.		
<b>INFORMACIÓN AL PACIENTE:</b> Si utiliza este producto, tenga mucho cuidado al entrar y salir de la tina del baño para no resbalarse. Use un limpiador de la piel que no sea alcalino en vez de jabón. No se seque con fuerza con la toalla después de bañarse o nadar. En vez de ello, séquese por medio de palmaditas. No se rasque. Mantenga sus uñas cortas y sin bordes irregulares para disminuir al mínimo las lesiones en la piel que aparecerán si usted se rasca. Use un limpiador de la piel que no sea alcalino en vez de jabón. Si usted experimenta prurito en el recto, no coma alimentos muy condimentados, ya que éstos son capaces de empeorarlo. No utilice crema, lociones ni pomadas que contengan antihistamínicos ni anestésicos locales, debido a que son capaces de empeorar el prurito si usted es alérgico a ellos.		
<b>Riesgo durante el embarazo y lactancia:</b> A.		
<b>Elaboró:</b>  Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	<b>Revisó:</b>  M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	<b>Autorizó:</b>  Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



<b>Unidad de Gobierno:</b> Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
<b>Área:</b> Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
<b>Clave CBCM:</b> 0804.00	<b>Partida Presupuestal:</b> 2531	
<b>Grupo Terapéutico:</b> Dermatología.	<b>Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud:</b> Grupo IV	
<b>DESCRIPCIÓN.</b>		
<b>Nombre del medicamento:</b> Óxido de zinc 25/100gr pasta. (G)		
<b>Presentación del producto:</b> Envase con 30 g de pasta.		
<b>Condiciones de almacenamiento:</b> A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
<b>MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO</b>		
<b>Grupo Fármaco terapéutico:</b> Antiséptico y astringente cutáneo.		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS:</b> Dermatitis.		
<b>PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.</b>		
<b>FARMACODINAMIA:</b> El óxido de zinc (lassar) ejerce una acción astringente protectora y antiséptica sobre la piel, estas acciones se consideran mediadas por la precipitación de las proteínas por los iones zinc. La mezcla contiene otros componentes inertes, como lanolina, vaselina y talco. Esta pasta forma capas oclusivas sobre la piel a la cual protegen y suavizan.		
<b>FARMACOCINÉTICA:</b> El óxido de zinc es administrado tópicamente. Se produce la absorción del zinc en la piel, sin embargo, el alcance de la absorción no se conoce. Una vez en la circulación arterial sistémica, el zinc se une principalmente a la albúmina. El hígado extrae algo de zinc de la circulación y lo almacena. En el plasma, el zinc se localiza en los eritrocitos y los leucocitos. Las concentraciones plasmáticas tienden a corresponder con la ingesta y los factores fisiológicos (por ejemplo, lesiones o inflamación). Los niveles plasmáticos pueden caer en un 50%, durante la fase de respuesta aguda para una lesión, debida probablemente al secuestro de zinc en el hígado. Los tejidos de distribución del zinc son principalmente: el hígado, páncreas, riñón, hueso y músculos. Concentraciones significativas también ocurren en partes de los ojos, piel, pelo, uñas, próstata, y espermatozoides. Más del 25% de la pérdida diaria es a través de la vía biliar y las secreciones pancreáticas.		
<b>CONTRAINDICACIONES:</b> No se use cerca de los ojos, Hipersensibilidad al componente. Evítese la administración continua en el mismo sitio, ya que el óxido de zinc altera la pigmentación de la piel.		
<b>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS:</b> Cambios en la pigmentación de la piel, reacciones de hipersensibilidad. Eritema. Su aplicación en heridas abiertas puede actuar como cuerpo extraño.		
<b>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO:</b> Hasta la fecha no se ha presentado reacción alguna.		
<b>DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:</b> Cutánea. Adultos y niños: Aplicar una capa delgada cada 6 a 24 horas.		
<b>INFORMACIÓN AL PACIENTE:</b> Para quemaduras leves, raspones, sedante del ardor y prurito en eccemas, ritrodermias, rozaduras por pañal. Este medicamento es sólo para uso externo. No lo tome por vía oral. Lávese las manos antes y después de usarlo. Aplique una capa generosa sobre la zona afectada. No la cubra con un vendaje o apósito a menos que se lo indique su médico o su profesional de la salud. Evite que el medicamento entre en contacto con sus ojos. Si esto ocurre, enjuáguelos con abundante agua fría del grifo.		
<b>Riesgo durante el embarazo y lactancia:</b> A.		
<b>Elaboró:</b>  Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	<b>Revisó:</b>  M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	<b>Autorizó:</b>  Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



<b>Unidad de Gobierno:</b> Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
<b>Área:</b> Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
<b>Clave CBCM:</b> 0811.00	<b>Partida Presupuestal:</b> 2531	
<b>Grupo Terapéutico:</b> Dermatología.	<b>Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud:</b> Grupo IV	
<b>DESCRIPCIÓN.</b>		
<b>Nombre del medicamento:</b> Fluocinolona, Acetonido de 0.1mg/g crema (G)		
<b>Presentación del producto:</b> Envase con 20g.		
<b>Condiciones de almacenamiento:</b> A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
<b>MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO</b>		
<b>Grupo Fármaco terapéutico:</b> Es un corticoesteroide tópico para uso térmico.		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS:</b> Dermatitis agudas no infectadas.		
<b>PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.</b>		
<b>FARMACODINAMIA:</b> Los corticoesteroides tópicos presentan propiedades anti-inflamatorias, antipruriginosas y vasoconstrictoras. A nivel celular, los corticoesteroides inducen péptidos llamados lipocortinas. Las lipocortinas antagonizan la fosfolipasa A <sub>2</sub> , una enzima que causa la ruptura de las membranas lisosomales de los leucocitos para liberar el ácido araquidónico. Esta acción disminuye la formación posterior y liberación de mediadores inflamatorios endógenos incluyendo: prostaglandinas, quininas, histamina, enzimas liposómicas y el sistema del complemento. Los efectos antiinflamatorios iniciales de los corticoesteroides tópicos, incluyen la inhibición del movimiento de leucocitos y macrófagos y la actividad en el área inflamada mediante la reversión de la dilatación vascular y la permeabilidad. Los procesos inflamatorios posteriores, tales como la producción capilar, la deposición de colágeno y la formación queloide (cicatriz), también se ven inhibidos por los corticoesteroides. Con la aplicación tópica en la piel afectada, estas acciones corresponden a una disminución de edema, eritema, prurito, formación de placa y ampliación. La disminución en la vascularización y cicatrización hacen a estos agentes útiles para limitar el daño tisular en exposiciones químicas y térmicas.		
<b>FARMACOCINÉTICA:</b> La fluocinolona se aplica tópicamente como una crema. El grado de absorción percutánea de los corticoesteroides tópicos depende de muchos factores. Incluido el vehículo farmacéutico y la integridad de la epidermis. La absorción tras la aplicación tópica de fluocinolona se incrementa en las zonas que tienen una herida en la piel, inflamación, u oclusión, o en zonas donde la capa córnea es delgada, como los párpados, genitales, axilas, y la cara. El uso de vendajes oclusivos con la aplicación de fluocinolona aumenta la penetración en la piel y puede aumentar las posibilidades de absorción sistémica. Los efectos anti-inflamatorios no suelen ser vistos durante horas después de la aplicación de fluocinolona, ya que el mecanismo de acción requiere de alteraciones en la síntesis de proteínas. Dado que la fluocinolona es fluorada y también contiene un grupo 17-hidroxilo substituido, no es metabolizada en la piel. Aplicaciones repetidas, resultan en un efecto de depósito acumulativo en la piel, el cual puede dar lugar a una prolongada duración de la acción y una mayor absorción sistémica. La fluocinolona se metaboliza principalmente en el hígado y se excreta por los riñones. Algunos de los corticoesteroides tópicos y sus metabolitos son también excretados en la bilis.		
<b>CONTRAINDICACIONES:</b> En casos de hipersensibilidad a este glucocorticoide, lesiones dérmicas virales (herpes simple varicela), micosis superficiales o tuberculosas cutánea. Evitar su uso en pacientes con glaucoma (aplicación sobre los párpados) o padecimientos infecciosos de la piel. El uso crónico sobre áreas extensas o la curación oclusiva (pañal apretado o cubierto de plástico) favorece la absorción. Descontinuar su aplicación si aparece irritación e infección locales, manifestaciones sistémicas o signos de reacción alérgica.		
<b>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS:</b> Irritación local, infecciones secundarias, micosis superficiales, estrías dérmicas, telangiectasias, distrofia de la piel, hipertriosis. Cuando se absorben cantidades importantes surgen efectos sistémicos de tipo glucocorticoide. Ardor, prurito, irritación, sequedad, foliculitis, hipertriosis, erupciones acneiformes, hipopigmentación, dermatitis perioral, dermatitis, dermatitis alérgica por contacto, maceración de la piel, infección secundaria, atrofia de la piel, estría, erupción miliar.		
<b>Elaboró:</b>  Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	<b>Revisó:</b>  M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	<b>Autorizó:</b>  Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



<b>Unidad de Gobierno:</b> Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
<b>Área:</b> Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
<b>Clave CBCM:</b> 0811.00	<b>Partida Presupuestal:</b> 2531	
<b>Grupo Terapéutico:</b> Dermatología.	<b>Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud:</b> Grupo IV	
<b>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO:</b> Con: Imiquimod.		
<b>DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:</b> Cutánea. Adultos: Aplicar cada 12 a 24 horas.		
<b>INFORMACIÓN AL PACIENTE:</b> Para cualquier producto corticoesteroide tópico su uso prolongado puede producir atrofia de la piel del tejido celular subcutáneo.		
<b>Riesgo durante el embarazo y lactancia:</b> B. Su uso no es recomendable en zonas extensas o por períodos prolongados, especialmente en los primeros tres meses del embarazo.		
<b>Elaboró:</b>  Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	<b>Revisó:</b>  M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	<b>Autorizó:</b>  Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



<b>Unidad de Gobierno:</b> Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
<b>Área:</b> Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
<b>Clave CBCM:</b> 0813.00	<b>Partida Presupuestal:</b> 2531	
<b>Grupo Terapéutico:</b> Dermatología.	<b>Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud:</b> Grupo IV	
<b>DESCRIPCIÓN.</b>		
<b>Nombre del medicamento:</b> Hidrocortisona (butirato de) 1mg / g. Crema. (G)		
<b>Presentación del producto:</b> Envase con 15g.		
<b>Condiciones de almacenamiento:</b> A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
<b>MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO</b>		
<b>Grupo Fármaco terapéutico:</b> Esteroide de acción antiinflamatoria, antialérgica, antipruriginosa, tiene actividad glucocorticoide.		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS:</b> Dermatitis agudas no infectadas.		
<b>PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.</b>		
<b>FARMACODINAMIA:</b> Los corticoesteroides endógenos son secretados por la corteza suprarrenal, y se cree que sus efectos se deben a una modificación enzimática, en vez de una acción directa inducida por hormonas. Los corticoesteroides son vagamente clasificados en dos categorías, mineral corticoides y glucocorticoides, dependiendo de su principal actividad farmacológica. La hidrocortisona posee acciones tanto mineral corticoides y glucocorticoides. Los corticoesteroides presentan propiedades anti-inflamatorias, antipruriginosas y vasoconstrictoras. A nivel celular, los corticoesteroides inducen péptidos llamados lipocortinas. Las lipocortinas antagonizan la fosfolipasa A <sub>2</sub> , una enzima que causa la ruptura de las membranas lisosomales de los leucocitos para liberar el ácido araquidónico. Esta acción disminuye la formación posterior y liberación de mediadores inflamatorios endógenos incluyendo: prostaglandinas, quininas, histamina, enzimas liposómicas y el sistema del complemento. Los efectos antiinflamatorios iniciales de los corticoesteroides tópicos, incluyen la inhibición del movimiento de leucocitos y macrófagos y la actividad en el área inflamada mediante la reversión de la dilatación vascular y la permeabilidad. Los procesos inflamatorios posteriores, tales como la producción capilar, la deposición de colágeno y la formación queloide (cicatriz), también se ven inhibidos por los corticoesteroides. Con la aplicación tópica en la piel afectada, estas acciones corresponden a una disminución de edema, eritema, prurito, formación de placa y ampliación.		
<b>FARMACOCINÉTICA:</b> La absorción de preparaciones tópicas se incrementa en las zonas que tienen una herida en la piel, inflamación, u oclusión, o cuando la córnea es delgada, como los párpados, los genitales y la cara. Puede haber una pequeña cantidad de absorción sistémica de soluciones tópicas, especialmente a través de la mucosa oral. El fármaco circulante se une ampliamente a las proteínas plasmáticas y solamente la porción no enlazada de la dosis es activa. La hidrocortisona sistémica se distribuye rápidamente hacia los riñones, intestinos, piel, hígado y músculo. Las preparaciones tópicas se distribuyen en toda el área de aplicación y solamente se absorbe una parte mínima a la circulación. Los corticoesteroides se distribuyen en la leche materna y atraviesan la placenta. Las preparaciones tópicas de hidrocortisona se metabolizan en la piel, mientras que la hidrocortisona sistémica es metabolizada en el hígado a metabolitos inactivos. Estos metabolitos inactivos, así como una pequeña porción de hidrocortisona inalterada, son excretados en la orina (se elimina principalmente como 17-hidroxisteroides y 17-ketosteroides). Su vida media biológica es de 8-12 horas.		
<b>CONTRAINDICACIONES:</b> En casos de hipersensibilidad a la hidrocortisona, infecciones cutáneas, eczema. Infecciones virales, micóticas o tuberculosas. Usar con precaución en pacientes con circulación comprometida, ya que aumenta el riesgo de ulceración. Se recomienda utilizar la menor dosis posible y disminuirla paulatinamente.		
<b>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS:</b> Locales: prurito, sensación de quemadura, foliculitis, hipertrichosis, erupción acnéiforme, hipopigmentación, dermatitis alérgica, dermatitis por contacto, maceración, infección secundaria, estrías, atrofia. Si se absorben cantidades importantes aparecen manifestaciones sistemáticas de tipo glucocorticoide.		
<b>Elaboró:</b>  Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	<b>Revisó:</b>  M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	<b>Autorizó:</b>  Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



<b>Unidad de Gobierno:</b> Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
<b>Área:</b> Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
<b>Clave CBCM:</b> 0813.00	<b>Partida Presupuestal:</b> 2531	
<b>Grupo Terapéutico:</b> Dermatología.	<b>Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud:</b> Grupo IV	
<b>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO:</b> Los inductores enzimáticos disminuyen sus efectos. La aplicación simultánea de analgésicos antiinflamatorios no esteroideos eleva el riesgo de ulceración gastrointestinal. La fenitoína, el fenobarbital, la efedrina y la rifampina pueden aumentar la depuración metabólica de la hidrocortisona por lo que los niveles hepáticos disminuyen y puede tener menor actividad farmacológica. Interactúa con: Imiquimod y teofilina.		
<b>DOSIS Y VIA DE ADMINISTRACIÓN:</b> Cutánea. Adultos y niños: Aplicar cada 8 a 24 horas.		
<b>INFORMACIÓN AL PACIENTE:</b> Notificar al médico en caso de cirugías dentales, no se exponga a la luz del sol, si presenta irritación suspender el tratamiento. Instruya a los pacientes a lavar las zonas de aplicación antes de la administración tópica, para aumentar la absorción. Asesorar a los pacientes de aplicar agentes tópicos con moderación, frotando ligeramente. No mezclar este medicamento con otros agentes tópicos a menos que este expresamente prescrito por el médico tratante, tener precaución de no tener contacto con los ojos.		
<b>Riesgo durante el embarazo y lactancia:</b> B.		
<b>Elaboró:</b> Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	<b>Revisó:</b> M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	<b>Autorizó:</b> Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



<b>Unidad de Gobierno:</b> Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
<b>Área:</b> Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
<b>Clave CBCM:</b> 0822.00/0822.01/0822.02	<b>Partida Presupuestal:</b> 2531	
<b>Grupo Terapéutico:</b> Dermatología.	<b>Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud:</b> Grupo IV	
<b>DESCRIPCIÓN.</b>		
<b>Nombre del medicamento:</b> Benzoilo peróxido de, 5 g / 100ml ó 5g. / 100g. Gel dérmico. (G)		
<b>Presentación del producto:</b> <b>822.00.</b> Envase con 30ml. <b>822.01.</b> Envase con 50ml. <b>822.02.</b> Envase con 60g.		
<b>Condiciones de almacenamiento:</b> A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
<b>MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO</b>		
<b>Grupo Fármaco terapéutico:</b> Bactericida queratolítico, secante y sebostático, anti-infeccioso tópico.		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS:</b> Antiseborreico.		
<b>PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.</b>		
<b>FARMACODINAMIA:</b> Agente oxidante que libera lentamente oxígeno, ya que al penetrar a la piel es metabolizado por el aminoácido cisteína a ácido benzoico y radicales libres de oxígeno, propiedad que le confiere acción bactericida sobre bacterias anaerobias y microaerófilas, como <i>Propionibacterium acnes</i> . El oxígeno liberado en forma de radicales libres reacciona sobre la pared celular bacteriana produciendo lisis y destrucción del microorganismo. Posee acción antiseborreica al disminuir la producción de ácidos grasos, y efecto queratolítico que produce rotura de las puntas de los comedones, sequedad y descamación de la piel, acciones que contribuyen a su eficacia.		
<b>FARMACOCINÉTICA:</b> El peróxido de benzoilo se aplica tópicamente y se absorbe a través de la epidermis. En la piel, el peróxido de benzoilo se metaboliza a ácido benzoico. Aproximadamente el 5% del ácido benzoico es absorbido sistémicamente y si se excreta en la orina. Inhibe o retarda la producción de ácidos grasos libres irritantes en el pelo y su acción keratolítica surge al promover la descamación controlada de la epidermis, remueve el exceso de queratina que destruye los folículos pilosebáceos, facilitando el libre flujo del sebo y de esta forma ayuda a la caída de la punta de los comedones (acción comedolítica).		
<b>CONTRAINDICACIONES:</b> En casos de hipersensibilidad al medicamento. No debe aplicarse sobre la piel inflamada o lesionada. Debe evitarse el contacto en los ojos, zonas del cuello, área peribucal y mucosas, así como la exposición a la luz solar durante el tratamiento. En caso de que produzca irritación excesiva de la piel, suspenderlo y aplicar el tratamiento tópico apropiado.		
<b>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS:</b> Produce grados variables de eritema e irritación de la piel. Después de una o dos semanas de tratamiento ocasiona sequedad excesiva de la piel y exfoliación. Puede producir dermatitis por contacto		
<b>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO:</b> El empleo concomitante de otros productos antiacné, deberá hacerse con precaución, ya que pudiera provocarse un efecto irritante acumulativo.		
<b>DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:</b> Cutánea. Adultos y niños mayores de 12 años: Previo aseo, aplicar sobre las zonas afectadas, por dos horas y lavar inmediatamente durante 4 días. Posteriormente, aplicar diariamente antes de acostarse y dejar toda la noche por 7 días más.		
<b>INFORMACIÓN AL PACIENTE:</b> Para uso externo, evitar el contacto con ojos, membranas mucosas, cabello y ropa; si accidentalmente ocurre enjuagar con agua. Puede ser necesario que transcurran de 8 a 12 semanas antes de que se puedan observar los beneficios completos del tratamiento. Si no observa ninguna mejoría en 4 a 6 semanas, comuníquelo a su médico. Una vez que su acné disminuya, quizás sea necesario que continúe utilizando este medicamento para controlarlo. No debe usar productos que resecan la piel como cosméticos medicinales, productos que contienen alcohol o agentes limpiadores o jabones ásperos. No utilice otros tratamientos del acné o de la piel sobre las áreas que está tratando con este medicamento a menos que su médico indique lo contrario. Si utiliza éstos productos juntos puede causar una irritación severa de la piel. Este medicamento puede aumentar la sensibilidad al sol. Manténgase fuera de la luz solar. Si no lo puede evitar, utilice ropa protectora y crema de protección solar. Este medicamento puede decolorar el cabello o las telas de color.		
<b>Riesgo durante el embarazo y lactancia:</b> B. Se aplicara solo si es completamente necesario y con las debidas precauciones		
<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



<b>Unidad de Gobierno:</b> Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
<b>Área:</b> Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
<b>Clave CBCM:</b> 0861.00	<b>Partida Presupuestal:</b> 2531	
<b>Grupo Terapéutico:</b> Dermatología.	<b>Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud:</b> Grupo IV	
<b>DESCRIPCIÓN.</b>		
<b>Nombre del medicamento:</b> Bencilo 300mg. / ml. Emulsión dérmica. (G)		
<b>Presentación del producto:</b> Envase con 120ml.		
<b>Condiciones de almacenamiento:</b> A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
<b>MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO</b>		
<b>Grupo Fármaco terapéutico:</b> Escabiasis. Pediculosis.		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS:</b> Indicado para el tratamiento de la escabiasis (sarna) y de la pediculosis (piojos) en sus variedades <i>pubis</i> y <i>capitis</i> , así como en profilaxis de convivientes y contactos.		
<b>PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.</b>		
<b>FARMACODINAMIA:</b> Posee acción acaricida contra <i>Sarcoptes scabiei</i> y acción toxica sobre <i>Pediculus capitis</i> y <i>Pediculus pubis</i> Destruye al parásito y sus huevecillos por lo que es usado para el control de las infestaciones por estos en el hombre, así como la profilaxis de contactos y vivientes de los pacientes.		
<b>FARMACOCINÉTICA:</b> No hay pruebas de que se absorba en cantidades suficientes para tener algún significado farmacológico.		
<b>CONTRAINDICACIONES:</b> En casos de hipersensibilidad al bencilo. Cuando la piel presenta quemaduras, abrasiones extensas, inflamación y/o irritación, tampoco debe emplearse en cara y mucosas. Se debe evitar su aplicación en la región de los pezones. En caso de ingestión accidental se deberá provocar el vómito y proceder a lavado gástrico. No se recomienda su uso en asociación con otras sustancias.		
<b>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS:</b> Pacientes con piel delicada pueden presentarse ardor y prurito, excepcionalmente se ha reportado dermatitis tóxica dermatitis por contacto con aplicaciones repetidas.		
<b>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO:</b> Ninguna de importancia clínica.		
<b>DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:</b> Cutánea. <b>Adultos y niños:</b> Aplicación durante tres noches consecutivas; baño a la mañana siguiente con cambio de ropa. Repetir a juicio del médico.		
<b>INFORMACIÓN AL PACIENTE:</b> Evítese el contacto con ojos y mucosas. En caso de la aplicación accidental en cara, ojos, mucosas o meato uretral, enjuagarse con abundante agua. En caso de ingestión accidental provóquese el vómito y practíquese lavado gástrico.		
<b>Riesgo durante el embarazo y lactancia:</b> B. El uso durante el embarazo y la lactancia queda bajo la responsabilidad del médico especialista tratante.		
<b>Elaboró:</b>  Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	<b>Revisó:</b>  M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	<b>Autorizó:</b>  Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



<b>Unidad de Gobierno:</b> Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
<b>Área:</b> Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
<b>Clave CBCM:</b> 872.00	<b>Partida Presupuesta:</b> 2531	
<b>Grupo Terapéutico:</b> Dermatología.	<b>Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud:</b> Grupo IV	
<b>DESCRIPCIÓN.</b>		
<b>Nombre del medicamento:</b> Clioquinol (yodoclorohidroxiquinoleina) 30mg. / g. Crema. (G)		
<b>Presentación del producto:</b> Envase con 20g.		
<b>Condiciones de almacenamiento:</b> A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
<b>MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO</b>		
<b>Grupo Fármaco terapéutico:</b> Es un agente antibacteriano y antimicótico.		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS:</b> Dermatomicosis. Dermatitis infecciosa.		
<b>PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.</b>		
<b>FARMACODINAMIA:</b> Es un agente antifúngico halogenado derivado de la 8- hidroxiquinolina. Se le adjudica actividad bacteriostática contra <i>Staphylococcus aureus</i> y <i>Staphylococcus haemoliticus</i> ; su actividad antimicótica se aprecia sobre todo contra <i>Candida albicans</i> , <i>C. tropicalis</i> , <i>C. parpsilosis</i> , <i>Aspergillus fumigatus</i> , <i>Trichopyton mentgrophytes</i> , <i>Microsporium canis</i> .		
<b>FARMACOCINÉTICA:</b> El clioquinol puede ser absorbido sistémicamente después de la aplicación tópica en la piel. Se ha estimado que aproximadamente del 2-3% de una dosis de clioquinol es absorbido sistémicamente cuando se aplica sin un apósito oclusivo. Sin embargo, en un estudio en el que clioquinol crema al 3% se aplicó en la piel y fue cubierto con un apósito oclusivo durante 12 horas, se estimó que alrededor del 40% de la dosis se absorbió percutáneamente.		
<b>CONTRAINDICACIONES:</b> En pacientes con hipersensibilidad a los componentes, en rosácea, acné, dermatitis peribucal, lesiones causadas por infecciones virales (herpes simple y sarampión), dermatitis en pacientes menores de un año. Niños menores de dos años.		
<b>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS:</b> Pueden ocasionar reacciones secundarias si se aplica por tiempo prolongado, cambios atróficos de la piel como adelgazamiento, estrías, formación y dilatación de vasos sanguíneos superficiales (especialmente en niños, en la cara y particularmente en el empleo de vendajes oclusivos), y en ocasiones hipercortisolismo por aumento de la absorción del medicamento. Ardor picazón irritación, sequedad, foliculitis, hipertrichosis, erupciones acneiformes, hipopigmentación, dermatitis perioral y dermatitis alérgica por contacto.		
<b>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO:</b> Ninguna de importancia clínica.		
<b>DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:</b> Cutánea. <b>Adultos y niños:</b> Aplicar en capa delgada cada 12 a 24 horas, durante 7 días.		
<b>INFORMACIÓN AL PACIENTE:</b> En la cara más que en otras partes, puede presentar cambios atróficos con el uso prolongado; si se aplica alrededor de los ojos, evitar que entre en ellos, ya que puede condicionar glaucoma. El clioquinol es sólo para uso externo y puede manchar de color amarillo su ropa, cabello, piel y uñas. Evite el contacto del clioquinol con sus ojos o boca y no lo ingiera. No aplique cosméticos, lociones u otro tipo de productos para la piel al área que está siendo tratada, a menos que su doctor le diga. No deje que otras personas usen su medicamento. Si todavía tiene síntomas de la infección después de haber terminado de usar el medicamento, avise a su doctor.		
<b>Riesgo durante el embarazo y lactancia:</b> B. Se ha detectado en mínimas cantidades en la leche materna por lo que se sugiere utilizarse valorando los posibles riesgos y beneficios.		
<b>Elaboró:</b>  Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	<b>Revisó:</b>  M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	<b>Autorizó:</b>  Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



<b>Unidad de Gobierno:</b> Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
<b>Área:</b> Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
<b>Clave CBCM:</b> 0891.00	<b>Partida Presupuestal:</b> 2531	
<b>Grupo Terapéutico:</b> Dermatología.	<b>Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud:</b> Grupo IV	
<b>DESCRIPCIÓN.</b>		
<b>Nombre del medicamento:</b> Miconazol 20mg. / 1g. Crema. (G)		
<b>Presentación del producto:</b> Envase con 20g.		
<b>Condiciones de almacenamiento:</b> A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
<b>MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO</b>		
<b>Grupo Fármaco terapéutico:</b> Agente antimicótico.		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS:</b> Micosis cutáneas.		
<b>PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.</b>		
<b>FARMACODINAMIA:</b> Actúa sobre la membrana micótica e inhibe la síntesis del ergosterol y otros esteroides, con la consecuente alteración de la permeabilidad y la pérdida de elementos celulares esenciales. Altera la actividad enzimática intracelular, oxidativa y peroxidativa, lo que ocasiona aumento de la concentración tóxica del peróxido de hidrógeno que coadyuva al deterioro de organelos subcelulares y a la necrosis de la célula micótica. Su espectro es amplio e incluye dermatófitos del género <i>Microsporum</i> , <i>Trichophyton</i> y <i>Epidermophyton</i> , levaduras como <i>C. neoformans</i> , y especies del género <i>Candida</i> y <i>Torulopsis glabrata</i> .		
<b>FARMACOCINÉTICA:</b> Penetra con facilidad el estrato córneo de la piel y permanece allí por más de cuatro días después de la aplicación; se absorbe menos del 1%. La pequeña cantidad que pasa al plasma se fija en 91 a 98% a las proteínas plasmáticas. Los productos hepáticos de su biotransformación son inactivos. Tiene una vida media aproximada de 24 h. Su excreción es renal, su eliminación es menor al 1% de la dosis aplicada.		
<b>CONTRAINDICACIONES:</b> En casos de hipersensibilidad al miconazol. Evitar curaciones oclusivas. En zonas intertriginosas debe aplicarse poca crema para evitar residuos que causen maceración de los tejidos, no debe aplicarse a en la conjuntiva ocular. Tampoco se debe aplicar en afecciones tuberculosas de la piel herpes simple, viruela, varicela en todas sus formas.		
<b>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS:</b> Irritación o sensación de ardor en la piel, prurito eritema, formación de ampollas, dermatitis por contacto. Flebitis en el lugar de la infusión, prurito, erupción cutánea, irritación, sensibilización y ardor de la piel con las preparaciones tópicas.		
<b>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO:</b> Con: amfotericina B, difenilhidantoína, hipoglucemiantes sulfonilúricos, irbesartán, ritoximab, tacrolimús, terfenadina, warfarina, antihistamínicos. Con anticoagulantes orales, puede aumentar su efecto anticoagulante. Con antihistamínicos tipo no sedantes (por ejemplo, astemizol, terfenadina). Cardiotoxicidad, incluyendo arritmias y muerte, han ocurrido cuando los agentes de este tipo se emplean junto con antifúngico de tipo azoles.		
<b>DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:</b> Cutánea. <b>Adultos y niños:</b> Aplicar cada 12 horas, mañana y noche, durante seis semanas.		
<b>INFORMACIÓN AL PACIENTE:</b> En caso de ingestión accidental, provoque el vómito y mantenga al paciente en vigilancia. Hidratar adecuadamente. Asesorar a los pacientes a notificar a su médico si presenta comezón, enrojecimiento, quemadura o no hay mejoría en 2 semanas. Con la terapia tópica, instruir a los pacientes a utilizar el tratamiento por el tiempo indicado, incluso si los síntomas mejoran.		
<b>Riesgo durante el embarazo y lactancia:</b> B. El uso durante el embarazo y la lactancia queda bajo la responsabilidad del médico especialista tratante.		
<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



<b>Unidad de Gobierno:</b> Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
<b>Área:</b> Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
<b>Clave CBCM:</b> 0910.00	<b>Partida Presupuestal:</b> 2531	
<b>Grupo Terapéutico:</b> Dermatología.	<b>Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud:</b> Grupo IV	
<b>DESCRIPCIÓN.</b>		
<b>Nombre del medicamento:</b> Aceite de almendras dulces, lanolina, glicerina, propilenglicol, sorbitol. Crema. (G).		
<b>Presentación del producto:</b> Envase con 235ml.		
<b>Condiciones de almacenamiento:</b> A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
<b>MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO.</b>		
<b>Grupo Fármaco terapéutico:</b> Lubricante cutáneo.		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS:</b> Dermatitis por contacto.		
<b>PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.</b>		
<b>FARMACODINAMIA:</b> Es un aceite vegetal constituido por una mezcla de triglicéridos, principalmente ácidos grasos insaturados líquidos; también contiene pequeñas cantidades de sustancias lipofílicas no saponificables a base de esteroides, escualeno, terpenos y fosfolípidos. Su composición es similar a la del sebo de la piel y por tanto, participa en las funciones del manto lipídico cutáneo, el cual forma una emulsión con la fase acuosa proveniente del sudor; regula el nivel de hidratación de la piel, sobre todo del estrato córneo, además de que constituye los elementos básicos para la lubricación cutánea. El efecto final, también conocido como efecto emoliente, es tanto de humectación como de hidratación de la piel, y también para inducir turgencia y mayor elasticidad o suavidad a la piel, pero sin alterar su porosidad. Tiene la ventaja de ser una sustancia grasosa, sin agua o con escasa cantidad, por lo que es un aceite no secante. Para reforzar su acción emoliente o menudo se añade colesterol o también pequeñas cantidades de vaselina líquida para hacerlo más fluido y transparente.		
<b>FARMACOCINÉTICA:</b> Los componentes del aceite de almendras dulces aplicadas sobre la piel producen una emulsión con la fase acuosa proveniente del sudor y del agua ambiental y forman una cubierta sobre el estrato córneo denominada manto lipídico cutáneo. También facilitan la penetración de sus componentes a estratos más profundos, lo que a menudo se emplea para favorecer la difusión local y la absorción de fármacos. Este manto se pierde por fricción con la ropa o en el proceso mismo de descamación, o durante la limpieza corporal. Como todo aceite vegetal, se emplea principalmente en la preparación de cremas emolientes, que son emulsiones formadas por bases oleosas y agua. Se emplea para limpiar polvos de la piel, así como dermatitis agudas en las que no debe usarse agua, pues ésta es un irritante debido a que es hipotónica. Se emplea también en la preparación de "cold cream", que es una emulsión de agua en aceite formada por éste, ceras y agua y en ocasiones agua de rosas; el agente emulsificante es el ácido cerótico de la cera combinado con el borato de sodio. El "cold cream" se caracteriza por sus efectos refrescantes debido a la evaporación del agua; se emplea principalmente por sus cualidades cosméticas y su acción lubricante, emoliente y refrescante. Este preparado es excelente vehículo para incorporar diversas sustancias activas. Además, constituye la base de muchos productos cosméticos, como cremas limpiadoras, de noche y humectantes.		
<b>CONTRAINDICACIONES:</b> Ninguna.		
<b>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS:</b> Se ha informado de algunos casos de rinitis alérgica y dermatitis por contacto por el aceite de almendras dulces.		
<b>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO:</b> con: alfa tecoferol: disminuye la absorción de alfa tecoferol; ergocalciferol: reducción de los efectos del ergocalciferol; vitamina A. Riesgo de deficiencia vitamínica en el tratamiento crónico con aceite mineral.		
<b>DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:</b> Cutánea. Adultos y niños: Aplicar en toda la piel afectada cuantas veces sea necesario.		
<b>INFORMACIÓN AL PACIENTE:</b> En caso de presentarse irritación descontinúe su uso.		
<b>Riesgo durante el embarazo y lactancia:</b> A. El uso durante el embarazo y la lactancia queda bajo la responsabilidad del médico especialista tratante.		
<b>Elaboró:</b>  Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	<b>Revisó:</b>  M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	<b>Autorizó:</b>  Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



<b>Unidad de Gobierno:</b> Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
<b>Área:</b> Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
<b>Clave CBCM:</b> 2119.00	<b>Partida Presupuestal:</b> 2531	
<b>Grupo Terapéutico:</b> Dermatología.	<b>Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud:</b> Grupo IV	
<b>DESCRIPCIÓN.</b>		
<b>Nombre del medicamento:</b> Betametasona 50mg. / 100g. Ungüento. (G)		
<b>Presentación del producto:</b> Envase con 30g.		
<b>Condiciones de almacenamiento:</b> A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
<b>MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO</b>		
<b>Grupo Fármaco terapéutico:</b> Agente tópico anti-inflamatorio. Corticoesteroide.		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS:</b> Dermatitis agudas. Dermatitis aguda, atópica o de contacto, no complicada ni infectada.		
<b>PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.</b>		
<b>FARMACODINAMIA:</b> Los corticoesteroides presentan propiedades anti-inflamatorias, antipruriginosas y vasoconstrictoras. A nivel celular, los corticoesteroides inducen péptidos llamados lipocortinas. Las lipocortinas antagonizan la fosfolipasa A <sub>2</sub> , una enzima que causa la ruptura de las membranas lisosomales de los leucocitos para liberar el ácido araquidónico. Esta acción disminuye la formación posterior y liberación de mediadores inflamatorios endógenos incluyendo: prostaglandinas, quininas, histamina, enzimas liposómicas y el sistema del complemento. Los efectos antiinflamatorios iniciales de los corticoesteroides tópicos, incluyen la inhibición del movimiento de leucocitos y macrófagos y la actividad en el área inflamada mediante la reversión de la dilatación vascular y la permeabilidad. Los procesos inflamatorios posteriores, tales como la producción capilar, la deposición de colágeno y la formación de queloides (cicatriz), también se ven inhibidos por los corticoesteroides. Con la aplicación tópica en la piel afectada, estas acciones corresponden a una disminución de edema, eritema, prurito, formación de placa y ampliación.		
<b>FARMACOCINÉTICA:</b> Se aplica sobre la piel. La cantidad de betametasona absorbida después de una aplicación tópica depende del estado en que se encuentre la piel. La absorción tras la aplicación tópica se incrementa en las zonas que tienen una herida en la piel, inflamación, u oclusión, o en áreas donde la capa córnea es delgada como en los párpados, los genitales, y la cara. Las preparaciones tópicas se distribuyen en toda la zona de aplicación, mientras que la betametasona sistémica es rápidamente distribuida en los riñones, intestinos, piel, hígado y músculo. La betametasona se une débilmente a las proteínas plasmáticas y solamente la porción no enlazada es activa. Los corticoesteroides se pueden encontrar en la leche materna y atraviesa la placenta.		
<b>CONTRAINDICACIONES:</b> En casos de hipersensibilidad a la betametasona y en pacientes con lesiones dérmicas virales, micóticas o tuberculosas. Usar con precaución en sujetos con alteraciones de la circulación ya que aumenta el peligro de ulceración. En caso de piel con acné, rosada o con infecciones no tratadas, en dermatitis perioral.		
<b>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS:</b> Prurito, sensación de quemadura, irritación, sequedad de la piel, foliculitis, hipertrichosis, erupciones acneiformes, hipopigmentación, dermatitis por contacto, maceración de la piel, infección secundaria, estrías, atrofia de la piel. Si se absorben cantidades importantes, ocurren manifestaciones sistémicas de tipo glucocorticoide, cambios atróficos locales sobre todo en la cara y en los pliegues, que se caracteriza por el adelgazamiento de la dermis, despigmentación, dilatación de los vasos sanguíneos superficiales y la formación de estrías		
<b>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO:</b> con: Imiquimod. Con otros corticoesteroides tópicos aumentan sus efectos adversos.		
<b>DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:</b> Cutánea. Adultos y niños: Aplicar cada 24 horas, durante 1 a 5 días, previo aseo de la zona afectada.		
<b>Elaboró:</b>  Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	<b>Revisó:</b>  M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	<b>Autorizó:</b>  Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



<b>Unidad de Gobierno:</b> Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
<b>Área:</b> Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
<b>Clave CBCM:</b> 2119.00	<b>Partida Presupuestal:</b> 2531	
<b>Grupo Terapéutico:</b> Dermatología.	<b>Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud:</b> Grupo IV	
<p><b>INFORMACIÓN AL PACIENTE:</b> En caso de intoxicación crónica se recomienda suspender los corticosteroides paulatinamente. Los efectos sistémicos como consecuencia de la absorción cutánea incluyen náuseas, vómitos, dolor abdominal y diarrea; también transitorios como leucopenia y trombocitopenia, falla renal, neurotoxicidad retardada incluyendo alucinaciones visuales y auditivas, delirios, desorientación, confusión y delirio tras una aplicación excesiva. Enseñar al paciente la técnica apropiada para la limpieza de la zona afectada antes de administrar la medicación y para aplicar con moderación, como una película delgada. Dígalas a los pacientes que deben evitar el contacto con los ojos y evitar la ropa ceñida sobre el área tratada. Suspender el medicamento y notificar a su médico si la zona afectada empeora o se desarrolla irritación, enrojecimiento, ardor, hinchazón o picazón.</p> <p><b>Riesgo durante el embarazo y lactancia:</b> B. No administrarse en grandes dosis y en períodos prolongados.</p>		
<b>Elaboró:</b>  Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	<b>Revisó:</b>  M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	<b>Autorizó:</b>  Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



<b>Unidad de Gobierno:</b> Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
<b>Área:</b> Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
<b>Clave CBCM:</b> 2123.00	<b>Partida Presupuestal:</b> 2531	
<b>Grupo Terapéutico:</b> Dermatología	<b>Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud:</b> Grupo IV	
<b>DESCRIPCIÓN.</b>		
<b>Nombre del medicamento:</b> Mupirocina 2g. / 100g. Ungüento. (G.M.V.E.)		
<b>Presentación del producto:</b> Envase con 15g.		
<b>Condiciones de almacenamiento:</b> A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
<b>MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO</b>		
<b>Grupo Fármaco terapéutico:</b> Antibiótico tópico de amplio espectro.		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS:</b> Dermatitis infecciosas.		
<b>PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.</b>		
<b>FARMACODINAMIA:</b> Su acción principal ocurre porque inhibe la producción del ácido ribonucleico (RNA) y por tanto las proteínas. La producción de RNA es inhibida cuando se une a la isoleucina del RNA y bloquea la acción de la sintetasa de isoleucil-RNAt, por lo que tiene acción bacteriostática y bactericida. Es eficaz contra <i>Staphylococcus aureus</i> , <i>S. epidermidis</i> y <i>S. pyogenes</i> resistentes a meticilina, y también contra <i>Salmonella typhi</i> y <i>Bacteroides fiedladerci</i> . Tiene cierta acción contra microorganismos gramnegativos, como <i>Haemophilus influenzae</i> , <i>Neisseria gonorrhoeae</i> , <i>Moraxella catarrhalis</i> , <i>Pasteurella multocida</i> . Es producida por <i>Pseudomonas fluorescens</i> , por lo que originalmente fué llamada ácido pseudomónico; su estructura química no se relaciona con otros antibióticos, por lo que no establece reacción cruzada. Su acción principal ocurre porque inhibe la producción del ácido ribonucleico (RNA) y por tanto la de proteínas. La producción de RNA es inhibida cuando se une a la isoleucina de RNA y bloquea la acción de la sintetasa de isoleucil-RNAt, por lo que tiene acción bacteriostática y bactericida.		
<b>FARMACOCINÉTICA:</b> La absorción sistémica a través de la piel intacta o la piel lesionada es mínima (se determina en suero menos de 0.3% de la dosis administrada). En la piel se hidroliza como ácido pseudomónico en 48 horas. Cualquier mupirocina que es absorbida se metaboliza rápidamente a ácido mónico inactivo.		
<b>CONTRAINDICACIONES:</b> Está contraindicada en pacientes con historia de hipersensibilidad a la mupirocina.		
<b>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS:</b> Ocurren en menos de 3% de los pacientes. En ocasiones aparecen irritación, prurito y eritema mismos que desaparecen al suspender el medicamento.		
<b>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO:</b> Hasta la fecha no existe experiencia que evidencie ningún tipo de interacción.		
<b>DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:</b> Cutánea. Adultos: Una aplicación cada 8 horas La duración depende del médico especialista, habitualmente es de 5 a 10 días.		
<b>INFORMACIÓN AL PACIENTE:</b> No se administre a mujeres embarazadas ni en lactancia, evitar el contacto del medicamento con los ojos y las mucosas. Instruya a los pacientes para lavarse las manos antes y después de la aplicación. Informar a su médico si se no observa mejoría en 3-5 días o si la condición empeora. Asesorar a los pacientes a mantener las uñas bien recortadas para evitar arañazos. Revisar con el paciente y la familia, medidas de higiene adecuadas para prevenir la propagación del impétigo. Instruya a los pacientes si presentan los siguientes síntomas, informe a su médico de: quemazón, escozor, dolor, náuseas, sensibilidad, hinchazón, erupción cutánea, sequedad de la piel o el aumento de exudado.		
<b>Riesgo durante el embarazo y lactancia:</b> NE. El uso durante el embarazo y la lactancia queda bajo la responsabilidad del médico especialista tratante.		
<b>Elaboró:</b>  Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	<b>Revisó:</b>  M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	<b>Autorizó:</b>  Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



<b>Unidad de Gobierno:</b> Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
<b>Área:</b> Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
<b>Clave CBCM:</b> 4126.00	<b>Partida Presupuestal:</b> 2531	
<b>Grupo Terapéutico:</b> Dermatología.	<b>Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud:</b> Grupo IV	
<b>DESCRIPCIÓN.</b>		
<b>Nombre del medicamento:</b> Sulfadiazina de plata micronizada 1g. / 100g. Crema. (G).		
<b>Presentación del producto:</b> Envase de 375g.		
<b>Condiciones de almacenamiento:</b> A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
<b>MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO</b>		
<b>Grupo Fármaco terapéutico:</b> Es un antibacteriano tópico.		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS:</b> Coadyuvante en la prevención y tratamiento de la sepsis de lesiones en pacientes con quemaduras de segundo y tercer grado.		
<b>PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.</b>		
<b>FARMACODINAMIA:</b> El medicamento se usa tópicamente para reducir la colonización de microorganismos y la incidencia de las infecciones de las heridas de quemaduras. No debe utilizarse para el tratamiento de una infección profunda. Es una sulfonamida para aplicación tópica con efectos bacteriostáticos y bactericidas sobre gérmenes Gram positivos y gramnegativos y en especial los comúnmente encontrados en las quemaduras de la piel. Su efecto antibacteriano depende del antagonismo competitivo que ejerce con el ácido paraminobenzóico (PABA), lo que inhibe la síntesis del ácido fólico bacteriano. Tiene un amplio espectro antimicrobiano en más de 600 cultivos de 22 especies patógenas ( <i>Pseudomonas aeruginosa</i> , <i>Staphylococcus aureus</i> , <i>Serratia</i> , <i>E. coli</i> , <i>Klebsiella</i> , <i>Candida albicans</i> , <i>Herellea</i> , <i>Mima</i> ).		
<b>FARMACOCINÉTICA:</b> Aunque se absorbe poca plata, la concentración plasmática de sulfadiazina puede alcanzar los niveles terapéuticos en el caso de emplearse en una gran área de superficie y por tiempo prolongado. La absorción es mayor si las lesiones de la piel son profundas. Ésta se excreta sin cambio por la orina. Se distribuye a través de los tejidos y fluidos incluyendo el pleural, peritoneal, sinovial, fluidos oculares y se distribuye a través del cuerpo por el agua, tiempo de vida media de 10 hrs.		
<b>CONTRAINDICACIONES:</b> En casos de hipersensibilidad a la sulfadiazina o a otras sulfonamidas. Durante la lactancia y en menores de dos meses de edad. Úsese con precaución en pacientes con insuficiencia hepática o renal.		
<b>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS:</b> Reacciones alérgicas que incluyen: erupción cutánea y quemaduras. Irritación, eritema y ardor local. Si se absorbe en cantidades importantes, pueden ocurrir náuseas, vómito, diarrea, dolor abdominal, eritema multiforme, erupción cutánea generalizada, dermatitis exfoliativa, cristaluria, hematuria, ictericia, agranulocitosis, trombocitopenia, leucopenia, anemia hemolítica, cefalea, depresión mental, reacciones anafilácticas. Argiria y toxicidad sistémica inducida por sulfonamidas, que incluyen trastornos de la sangre que se presentan después de la aplicación en grandes superficies o uso prolongado; se ha reportado leucopenia transitoria.		
<b>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO:</b> con Ácido ascórbico, digoxina, ácido fólico.		
<b>DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:</b> Cutánea. Adultos: Aplicar cada 12 horas, en un espesor aproximado de 1.6 mm. Duración del tratamiento a juicio del especialista, 1-2 semanas.		
<b>INFORMACIÓN AL PACIENTE:</b> La sulfadiazina de plata es sólo para uso externo. No deje que la sulfadiazina de plata entre a sus ojos, nariz, o boca y no la tome. No aplique apósitos, vendas, cosméticos, lociones o medicamentos para la piel de otro tipo al área que está siendo tratada a menos que su doctor le diga.		
<b>Riesgo durante el embarazo y lactancia:</b> D. No se administre en el embarazo.		
<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



<b>Unidad de Gobierno:</b> Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
<b>Área:</b> Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
<b>Clave CBCM:</b> 4136.00	<b>Partida Presupuestal:</b> 2531	
<b>Grupo Terapéutico:</b> Dermatología.	<b>Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud:</b> Grupo IV	
<b>DESCRIPCIÓN.</b>		
<b>Nombre del medicamento:</b> Clindamicina 1g / 100g. Gel dérmico. (G).		
<b>Presentación del producto:</b> Envase con 30 g.		
<b>Condiciones de almacenamiento:</b> A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
<b>MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO</b>		
<b>Grupo Fármaco terapéutico:</b> Agente dermatológico, anti-infeccioso tópico.		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS:</b> Acné vulgar.		
<b>PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.</b>		
<b>FARMACODINAMIA:</b> El fosfato de clindamicina se hidroliza rápidamente en la piel para generar clindamicina libre, la cual inhibe la síntesis proteica bacteriana, por su unión a la subunidad ribosomal 50s. Reduce la concentración de ácidos grasos libres en el sebo, los cuales tienen potencial comedogénico y son responsables de las lesiones inflamatorias del acné.		
<b>FARMACOCINÉTICA:</b> Tiene una penetración óptima al estrato córneo, aprox. 10% de la dosis administrada pasa al interior de los comedones cerrados y abiertos a concentraciones promedio de 597 µg/g. La concentración sérica detectada es de 3ng/ml y menos del 0.2% de la dosis en orina. El fosfato de clindamicina requiere de hidrólisis para formar la clindamicina libre, lo que ocurre fácilmente en el torrente sanguíneo. Alguna absorción sistémica ocurre después de la administración tópica, dependiendo de la superficie cubierta. Los clínicos deben tener en cuenta que hasta un 30% de una dosis de clindamicina aplicada por vía vaginal, es absorbido sistémicamente.		
<b>CONTRAINDICACIONES:</b> Hipersensibilidad a la clindamicina y en pacientes con antecedentes de enteritis regional, colitis ulcerativa y colitis asociada a antibioticoterapia.		
<b>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS:</b> Ocasionalmente se han presentado eritema, irritación de escamación prurito y ardor de carácter localizado.		
<b>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO:</b> El uso conjunto con eritromicina genera antagonismo, evite el uso concomitante de agentes exfoliantes sin supervisión médica, se puede generar efecto irritante acumulativo. Con la eritromicina disminuye su efecto antimicrobiano.		
<b>DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:</b> Cutánea. Adultos: Aplicar cada 12 a 24 horas, con duración de acuerdo al juicio del especialista.		
<b>INFORMACIÓN AL PACIENTE:</b> Enseñe a los pacientes a tener cuidado para mantener la solución tópica lejos de los ojos. Instruya a los pacientes a no aplicar la solución tópica de la piel erosionada o en las mucosas.		
<b>Riesgo durante el embarazo y lactancia:</b> B. El uso durante el embarazo y la lactancia queda bajo la responsabilidad del médico especialista tratante.		
<b>Elaboró:</b>	<b>Revisó:</b>	<b>Autorizó:</b>
Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



<b>Unidad de Gobierno:</b> Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
<b>Área:</b> Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
<b>Clave CBCM:</b> SP019	<b>Partida Presupuestal:</b> 2531	
<b>Grupo Terapéutico:</b> Dermatología	<b>Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud:</b> Grupo IV	
<b>DESCRIPCIÓN.</b>		
<b>Nombre del medicamento:</b> Ivermectina tabletas 6 mg (G)		
<b>Presentación del producto:</b> Envase con dos tabletas.		
<b>Condiciones de almacenamiento:</b> A temperaturas no mayores de 25°C y humedad relativa de no más de 65 %.		
<b>MONOGRAFÍA DEL FÁRMACO</b>		
<b>Grupo Fármaco terapéutico:</b> Antihelmíntico.		
<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS:</b> Tratamiento sistémico de las ectoparásitos como pediculosis y escabiasis, ascariasis, enterobiasis, trichuriasis, estrogiloidosis microfilariasis, oncocercosis, gnatostomiasis, larva migrans, ancilostomiasis.		
<b>PROPIEDADES FARMACOLÓGICAS.</b>		
<b>FARMACODINAMIA:</b> Es un agente semisintético, es activo contra muchos nematodos en varias etapas de su ciclo de vida. La ivermectina se enlaza selectivamente y con una alta afinidad a los canales iónicos del cloruro de glutamato en el músculo de invertebrados y células nerviosas de la microfilaria. Este enlace causa un incremento en la permeabilidad de la membrana celular a los iones cloruro lo que resulta en hiperpolarización de la célula, dando lugar a parálisis y muerte del parásito. Se cree que también actúa como un agonista del neurotransmisor ácido gamma-amino butírico (GABA), y por este medio interrumpe la transmisión neurosináptica del sistema nervioso central (SNC) mediada por GABA.		
<b>FARMACOCINÉTICA:</b> Después de la administración oral, la ivermectina es bien absorbida con concentraciones de plasma proporcionales a la dosis. El efecto de la comida sobre la absorción de ivermectina no ha sido determinada, por lo que se recomienda tomar el medicamento con el estómago vacío con agua. Es metabolizado hepáticamente por el citocromo P450 3A4, y teóricamente el metabolismo puede ser afectado por inductores e inhibidores de esta enzima. Sin embargo, la ivermectina es administrada como una dosis única por lo que las interacciones clínicas significativas no son esperadas. La ivermectina y sus metabolitos inactivos son excretadas casi exclusivamente en las heces durante 12 días. Menos del 1% de la dosis es excretada en orina. La vida media plasmática es reportada como 16 a 28 horas, el volumen de distribución es de 46.9 L, y el aclaramiento es de 1.2 L/h después de su administración oral.		
<b>CONTRAINDICACIONES:</b> Hipersensibilidad a la ivermectina, compuesto de la clase ivermectina o cualquier componente del producto.		
<b>PRECAUCIONES:</b> Se puede presentar un mayor riesgo de edema, en pacientes con oncodermatitis hiperreactiva. Puede agravar la oncodermatitis, en pacientes con oncodermatitis hiperreactiva. En pacientes con oncocercosis pueden aparecer reacciones cutáneas durante el uso del medicamento y se pueden agravar las reacciones sistémicas inflamatorias y alérgicas (p. Ej., Reacción de Mazzotti), por lo que puede ser necesario un tratamiento para las mismas. Se pueden presentar reacciones oftalmológicas durante el uso oral en pacientes con oncocercosis.		
<b>REACCIONES SECUNDARIAS Y ADVERSAS: Graves:</b> Reacción de Mazzotti y convulsiones. <b>Comunes:</b> Prurito, urticaria y mareos.		
<b>Experiencia post comercialización:</b> Se ha reportado un empeoramiento del asma bronquial. Generalmente es bien tolerado con el uso de dosis única. Los eventos adversos típicamente no están relacionados a la dosis.		
<b>INTERACCIONES MEDICAMENTOSAS Y DE OTRO GÉNERO:</b> Con warfarina puede causar que los valores de INR (razón normalizada internacional) se eleven. El uso de la ivermectina junto con alimentos puede causar un incremento significativo en la biodisponibilidad de la ivermectina. Sin embargo, la ivermectina es administrada como una dosis única, y no se esperan interacciones clínicas significativas.		
<b>DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN:</b> Oral. <b>Adultos.</b> En ectoparasitosis y parasitosis causadas por nemátodos: 200 µg/ Kg de peso en una sola dosis. En pediculosis y escabiasis se requiere una segunda dosis 7 días después. En gnatostomiasis y trichuriasis repetir la dosis durante 3 días.		
<b>Elaboró:</b> Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ.	<b>Revisó:</b> M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	<b>Autorizó:</b> Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.



<b>Unidad de Gobierno:</b> Secretaría de Salud de la Ciudad de México		
<b>Área:</b> Dirección de Medicamentos, Tecnología e Insumos		
<b>Clave CBCM:</b> SP019	<b>Partida Presupuesta:</b> 2531	
<b>Grupo Terapéutico:</b> Dermatología	<b>Clasificación de acuerdo al artículo 226 de la Ley General de Salud:</b> Grupo IV	
<p><b>INFORMACIÓN AL PACIENTE:</b> Advertir al paciente con oncocercosis los síntomas de la reacción de Mazzotti (p. Ej., Fiebre, prurito, rash urticariforme, artralgia, sinovitis, agrandamiento de los ganglios linfáticos o sensibilidad) o una reacción oftálmica (p. Ej., Conjuntivitis, limbitis, edema de párpado o cambios en la visión). Indique al paciente que se levante lentamente desde una posición sentada / supina, ya que el fármaco puede causar hipotensión ortostática. Los efectos secundarios de los comprimidos orales pueden incluir mareos, prurito, diarrea, náuseas, vómitos, taquicardia y edema periférico o facial.</p> <p>Aconseje al paciente que tome tabletas con el estómago vacío con agua.</p> <p><b>Riesgo durante el embarazo y lactancia: C.</b></p>		
<b>Elaboró:</b> Q.F.B. ROCÍO MEJÍA VAZQUEZ	<b>Revisó:</b> M. EN A. FCO. TOMÁS DELGADO CRUZ.	<b>Autorizó:</b> Q.F.B. HÉCTOR SALGADO SCHOELLY.