

# es-pediatría

guías prácticas de pediatría de atención primaria

guía rápida  
de dosificación  
práctica  
en pediatría

# 8-pediatria

guías prácticas de pediatría de atención primaria

guía rápida  
de dosificación  
práctica  
en pediatría

© **Coordinadores:**

- García Puga, José Manuel. *Pediatra de Atención Primaria (Granada)*.
- Sánchez Ruiz-Cabello, Javier. *Pediatra de Atención Primaria (Granada)*.

© **Autores:**

- Alberola López, Susana. *Pediatra de Atención Primaria (Palencia)*.
- Cano Garcinuño, Alfredo. *Pediatra de Atención Primaria (Palencia)*.
- Casares Alonso, Irene. *Pediatra de Atención Primaria (Palencia)*.
- Esparza Olcina, M.<sup>a</sup> Jesús. *Pediatra de Atención Primaria (Madrid)*.
- Fernández Ortiz, Bernabé. *Pediatra de Atención Primaria (Granada)*.
- Galbe Sánchez-Ventura, José. *Pediatra de Atención Primaria (Zaragoza)*.
- Garrido Torrecillas, F. Javier. *Pediatra de Atención Primaria (Granada)*.
- Ortega Páez, Eduardo. *Pediatra de Atención Primaria (Granada)*.
- Rodríguez Sánchez, Cristina. *Pediatra de Atención Primaria (Valladolid)*.
- Sancho López, Arantxa. *Farmacología Clínica (Madrid)*.

**Edita:** Exlibris Ediciones, S.L., AEPap, Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria.

Edición financiada por el Ministerio de Sanidad y Política Social. Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios.

**Diseño y realización:** Exlibris Ediciones, S.L.

**Maquetación:** Dinarte, S.L.

**Impresión:** Desk Impresores, S.L.

ISBN: 978-84-92848-15-7

Depósito legal: M-45349-2010



Es para mí un orgullo y satisfacción presentar una excelente herramienta de trabajo para los profesionales responsables de la atención sanitaria a la población infantil.

Este año celebramos el 10º cumpleaños de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) y qué mejor regalo para todos que éste que nos brindan los autores de esta guía junto a los de la "Guía ABE. Infecciones en Pediatría. Guía rápida para la selección del tratamiento antimicrobiano empírico".

La "Guía rápida de dosificación práctica en pediatría" está destinada a mejorar la formación de residentes y a servir de ayuda en la práctica diaria.

La característica fundamental de la población infantil es su crecimiento, sus cambios continuos hacen especialmente complejo su abordaje diagnóstico y terapéutico. Es preciso ajustar las dosis de fármacos, con el objetivo de optimizar su eficacia, reduciendo al máximo sus efectos secundarios; será necesario también tener en cuenta las diferentes formas de presentación y el tamaño de los envases. La recomendación de una forma de presentación de un fármaco inadecuada a la edad o situación peculiar del niño es, en la mayoría de los casos, la primera razón del incumplimiento o cumplimiento parcial del tratamiento.

Resulta imposible recordar los múltiples fármacos existentes, sus formas de presentación y dosificación por lo que esta guía rápida, con su peculiar estructura, aporta soluciones a la inmediatez con la que se trabaja en Atención Primaria. Su interés práctico queda demostrado por la aparición de sucesivas ediciones hasta llegar a la presente edición.

La primera guía nace en 1994, los autores son un grupo de pediatras de Granada y desde entonces se ha actualizado y reeditado. En la que ahora presentamos, se han incorporado además otros autores y revisores.

La subvención concedida a esta guía por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) ha permitido editarla en formato papel y crear una página web, así como ofrecerla también en un formato compatible para todo tipo de soportes lo que aumentará su accesibilidad y facilitará su uso en tiempo real.

Nuestro agradecimiento especial a los coordinadores José Manuel García Puga y Javier Sánchez Ruiz-Cabello que de manera incansable vienen trabajando desde 1994 en la mejora de la calidad en la formación de residentes, siendo al respecto pioneros en la AEPap. Muchas gracias también a todos los autores y revisores de la actual guía, así como al comité ejecutivo de la AEPap por sus gestiones y también a la editorial Exlibris Ediciones y al editor de la web que han trabajado contrarreloj para poder cumplir los plazos exigidos.

Confiamos en que la actual guía cumpla sus objetivos brindando a los profesionales una herramienta de trabajo que permita mejorar su calidad asistencial, y contribuya a su satisfacción profesional y a la mejora de la salud de la población infantil, principal objetivo de todas nuestras actividades.

**Begoña Domínguez Aurrecochea**  
*Presidenta de la Asociación Española  
de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)*



El origen de la presente publicación se remonta al año 1997, cuando un grupo de Pediatras de Atención Primaria de Granada elaboraron una guía de fármacos con el objetivo de ayudar al profesional que atiende a la población infantil a realizar una prescripción rápida, práctica y actualizada. Periódicamente se han ido realizando revisiones, y adhiriéndose nuevos autores que la han ido dotando de actualidad y mejoras.

En esta edición se han incorporado nuevos autores que han aportado su trabajo siempre intentando no alterar los objetivos primitivos marcados y anteriormente referidos. Esta nueva edición forma parte de un proyecto aprobado por el Ministerio de Sanidad y Política Social y auspiciado por la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap).

La guía pretende ofrecer una dosificación práctica de los principios activos y preparados comerciales más usados en Pediatría, en niños hasta 14 años, estos últimos a veces asimilables a dosis de adultos.

No se realizan indicaciones terapéuticas que se pueden consultar en otras obras, al tratarse de una guía de bolsillo no se puede ser exhaustivo en la descripción de los medicamentos así como en otros aspectos: contraindicaciones, interacciones, etc., para ello se ha de buscar información en páginas web u obras recogidas en la bibliografía que se aporta.

Tampoco se incluyen fármacos cuyo uso se ciñe a enfermedades crónicas como algunos antiepilépticos, antiHTA, hipolipemiantes, etc., dado que su prescripción se hace generalmente desde la atención especializada, y por tanto su uso es muy selectivo y poco habitual.

Se excluyen la mayoría de asociaciones, p.e. anticatarrales, y aquellos fármacos que no precisan dosificación exacta, p.e enemas, etc.

Los nombres que aparecen son asimilables a otros muchos que se encuentran en el mercado, y que pueden utilizarse igualmente.

Los autores y editores de esta guía se han esforzado para que los cuadros de dosificación sean precisos y acordes con lo establecido en la fecha de publicación, pero dado que la Medicina es una ciencia en constante desarrollo, conforme surjan nuevos conocimientos se requerirán nuevos cambios. Ante los posibles errores hallados, ni autores, ni editores, ni ninguna otra persona que haya participado en la realización de esta obra, garantizan que la información contenida en ella sea precisa o completa.

Cualquier sugerencia de mejora de esta guía será agradecida por los autores y editores.

**Los autores**



<b>Cómo prescribir</b> .....	<b>9</b>
<b>Fármacos por grupos</b> .....	<b>13</b>
1. Analgésicos. Antitérmicos. Antiinflamatorios .....	<b>13</b>
2. Antibióticos .....	<b>16</b>
3. Antivirales. Antiparasitarios. Antifúngicos .....	<b>21</b>
4. Antiasmáticos. Broncodilatadores. Cámaras de Inhalación .....	<b>23</b>
5. Corticoides sistémicos .....	<b>27</b>
6. Antitusígenos. Mucolíticos. Expectorantes .....	<b>28</b>
7. Antihistamínicos .....	<b>30</b>
8. Anticonvulsivantes. Psicofármacos. Antimigrañosos .....	<b>32</b>
9. Antieméticos. Laxantes. Antidiarreicos. Antisecretores .....	<b>34</b>
10. Vitaminas y minerales. Varios .....	<b>37</b>
11. Tópicos dermatológicos .....	<b>38</b>
12. Otros preparados tópicos .....	<b>43</b>
<b>Anexos</b>	
Anexo I. Insulinas .....	<b>47</b>
Anexo II. Fármacos de uso en emergencias pediátricas .....	<b>48</b>
Anexo III. Pautas de alimentación en el recién nacido y el lactante .....	<b>50</b>
Anexo IV. Fórmulas especiales .....	<b>51</b>
Anexo V. Alimentación en diarrea aguda .....	<b>52</b>
Anexo VI. Calendario de vacunas .....	<b>54</b>



Portales de Internet .....	55
Bibliografía .....	57
Índice alfabético de principios activos .....	61
Teléfonos de interés .....	64



## Cómo prescribir

La denominación común internacional (DCI) es una forma de identificar cada medicamento de un modo específico y universal. Su uso ha sido promovido por la OMS desde el año 1953. La denominación oficial española (DOE) es la versión de la DCI adoptada por el Ministerio de Sanidad y Política Social. Es el nombre verdadero del medicamento.

Actualmente existen tres formas diferentes de prescribir: por principio activo o DOE, por especialidad farmacéutica genérica (EFG) y por marca comercial. La diferencia entre ellas radica en la identificación del medicamento, que se realiza por principio activo, principio activo más siglas EFG o marca comercial de "fantasía", respectivamente. En todas ellas, la prescripción debe contener información sobre forma farmacéutica, dosis por unidad, unidades por envase y vía de administración.

Ejemplo de los tres tipos de prescripción:

	DOE	EFG Gen.	MARCA
Denominación	Paracetamol	Paracetamol EFG Gen.	Termalgin®/Duorol®
Forma farmacéutica	comprimidos	comprimidos	comprimidos
Dosis	500 mg	500 mg	500 mg
Presentación	Envase de 20 unidades	Envase de 20 unidades	Envase de 20 unidades
Vía	oral	oral	oral

La prescripción por principio activo promueve directamente la dispensación de Genéricos si estos existen para ese principio.

Los medicamentos Genéricos son necesariamente iguales a las Marcas en composición (cuantitativa y cualitativa), en eficacia y seguridad (existe bioequivalencia entre la EFG y la Marca, lo que excluye la existencia de diferencias clínicamente

relevantes) y en calidad (están sometidos a la misma normativa y control de calidad, tanto de fabricación como de comercialización).

Pueden ser diferentes en el precio (menor en el producto genérico que en la marca), los excipientes (importante en algún caso de alergia o intolerancia), la apariencia (color, tamaño, sabor) y el laboratorio fabricante.

Los medicamentos genéricos sólo pueden salir al mercado una vez que el innovador lleva al menos 10 años autorizado (período de exclusividad del que goza un medicamento) y que permite a las compañías farmacéuticas amortizar sus gastos de investigación y promoción. El valor terapéutico del medicamento genérico está ratificado por los años de experiencia de uso del innovador, conociéndose bien su perfil de beneficios y riesgos.

**Reacción Adversa Medicamentosa.** En el manejo de medicamentos nos podemos encontrar con RAM que son las reacciones perjudiciales e inesperadas a medicamentos administrados a las dosis habituales con fines terapéuticos. Se recuerda a todo el personal sanitario la obligatoriedad de notificar cualquier sospecha de reacción adversa a un medicamento, de forma particular aquellas que son graves, inesperadas y las que se producen en fármacos de reciente comercialización. La notificación espontánea de RAM se puede hacer actualmente *on-line* a los Centros Regionales de Farmacovigilancia en cada una de las comunidades autónomas.

## Ejemplo para el uso de esta guía

PRINCIPIO ACTIVO		
Dosis por kg/día o kg/dosis	Presentación comercial	NOMBRE COMERCIAL
Posología		
Dosis adultos		

Edad mínima de uso. DMx = dosis máxima. Datos muy relevantes.

En sombreado aparecen "trucos" de uso rápido – p.e. 3 gotas/kg/dosis.

Las variaciones en centímetros cúbicos, intervalos de peso o tiempo (días o dosis) se han dispuesto así para mayor comodidad en el uso rápido.

Lo más habitual es dosificar a partir de preparaciones en las que la referencia son "mg por cada 5 ml", p.e.: Amoxicilina 250: 5 ml de solución contienen 250 mg de

producto activo. Generalmente se usan gotas en lactantes, solución y jarabe en niños, pero en mayores utilizamos cada vez más sobres y comprimidos. Destacar que el cálculo de dosis se realiza en mg y luego hay que pasar a ml que es la forma de administración más habitual en caso de solución/jarabe.

Se pretenderá indicar como mg/kg/día, pero si se cree más práctico (p.e. en anti-térmicos) se indicará por dosis.

En el caso de que la dosis ajustada por peso sobrepase a la indicada para adultos no se debe administrar antes de consultar la dosis máxima de fármaco indicada en pediatría.

## Abreviaturas:

- **Ad.:** dosis en adultos.
- **Amp.:** ampollas
- **Apl.:** aplicación.
- **Cap.:** cápsulas.
- **Comp.:** comprimidos.
- **Comp disp.:** comprimidos dispersables.
- **Comp mast.:** comprimidos masticables.
- **Crem.:** crema.
- **Env.:** envase.
- **Gen.:** genérico.
- **Got.:** gotas.
- **Inh.:** inhalador / inhalación.
- **Iny.:** inyectable.
- **I.M.:** intramuscular.
- **I.V.:** intravenoso.
- **Jar.:** jarabe.
- **S.C.:** subcutáneo.
- **Sob.:** sobres.
- **Sol.:** solución.
- **Supos.:** supositorios.
- **Susp.:** suspensión.

## Forma orientativa para administrar fármacos según edad

Gotas	< 1 Año
Jarabe / Solución	Todas las edades
Supositorios	< 3 Años
Sobres	> 3 Años
Comprimidos / Cápsulas	> 12 Años (Masticables > 3 Años)
Inhaladores / Aerosoles	< 6 Años
Dispositivos de polvo seco	> 6 Años



## Fármacos por grupos

### 1. ANALGÉSICOS. ANTITÉRMICOS. ANTIINFLAMATORIOS

ÁCIDO ACETILSALICÍLICO		
40-80 mg/kg/día (15-20 mg/kg/dosis) c. 6-8 h Ad.: 1,5-4 g/día	Comp. 500 mg	ÁCIDO ACETILSALICÍLICO / ASPIRINA / AAS / RHONAL

En > de 16 años. DMx.: 4 g en 24 horas. No presentaciones infantiles (prevención de síndrome de Reye).

PARACETAMOL		
40-60 mg/kg/día (10-15 mg/kg/dosis)  c. 4-6-8 h  Ad.: 0,5-4 g/día	Sol. Got. 100 mg/ml	APIRETAL / FEBRECTAL / GELOCATIL PARACETAMOL Gen. (3 gotas/kg/dosis) / (1 ml/10 kg/dosis)
	Jar. 120 mg/5 ml	FEBRECTAL / TERMALGIN
	Jar. 150 mg/5 ml	EFFERALGAN Pediátrico
	Sol. 325 mg/5 ml	GELOCATIL Sol. Inf.
	Supos. 150 mg	EFFERALGAN / FEBRECTAL / TERMALGIN lactantes (½-1 Supos./4-6-8 h)
	Supos. 250 mg	MELABÓN / APIRETAL Inf.
	Supos. 300 mg	EFFERALGAN / FEBRECTAL niños (1 Supos./4-6-8 h)
	Supos. 325 mg	TERMALGIN Inf.

DMx.: 60 mg/kg/día (niños). 4 g/día (adultos).

Continúa en pág. siguiente >>>

## Fármacos por grupos

>>> Viene de pág. anterior

PARACETAMOL		
40-60 mg/kg/día (10-15 mg/kg/dosis)  Ad.: 0,5-4 g/día	Supos. adulto 500, 600, 650 mg	APIRETAL / FEBRECTAL / EFFERALGAN / TERMALGIN adulto
	Comp. Inf. 160, 250, 325 mg	APIRETAL / APIRETAL flas / APIRETAL bucodispersable
	Comp. 500, 650, 1000 mg	PARACETAMOL Gen. / TERMALGIN / EFFERALGAN / GELOCATIL

DMx.: 60 mg/kg/día (niños). 4 g/día (adultos).

METAMIZOL		
40-160 mg/kg/día (10-40 mg/kg/dosis)  c. 6-8 h  Ad.: 0,5-6 g/día	Amp. I.M.: 2000 mg/5 ml 400 mg/ml	METAMIZOL Gen. / NOLOTIL / LASAIN / ALGIMABO (0,025-0,1 ml/kg/dosis)
	Supos. 500 mg Inf. y 1000 mg adulto Cap. 575 mg	NOLOTIL inf. y adulto / ALGIMABO Inf. y adulto
		METAMIZOL Gen. / NOLOTIL / LASAIN / ALGIMABO

No en < de 3 meses o < 5 kg de peso. No utilizar supositorios infantiles en < de 1 año.

IBUPROFENO		
20 mg/kg/día          c. 6-8 h       Ad.: 1200-2400 mg/día	Jar. 100 mg/5 ml (1 ml/kg/día) / (Peso/3 ml/dosis)	IBUPROFENO Gen. / DALSY / JUNIFEN / PIREXIN / FRENATERMIN 2%
	Jar. 200 mg/5 ml (0,5 ml/kg/día)	JUNIFEN 4% / PIREXIN / APIROFENO
	Sob. 100 mg	IBUPROX
	Sob. 200 mg	DALSY / ALGIDRIN Inf. / IBUPROX
	Comp. 200 mg	JUNIFEN
	Comp./Grageas 400 mg	IBUPROFENO Gen. / ESPIDIFEN / NEOBRUFEN
	Comp. 600 mg	NEOBRUFEN / ALGIASDIN
	Supos. 500 mg	GELOFENO
	Sob. 400-600 mg	IBUPROFENO Gen. / ESPIDIFEN / SAETIL

En > de 6 meses y/o 7 kg.

DICLOFENACO		
2-3 mg/kg/día     c. 8-12 h  Ad.: 50-150 mg/día	Comp. 50-100 mg	DICLOFENACO Gen. / VOLTAREN
	Comp. 75 mg	VOLTAREN
	Sup. 100 mg	DICLOFENACO Gen. / VOLTAREN
	I.M. 75 mg/Amp.	DICLOFENACO Gen. / VOLTAREN
	Gel 10 mg/g	VOLTAREN EMULGEL 1%
	Col. 1 mg/ml	VOLTAREN

En > de 3 años el colirio. En > de 14 años Oral/Iny. DMx.: 100-150 mg/día.



## 2. ANTIBIÓTICOS

### PENICILINAS

AMOXICILINA		
40-80 mg/kg/día	Susp. 125 mg/5 ml	AMOXICILINA ARDINE
	Susp. 250 mg/5 ml (1 ml/kg/día)	AMOXICILINA Gen. / AMOXI-GOBENS / CLAMOXYL / HOSBORAL
c. 6-8 h	Sob. 125, 250, 500 mg	AMOXICILINA Gen. / AMOXI-GOBENS / CLAMOXYL / HOSBORAL
Ad.: 1,5-3 g/día	Comp. y cap. 500, 750, 1000 mg	AMOXICILINA Gen. / AMOXI-GOBENS / CLAMOXYL / HOSBORAL

DMx.: 150 mg/kg/día (niños), 6 g/día (adultos). Ante sospecha de infección por neumococo se puede emplear a 80 mg/kg/d.

AMOXICILINA CLAVULÁNICO		
40-80 mg/kg/día	Susp. 100/12,5 mg/1 ml (0,4 ml/kg/día)	AMOXICILINA-AC. CLAVULANICO Gen. / AUGMENTINE
	Sob. 500 y 875 mg	AMOXICILINA-AC. CLAVULANICO Gen. / AUGMENTINE
Ad.: 1,5-3 g/día	Comp. 500 y 875 mg	AMOXICILINA-AC. CLAVULANICO Gen. / AUGMENTINE / DUONASA

DMx.: 80 mg/kg/día (niños), 3 g/día (adultos).

CLOXACILINA		
50-100 mg/kg/día	Jar. 125 mg/5 ml 60 ml	ORBENIN
	Cap. 500 mg	ORBENIN / ANACLOSIL
c. 6 h		
Ad.: 1,5-4 g/día		

DMx.: 100 mg/kg/día (niños), 6 g/día (adultos).

BENCILPENICILINA-BENZATINA (PENICILINA G BENZATINA)		
50 000 UI/kg/24h	Iny. IM. 600 000 UI (4 ml)	BENZETACIL
	Iny. IM. 1 200 000 UI (6 ml)	BENZETACIL
	Iny. IM. 2 400 000 (6 ml)	BENZETACIL
c. 24 h (1-3 semanas)		
Ad.: 0,6-2,4 millones UI/semana		

S. Pyogenes en < de 27 kg, 600 000 UI. En > de 27 kg: 1 200 000 UI. DMx.: 1 200 000 UI/día, 2,4 millones UI/semana.

FENOXIMETILPENICILINA (PENICILINA V)		
25-50 mg/kg/ día	Sobres 250 mg	PENILEVEL ORAL
	Cap. 400 mg	PENILEVEL ORAL
c. 6-8-12 h		
Ad.: 1,2-3 g/día		

En > de 1 mes S. pyogenes: En < de 12 años: 250 mg/12 h. En > de 12 años: 500 mg/12 h. DMx.: 3 g.



**CEFALOSPORINAS 1ª GENERACIÓN**

CEFADROXILO		
25-50 mg/kg/día c. 12 h Ad.: 1-2 g/día	Susp. 250 mg/5 ml Cap. 500 mg	DURACEF

DMx.: 2 g/día.

**CEFALOSPORINAS 2ª GENERACIÓN**

CEFUROXIMA AXETILO		
15 mg/kg/día* c. 12 h	Susp. 125 mg/5 ml	ZINNAT
	Susp. 250 mg/5 ml	
>12 años y Ad.: 0,5-1 g/día	Comp. y Sob. 125, 250, 500 mg	CEFUROXIMA Gen. / ZINNAT

En > de 3 meses. DMx.: 1 g/día. No administrar durante más de 4 semanas. Suspender administración al menos 72 horas antes de realizar la pruebas cutáneas de hipersensibilidad a extractos alergénicos (falsos negativos). \* Duplicar dosis en Otitis Media Aguda.

CEFONICID		
50 mg/kg/día c. 24 h Ad.: 0,5-1 g/día	Iny. I.M. 500 y 1000 mg	CEFONICID Gen. / MONOCID

En &gt; de 12 meses. DMx.: 2 g/día.

**CEFALOSPORINAS 3ª GENERACIÓN**

CEFIXIMA		
8-12 mg/kg/día c. 12-24 h Ad.: 400-800 mg/día	Susp. 100 mg/5 ml	CEFIXIMA Gen. / NECOPEN / DENVAR
	Sob. 100 y 200 mg	NECOPEN / DENVAR
	Cap. 200 y 400 mg	CEFIXIMA Gen. / NECOPEN / DENVAR

En &gt; de 6 meses. DMx.: 12 mg/kg/día (niños), 800 mg/día (adultos).

CEFTIBUTENO		
9 mg/kg/día c. 12-24 h > de 10 años, o > 45 kg de peso y Ad.: 400 mg/día	Susp. 36 mg/ml Env. 30 y 60 ml	CEDAX
	Cap. 400 mg	CEDAX

En &gt; de 6 meses. DMx.: 12 mg/kg/día (niños), 800 mg/día (adultos).

CEFPODOXIMA		
8-10 mg/kg/día c. 12 h Ad.: 400 mg/día	Susp. 40 mg/5 ml (1 ml/kg/día)	OTREON / INSTANA
	Comp. 100 y 200 mg	OTREON / INSTANA

En &gt; de 2 meses. DMx.: 400 mg/día.

## MACRÓLIDOS

ERITROMICINA		
30-50 mg/kg/día	Susp. 125 mg/5 ml	ERITROGEBENS
c. 6-8-12 h	Susp. 500 mg/5 ml (0,5 ml/kg/día)	PANTOMICINA Forte
	Sobres 250-500-1000 mg	PANTOMICINA
Ad.: 1-2 g/día	Comp. 500 mg	PANTOMICINA / ERITROGEBENS

DMx.: 100 mg/kg/día (niños), 4 g/día (adultos).

JOSAMICINA		
30-50 mg/kg/día	Comp. 500 mg	JOSAMINA
c. 6-8 h	Sobres 1 g	JOSAMINA
Ad.: 1-2 g/día		

DMx.: 50 mg/kg/día (niños), 2 g/día (adultos).

MIDECAMICINA, DIACETIL		
35-50 mg/kg/día	Susp. 250 mg/5 ml (1 ml/kg/día)	MIDECAMICINA Gen. / MYOXAM
c. 8-12 h	Comp. 600 mg	MIDECAMICINA Gen. / MYOXAM
	Sobres 600, 900 mg	MIDECAMICINA Gen. / MYOXAM
Ad.: 1,2-1,8 g/día		

DMx.: 50 mg/kg/día (niños), 2 g/día (adultos).

CLARITROMICINA		
15 mg/kg/día	Jar. 125 mg/5 ml (0,6 ml/kg/día)	CLARITROMICINA Gen. / BREMON / KLACID / KOFRON
c. 12 h	Jar. 250 mg/5 ml (0,3 ml/kg/día)	CLARITROMICINA Gen. / BREMON / KLACID / KOFRON
	Comp. y Sob. 250 mg 500 mg	CLARITROMICINA Gen. / BREMON / KLACID / KOFRON
Ad.: 0,5-1 g/día	Comp. 500 mg Unidia (c. 24 h)	BREMON / KLACID / KOFRON Unidia

En > de 6 meses. DMx.: 1 g/día. Contraindicado en tratamientos con terfenadina, cisaprida o astemizol.

AZITROMICINA		
10 mg/kg/día	Jar. 200 mg/5 ml (0,25 ml/kg/día)	AZITROMICINA Gen. / ZITROMAX / VINZAM / ZENTAVION / TORASEPTOL
c. 24 h (3-6 días)	Sobres 150-200-250 500-1000 mg	AZITROMICINA Gen. / ZITROMAX / VINZAM / ZENTAVION
	Cap. 250 mg Comp. 500 mg	AZITROMICINA Gen. / ZITROMAX / VINZAM / ZENTAVION / TORASEPTOL
Ad.: 500 mg/día		

En > de 6 meses. DMx.: 1 g/día. Administrar 1 hora antes o 2 horas después de las comidas (para las cápsulas).

## AMINOGLUCÓSIDOS

GENTAMICINA		
3-7,5 mg/kg/día c. 12-24 h Ad.: 3-5 mg/kg/día	Iny. 20-40-80-120-240 mg	GENTA GOBENS / GENTAMICINA BRAUN / GENTAMICINA NORMON / GEVRAMICIN / REXGENTA

Dosis cada 24 h en pielonefritis.

## TETRACICLINAS

DOXICICLINA		
4 mg/kg/día 1 <sup>er</sup> día, luego 2 mg/kg/día c. 12-24 h Ad.: 200 mg/día	Susp. 50 mg/5 ml Cap. 50, 100, 200 mg	VIBRACINA VIBRACINA / PRODERMA

No en < 8 años. Contraindicados en niños salvo indicaciones muy precisas.

## SULFAMIDAS

TRIMETOPRIMA (TMP) SULFAMETOXAZOL (SMZ)		
6-12 mg/kg/día (TMP) 40-60 mg/kg/día (SMZ) c. 12 h Ad.: 160/800 mg/día	Susp. 40/200 mg/5 ml (1 ml/kg/día)	SEPTRIN PEDIÁTRICO
	Comp. 20/100 mg	SEPTRIN PEDIÁTRICO
	Comp. 80/400 y 160/800 mg	SEPTRIN / SEPRIM FORTE

En > de 1 mes. DMx.: 160/800 mg/día.

TRIMETOPRIMA		
1-2 mg/kg/día Dosis única/noche Ad.: 100 mg/noche	Susp. 80 mg/5 ml	TEDIPRIMA

En > de 1 mes. DMx.: 2 mg/kg/día. Profilaxis ITU.

## Notas

## OTROS ANTIINFECCIOSOS

<b>CLINDAMICINA</b>		
10-30 mg/kg/día c. 6 h > de 12 años y Ad.: 150-450 c. 6 h	Cap. 150 mg-300 mg	DALACIN

En > de 1 mes. Interacciona con Eritromicina. Puede causar colitis pseudomembranosa.

<b>FOSFOMICINA</b>		
40-80 mg/kg/día c. 8 h Ad.: 1,5-3 g/día	Susp. 250 mg/5 ml Cap. 500 mg	FOSFOCINA FOSFOCINA

<b>FOSFOMICINA TROMETANOL</b>		
6-12 años: 2 g/24 h Dosis única > 12 años y Ad.: 3 g/24 h	Sob. 2 y 3 g	MONUROL

En > de 6 años. La metoclopramida reduce absorción.

## ANTITUBERCULOSOS

<b>ISONIAZIDA (INH) (+ B<sub>6</sub>)</b>		
10 mg/kg/día (máx. 300 mg) c. 24 h Ad.: 300 mg/día	Comp. 50, 150, 300 mg	CEMIDON

DMx.: 10 mg/kg/d. Se desaconseja asociar con carbamazepina.

<b>RIFAMPICINA (RIF) y asoc.</b>		
10-20 mg/kg/día  c. 24 h  Ad.: 600 mg/día	Susp. 100 mg/5 ml	RIFALDIN
	Grag. y cap. 300, 600 mg	RIMACTAN / RIFALDIN
	Comp. 150 INH + 300 RIF	RIMACTAZID / RIFINAH
	Comp. 50 INH + 300 PIRAZ + 120 RIF	RIFATER

DMx.: 600 mg/día. Administrar en ayunas (30 min-1 h antes de la ingesta). Puede colorear de rojo orina, heces, saliva y lágrimas.

<b>PIRAZINAMIDA (PIR)</b>		
20-25 mg/kg/día c. 24 h Ad.: 1,5-2 g/día	Comp. 250 mg	PIRAZINAMIDA PRODES

DMx.: 3 g/día. Tomar antes de las comidas.

## 3. ANTIVIRALES. ANTIPARASITARIOS. ANTIFÚNGICOS

### ANTIVIRALES

ACICLOVIR		
40-80 mg/kg/día c. 6 h Ad.: 1-4 g/día	Susp. 400 mg/5 ml 100 y 200 ml	ACICLOVIR Gen. / ZOVIRAX FORTE
	Comp. y Comp. Disp. 200, 800 mg	ACICLOVIR Gen. / ZOVIRAX

### ANTIPARASITARIOS

PAMOATO DE PIRANTEL		
10 mg/kg/día, 1 dosis, se puede repetir a los 15 días Dosis única Ad.: Igual que niños, máx. 1 g	Susp. 250 mg/5 ml	TRILOMBRIN
	Comp. 250 mg	TRILOMBRIN

Precaución en < de 2 años. DMx.: 1 g (20 ml).

MEBENDAZOL		
100-200 mg/día c. 12-24 h Ad.: 100-200 mg/día (12/24 h)	Susp. 100 mg/5 ml	LOMPER
	Comp. 100 mg	LOMPER

Experiencia clínica escasa en < de 1 año. Oxiuros: 100 mg en una toma y repetir a los 15 días. Ascaris: 100 mg/12 h durante 3 días.

METRONIDAZOL		
20-50 mg/kg/día c. 6-8-12 h Ad.: 0,5-2 g/día	Susp. 125 mg/5 ml (metronidazol base)	FLAGYL
	Comp. 250 mg	METRONIDAZOL Gen. / FLAGYL

Las dosis e intervalos de administración varían ampliamente en función de las indicaciones, consultar.

TINIDAZOL		
50-60 mg/kg/día c. 24 h Ad.: 1,5-2 g	Comp. 500 mg	TRICOLAM

En > de 3 años. DMx.: 2 g (adulto).

**ANTIFÚNGICOS**

NISTATINA		
100-200 mil UI/kg/día c. 6 h Ad.: 1-3 millones UI/día	Susp. 100 mil UI/ml (1 ml/kg/día)	MYCOSTATIN

DMx.: 300 mil UI/kg/día.

KETOCONAZOL		
5 mg/kg/día c. 24 h Ad.: 200-400 mg /día	Susp. 20 mg/ml	PANFUNGOL / KETOISDIN
	Comp. 200 mg	PANFUNGOL / FUNGAREST / KETOCONAZOL

En &gt; de 2 años. DMx.: 6 mg/kg/día (niños), 400 mg/día (adultos).

GRISEOFULVINA		
10-20 mg/kg/día c. 12 h Ad.: 0,5-1 g/día	Comp. 125, 500 mg	FULCIN

En &gt; de 1 m. DMx.: 1 g/día.

TERBINAFINA		
1-2 Apl./día c. 24 h Ad. 250 mg/día	Crema/spray/emulsión 10 mg/g	LAMISIL / ISIS / TERBINAFINA COMBIX
	Comp. 250 mg	TERBINAFINA Gen. / LAMISIL / ISIS

La experiencia en crema en población &lt; de 12 años es limitada.

**Notas**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## 4. ANTIASMÁTICOS. BRONCODILATADORES. CÁMARAS DE INHALACIÓN

### ANTIASMÁTICOS ORALES

SALBUTAMOL oral		
0,2-0,4 mg/kg/día c. 6-8 h	Jar. 2 mg/5 ml 0,25 ml/kg/dosis	VENTOLIN / ALDOBRONQUIAL / RESPIROMA
Ad.: 6-12 mg/día	Comp. 2-4 mg	VENTOLIN

DMx: 0,4 mg/kg/día (niños), 16 mg/día (adultos). Menor eficacia y más efectos adversos que por vía inhalatoria.

TERBUTALINA		
0,075 mg/kg c. 8 h	Sol. 1,5 mg/5 ml 0,25 ml/kg/dosis	TERBASMIN / TEDIPULMO
Ad. 3-4,5 mg (10-5 ml)/8 h	Comp. 2,5 mg	TEDIPULMO

DMx: 0,4 mg/kg/día (niños), 16 mg/día (adultos). Menor eficacia y más efectos adversos que por vía inhalatoria.

MEPIFILINA		
3-8 mg/kg/día	Got. 20 mg/ml (1 gota/kg/dosis)	FLUIDASA
c. 8 h	Sol.: 25 mg/5 ml (0,25 ml/kg/dosis)	FLUIDASA
Ad.: 450-600 mg/día	Cap. 150 mg	FLUIDASA

DMx: 8 mg/kg/día (niños), 600 mg/día (adultos).

MONTELUKAST		
4-5 mg/24 h (noche)	Comp. y sob. 4 mg	SINGULAIR
c. 24 h	Comp. 5, 10 mg	SINGULAIR
Ad.: 10 mg/24 h		

En > de 6 meses. DMx.: 10 mg

### Notas

**ANTIASMÁTICOS INHALADOS**

Prestar suma atención a los preparados para inhalación que pueden aparecer en los diversos programas informáticos (Diraya, OMI...) como: "susp. o soluc. para inhal." siendo diferentes de los que aparece como "inhal. para nebulización o respirador".

<b>SALBUTAMOL Inh</b>		
1-2 Inh./4-8 h (máx.: 12 Inh./día) c. 4-8 h Ad.: 1-2 Inh./4-8 h	Inh. 100 mcg/Inh. MDI (= Susp. para Inh.)	SALBUTAMOL Gen. / VENTOLIN Inh. / BUTOASMA
	Inh. 100 mcg/Inh. Novolizer	VENTILASTIN Novolizer
	Sol. para Inh. por nebulización	VENTOLIN Sol. Respirador

En crisis de asma se puede administrar hasta 200-800 mcg (25 mcg/kg)/20 min. Durante 1 hora.

<b>TERBUTALINA</b>		
1-2 Inh. c. 4-8 h (a demanda) Ad.: 1-2 Inh./4-8 h	Inh. 500 mcg/Inh. Turbuhaler	TERBASMIN turbuhaler

En < de 3 años comprobar que pueden seguir las instrucciones de uso. DMx.: 4000 mcg/24 h (< 12 años), 6000 mcg/24 h (adultos).

<b>BUDESONIDA</b>		
100-200 mcg/12 h Hasta 800 mcg/12 h	Inh. 50 mcg/Inh. MDI (= Susp. Inh. Env. presurizado)	BUDESONIDA / PULMICTAN Infantil aerosol
	Inh. 100 mcg/Inh. MDI (= Susp. Inh. Env. presurizado)	PULMICORT
c. 12 h	Inh. 200 mcg/Inh. MDI (= Susp. Inh. Env. presurizado)	PULMICORT / BUDESONIDA PULMICTAN aerosol
	Inh. 100, 200 y 400 mcg/Inh. turbuhaler	PULMICORT turbuhaler
	Inh. 200 y 400 mcg/Inh. novolizer	NOVOPULM novolizer
Ad.: Igual	Sol. para nebulización 0,25-0,5 mg/ml	PULMICORT Sol. Nebulización 2 ml

Edad mínima no establecida, se ha estudiado su uso desde recién nacido.

<b>FLUTICASONA</b>		
50-100 mcg/12 h c. 12 h Ad.: 200-2000 mcg/día	Inh. 50, 250 mcg/Inh. Accuhaler 100, 500 mcg/Inh.	FLIXOTIDE / INALACOR / TRIALONA / FLUSONAL FLIXOTIDE / INALACOR / TRIALONA / FLUSONAL

En > de 1 año. DMx.: 2000 mcg.



BROMURO DE IPRATROPIO		
1-2 Inh./4-8 h	Inh. 20 mcg/Inh.	ATROVENT
c. 4-8 h	Inhaletas 40 mcg/Cap.	ATROVENT inhaletas
Ad.: 1-2 Inh./4-8 h	Sol. Inh. 250-500 mcg	ATROVENT Monodosis

En > 6 años. DMx.: 240 mcg/día (12 Inh.).

FORMOTEROL + BUDESONIDA		
1-2 Inh./12 h	Turbuhaler 4,5/80, 4,5/160,	SYMBICORT / RILAST
Ad.: 1-2 Inh./12 h	9/320 µg/µg	

En > de 6 años (4,5 µg/80 µg). En > de 12 años (4,5 µg/160 µg). DMx.: 4 Inh. 9 µg/320 µg, día en adultos.

SALMETEROL + FLUTICASONA		
1-2 Inh./12 h	Inh. 25/50, 25/125,	SERETIDE / ANASMA / BRISAIR /
c. 12 h	25/250 mcg/Inh.	INALADUO / PLUSVENT
Ad.: 1-2 Inh./12 h	Accuhaler 50/100, 50/250,	SERETIDE / ANASMA / BRISAIR /
	50/500 mcg/Inh.	INALADUO / PLUSVENT

En > de 4 años. DMx.: 100 mcg/12 h. Enjuagar la boca tras su inhalación.

## ANTIASMÁTICOS "DE URGENCIAS"

ADRENALINA		
0,01 mg/kg/dosis (DMx.: 3 dosis)	Ampollas dilución 1/1000 (1 mg = 1 ml)	ADRENALINA BRAUN / ADRENALINA LEVEL
c. 5-20 min	Administrar en dilución 1/10 000 (1 ml dilución 1/1000 + 9 ml agua destilada) (0,1 ml/kg/dosis)	

Para preparar la solución para respirador: L-adrenalina nebulizada 3-4 mg (3-4 ml de adrenalina 1:1000 y 4 ml de fisiológico) con oxígeno a flujo bajo (4-6 L/min), la mejoría tras adrenalina es rápida, pero puede volver en 2 horas a su estado original. Siempre se debe administrar asociada a corticoides. En situaciones de extrema gravedad, no existen contraindicaciones absolutas.

SALBUTAMOL	
Iny. 0,5 mg/ml <b>0,02 mg/kg/dosis</b>	VENTOLIN Iny.
Sol resp. 5 mg/ml (*) 0,02-0,03 ml/kg/dosis (máx. 1 ml)	VENTOLIN Sol. Respirador

(\*) Para preparar la solución para respirador se diluirá la dosis obtenida en 2-4 ml de suero fisiológico o agua, y se inhalará con flujo de O<sub>2</sub> de 6-10 litros por minuto, a pasar en 5-10 minutos, puede repetirse la dosis a los 30 minutos. ¡Cuidado! a diferencia de la adrenalina, los preparados "inyectable" y "solución para respirador" de Ventolin son diferentes.

<b>BUDESONIDA</b>		
0,25-0,5 mg/dosis	0,25-0,5 mg/ml (*)	PULMICORT Sol. para inhalación por Nebulización 2 ml

(\*) Para preparar la solución para respirador se diluirá la dosis en 2-4 ml de suero fisiológico o agua, y se inhalará con flujo de O<sub>2</sub> de 6-10 litros por minuto, a pasar en 5-10 minutos. El efecto NO es inmediato (8-24 h).

## CÁMARAS DE INHALACIÓN-ACOPLAMIENTO MDI

	Cámara	Volumen ml	Mascarilla	Compatibilidad con MDI
Niños de	Aerochamber®	145	Sí	Todos
0 a 3 años	Pulmi Chamber® (única de metal)	250	Sí	Pulmicort®, Terbasmin®, Butoasma®
	Babyhaler®	350	Sí	Ventolín®, Atrovent®, Flixotide®, Inalacor®, Pulmictan®
	Optichamber®	350	Sí	Todos
	Prochamber®	145	Sí*	Todos
Niños mayores de 3 años y adultos	Aeroscopic®	800	No	Todos
	Ildor®	800	No	Todos
	Fisonair® Volumatic	700	No	Ventolín®, Atrovent®, Flixotide®, Inalacor®, Serevent®, Beglán®, Betamicán®, Seretide®, Plusvent®, Inaladuo®, Foradil®, Inaspir®, Neblik®, Pulmictan®
	Nebuhaler®	750	No	Pulmicort®, Terbasmin®, Pulmictan®, Butoasma®, Olfex®
	Inhalventus®	750	No	Becloasma®, Butoasma®, Olfex®, Pulmicort®, Terbasmin®, Butosol®, Budesonida Aldo Unión®
	Dynahaler®	60	No	Todos

\*Se puede utilizar la mascarilla de la Pulmi Chamber®.

## Dosis equipotenciales de corticoides inhalados (mcg/d)

TIPO	BAJAS	MEDIAS	ALTAS
Budesonida	< 200	200-400	> 400
Fluticasona	< 100	100-250	> 250

## 5. CORTICOIDES SISTÉMICOS

METILPREDNISOLONA		
1-2 mg/kg/día	Iny. 8, 20, 40, 250 mg	URBASON SOLUBLE
c. 8-12-24 h	Comp. 4, 16, 40 mg	URBASON Comp.
Ad.: 20-40 mg/día a > 250 mg	Iny. 40, 125, 500 mg, 1 g	SOLU-MODERIN

DMx: 2 mg/kg/día o 60 mg/día. Las dosis e intervalos varían según la indicación clínica.

PREDNISOLONA		
1-2 mg/kg/día	40 got/ml	ESTILSONA (3-6 Got./kg/dosis)
c. 6-8-12-24-48 h	(6 got = 1 mg = 0,15 ml)	

DMx: 2 mg/kg/día o 60 mg/día. Las dosis e intervalos varían según la indicación clínica.

PREDNISONA		
1-2 mg/kg/día	Comp. 2,5, 5, 10, 30 mg	PREDNISONA Gen. / DACORTIN
c. 8-12-24-48 h		

DMx: 2 mg/kg/día o 60 mg/día. Las dosis e intervalos varían según la indicación clínica.

DEFLAZACORT		
0,25-1,5 mg/kg/día	Gotas	ZAMENE / DEZACOR (1 Got./kg/día)
c. 12-24-48 h	1 mg/gota	
Ad.: 6-90 mg/día	Comp. 6 y 30 mg	DEFLAZACORT Gen. / ZAMENE/DEZACOR

En > de 2 meses. DMx.: 1,5 mg/kg/día en niños o 90 mg/día en adultos. Las dosis e intervalos entre ellas varían según la indicación clínica. Deflazacort 7,5 mg = 5 mg de Prednisolona.

DEXAMETASONA		
0,15-0,30 mg/kg/dosis	Comp. 1, 4, 8 mg	FORTECORTIN
	Amp. 4, 40 mg	FORTECORTIN
		DEXAMETASONA KERN 4 mg

Vida media > 24 h. DMx.: 48 mg/día. Las dosis e intervalos varían según la indicación clínica.

### Notas

.....

.....

.....

.....

## 6. ANTITUSÍGENOS. MUCOLÍTICOS. EXPECTORANTES

### ANTITUSÍGENOS\*

CODEÍNA		
1 mg/kg/día	Sol. 2 mg/ml	TOSEÍNA / CODEISAN / BISOLTUS
c. 6-8 h	Comp. 28,7 mg	CODEISAN
Ad.: 40-120 mg/día		

En > de 2 años. DMx.: 1,6 mg/kg/día (niños), 120 mg/día (adultos).

CLOPERASTINA (HCL)		
1 mg/kg/día	Sol. 2 mg/ml (0,5 ml/kg/día)	FLUTOX / SEKISAN
c. 8 h	Comp. 10 mg	FLUTOX
Ad.: 30-60 mg/día		

En > de 2 años.

DEXTROMETORFAN		
1 mg/kg/día	Got. 15 mg/ml	ROMILAR (1 Got./kg/dosis)
c. 6-8 h	Jar. 15 mg/5ml	ROMILAR
Ad.: 30-120 mg/día	Comp. 15 mg	ROMILAR

En > de 2 años. DMx.: 1,6 mg/kg/día (niños), 120 mg/día (adultos). Contiene etanol.

NOSCAPINA		
2,5 ml/dosis en 2-6 años	Jar. 15 mg/5 ml	TUSCALMAN
5 ml/dosis en 6-12 años	Sup. Lact. 5 mg	TUSCALMAN
c. 6-8 h	Sup. Niños 10 mg	TUSCALMAN
Ad.: 10-15 ml/5-6 horas		

DMx.: 125 mg.

DIMEMORFANO		
1 mg/kg/día	Jar. 2 mg/ml	DASTOSIN (0,5 ml/kg/día)
c. 6-8 h	Cap. 20 mg	DASTOSIN
Ad.: 30-60 mg/día		

En > de 6 meses. DMx.: 1,5 mg/kg/día (niños), 80 mg/día (adultos).

\* En general los antitusígenos no deben utilizarse en < de 2 años.

LEVODROPROPIZINA		
3 mg/kg/día	Sol. 6 mg/ml	LEVOTUSS / TAUTOSS
c. 8 h	(ml por dosis = kg/6)	
Ad.: 180 mg/día	Got. 60 mg/ml (cuidado) 1 Got. = 3 mg	LEVOTUSS gotas

En > de 2 años. DMx.: 180 mg/día.

## MUCOLÍTICOS. EXPECTORANTES

ACETILCISTEINA		
100 mg/dosis	Sob. 100 y 200 mg	ACETILCISTEINA / FLUMIL ORAL Inf. / FLUMIL ORAL
c. 8-12 h	Sol. 100 mg/5 ml	ACETILCISTEINA / FLUMIL ORAL Solución
	Iny. 2 g/10 ml	ACETILCISTEINA / FLUMIL ANTIDOTO 20%
> 7 años y adultos: 600 mg/día	Comp. 200 y 600 mg	ACETILCISTEINA / FLUIMUCIL / FLUMIL FORTE

No en asma.

AMBROXOL		
1,5 mg/kg/día	Jar. 3 mg/ml	AMBROXOL / MUCOSAN / MOTOSOL /
c. 8-12 h	(0,5 ml/kg/día)	DINOBROXOL / NAXPA / MUCIBRON
Cap. 75 mg	Sobres y comp. 30 y 60 mg	AMBROXOL / MOTOSOL / MUCOSAN
Ad.: 60-90 mg/día		

CARBOCISTEINA		
20-30 mg/kg/día	Sol. 20 mg/ml	ACTITHIOL INFANTIL 2%
c. 8-12 h	Sol. 50 mg/ml	ACTITHIOL ADULTOS 5% / PECTOX
Ad.: 2 g/día		

En > de 2 años. DMx.: 2 g/día.

## Notas

## 7. ANTIHISTAMÍNICOS

DEXCLORFENIRAMINA		
0,2 mg/kg/día	Susp. 2 mg/5 ml (0,5 ml/kg/día)	POLARAMINE
c. 6-12 h	Comp. 2 mg Repetabs 6 mg	POLARAMINE
Ad.: 6-12 mg/día	Iny. 5 mg/ml	POLARAMINE

DMx.: 0,3 mg/kg/día (niños), 18 mg/día (adultos).

MEQUITAZINA		
0,25 mg/kg/día	Sol. 2,5 mg/ 5ml (0,5 ml/kg/día)	MIRCOL
c. 12 h	Cap. 5 mg	MIRCOL
Ad.: 5 mg/dosis		

En > de 2 años.

LORATADINA		
< 30 kg: 5 mg	Jar. 5 mg/5 ml (1 mg/ml)	LORATADINA Gen. / CIVERAN
> 30 kg: 10 mg	Comp. 10 mg	LORATADINA Gen. / CIVERAN
c. 24 h		
Ad.: 10 mg/día		

En > de 2 años. DMx.: 10 mg/día.

KETOTIFENO		
1 mg (< 3a)-2 mg (> 3a)/día	Susp. 1 mg/5 ml	ZASTEN
c. 12 h	Comp. 1 mg	ZASTEN
Ad.: 2 mg /día		

En > de 6 meses.

HIDROXIZINA		
1-2 mg/kg/día	Susp. 10 mg/5 ml (0,25-0,5 ml/kg/día)	ATARAX
c. 6-8 h	Comp. 25 mg	ATARAX
> 6 años y Ad.: 50-100 mg/día		

En > de 1 año.

CETIRIZINA		
6 m-23 meses: 2,5 mg/24 h	Got. (10 Got. = 5 mg)	CETIRIZINA Gen. / ZYRTEC / ALERLISIN/
12 m-23 meses: 2,5 mg/12 h	Sol. 5 mg/5 ml	CETIRIZINA Gen. / ZYRTEC / ALERLISIN/
2 a-5 años: 2,5-5 mg/día	Comp. 10 mg	CETIRIZINA Gen. / ZYRTEC / ALERLISIN/
6 a-11 años: 5-10 mg/día		
c. 12-24 h		
> 30 kg y Ad.: 10 mg/día		

En > de 6 meses. DMx.: 20 mg/día. Puede potenciar los efectos fotosensibilizadores de otros fármacos.

<b>EBASTINA</b>		
0,2 mg/kg/día c. 24 h Ad.: 10 mg/día	Sol. 5 mg/5 ml	EBASTEL
	Comp. 10, 20 mg	EBASTINA Gen. EBASTEL / BACTIL EBASTEL Forte / BACTIL Forte

En > de 2 años. DMx.: 0,4 mg/kg/día (niños), 20 mg/día (adultos).

<b>LEVOCETIRIZINA</b>		
0,10-0,15 mg/kg/día c. 12-24 h Ad.: 5 mg/día	Gotas 5 mg/ml	XAZAL
	Comp. 5 mg	LEVOCETIRIZINA Gen. / XAZAL

En > de 2 años. DMx.: 0,2 mg/kg/día (niños), 10 mg/día (adultos).

<b>DESLORATADINA</b>		
0,1 mg/kg/día c. 24 h Ad.: 5 mg/día	Jar. 0,5 mg/ml	AERIUS / AZOMYR
	Comp. 5 mg	AERIUS / AZOMYR

En > de 1 año. DMx.: 0,2 mg/kg/día (niños), 10 mg/día (adultos). Potencia fotosensibilidad.

## Notas

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

## 8. ANTICONVULSIVANTES. PSICOFÁRMACOS. ANTIMIGRAÑOSOS

### ANTICONVULSIVANTES

ÁCIDO VALPRÓICO		
30 mg/kg/día	Sol. 200 mg/ml	DEPAKINE
c. 8-12 h	Comp. 200, 300, 500 mg	DEPAKINE
Ad.: 20-30 mg/kg/día	Comp. 300-500 mg	DEPAKINE CRONO

DMx: 40 mg/kg/día. Hepatotxicidad. Interacciones con fármacos.

FENOBARBITAL		
3-5 mg/kg/día	Comp. 15 mg	LUMINALETAS
c. 12-24 h	Comp. 50 mg	GARDENAL
	Comp. 100 mg	LUMINAL
Ad.: 100-200 mg/día	Iny. 200 mg/ml	LUMINAL

DMx: Oral: 6 mg/kg/día (niños), 800 mg/día (adultos), I.V. lenta: 20 mg/kg.

DIAZEPAM		
0,1-0,3 mg/kg/día	Microenemas 5 y 10 mg	STESOLID
c. 8-12 h	Crisis: 0,5 mg/kg/dosis	
	gotas: 2 mg/ml (0,1 mg/gota)	DIAZEPAN PRODES
	(1 gota/kg/dosis)	
Ad.: 20-40 mg/día	Comp. 2, 2,5, 5, 10, 25 mg	DIAZEPAN Gen. / VALIUM
	Iny.: 10 mg	VALIUM

En > de 6 meses.

CARBAMAZEPINA		
10-20 mg/kg/día	Comp. 200, 400 mg	TEGRETOL
c. 8-12 h		
Ad.: 400-1200 mg/día		

DMx: 1600 mg/día (adultos).

OXCARBAZEPINA		
Iniciar con 10 mg/kg/día, subir a 20-30 mg/kg/día	Susp. 300 mg/5 ml	TRILEPTAL / EPILEXTER
	Comp. 300, 600 mg	TRILEPTAL / EPILEXTER / OXCARMYLAN
c. 12 h		
Ad.: 600-2400 mg/día		

En > de 6 años. DMx: 46 mg/kg/día (niños) y 2400 mg/día (adultos).



LAMOTRIGINA		
0,3-10 mg/kg/día c. 12-24 h Ad.: 100-400 mg/día	Comp. disp/mast: 2, 5, 25, 50, 100, 200 mg	LAMOTRIGINA Gen. / LAMICTAL

En > de 2 años. DMx.: 10 mg/kg/día (niños), 400 mg/día (adultos).

## PSICOFÁRMACOS

CLORAZEPATO DIPOTÁSICO		
0,2-1 mg/kg/día c. 8-12 h Ad.: 5-30 mg/día	Sobres 2,5 mg	TRANXILIMUM PEDIÁTRICO
	Cap. 5, 10, 15, 50 mg	TRANXILIMUM

En > 2 años. DMx.: 2 mg/kg/día.

METILFENIDATO		
5-60 mg/día c. 8-12-24 h* Ad.: no autorizados	Comp. 5, 10, 20 mg	RUBIFEN /MEDICEBRAN
	Comp. liberación prolongada	CONCERTA* 18, 27, 36, 54 MEDIKINET 10, 20, 30, 40

En > de 6 años. DMx.: 60 mg/día. Precisa control somatométrico, cardiovascular y psiquiátrico.

ATOMOXETINA		
Inicio: 0,5 mg/kg/día Mantenimiento: 1,2 mg/kg/día c. 12-24 h Ad.: no autorizado	Cap. duras 5, 10, 18, 25, 40, 60, 80, 100 mg	STRATTERA

En > de 6 años. DMx.: 1,2 mg/kg/día o 100 mg/día.

## ANTIMIGRAÑOSOS

SUMATRIPTAN		
1 apl. en una fosa nasal 1-2 apl./24 h Ad.: 2-4 Apl./24 h	10 mg pulverización intranasal	IMIGRAN

En > de 12 años. DMx.: 4 apl/24 horas. En pediatría solo indicada la presentación de 10 mg.

ZOLMITRIPTÁN		
1 Apl. en una fosa nasal 1-2 Apl./24 h Ad.: 1-2 Apl./24 h	5 mg pulverización intranasal	ZOMIG

En > de 12 años. DMx.: 2 Apl./24 horas.

## 9. ANTIEMÉTICOS. LAXANTES. ANTIDIARRÉICOS. ANTISECRETORES

### ANTIEMÉTICOS

DOMPERIDONA		
0,2-0,5 mg/kg/dosis Oral	Supos. Inf. 30 mg(>15 kg)	MOTILIMUM
1 Supos. Inf./20 kg peso (1/2 Supos. < 15 kg peso)	Supos. Ad. 60 mg(>40 kg)	MOTILIMUM
1 Supos. Ad./40 kg peso	Jar. 1 mg/ml (2,5 ml/10 kg/dos)	DOMPERIDONA Gen. / MOTILIMUM
c. 6-8 h	Comp., Cap. 10 mg	DOMPERIDONA Gen. / MOTILIMUM
Ad.: 30-60 mg/día		

Más efectos extrapiramidales en lactantes. DMx.: 2,4 mg/kg/día (niños), 80 mg/día (adultos).

METOCLOPRAMIDA		
0,15 mg/kg/dosis Oral o I.M.	Gotas 2,6 mg/ml	PRIMPERAN
c. 8 h	Sol. 5 mg/5 ml	METOCLOPRAMIDA Gen. / PRIMPERAN
Ad.: 30 mg/día	Comp. 10 mg	PRIMPERAN
	Iny. 10 mg/2 ml y 100 mg/5 ml	PRIMPERAN

DMx.: 0,5 mg/kg/día. Uso limitado por efectos extrapiramidales.

### LAXANTES

LACTULOSA		
5-20 ml/día	Sol. 10 g/15 ml	LACTULOSA Gen. / DUPHALAC
c. 12-24 h	Sobres 10 g	LACTULOSA Gen. / DUPHALAC
Ad.: 30 ml/día		

LACTITOL		
0,25 g/kg/día	Sobre 10 g	OPONAF / EMPORTAL
c. 24 h		
Ad.: 10-20 g/día		

En > de 1 año. DMx.: 30 g/día.

ACEITE DE PARAFINA		
5-15 ml/día	Líquido 2,4 g/5 ml	HODERNAL / EMULIQUEN SIMPLE
c. 12-24 h	Sobres 7 g/15 ml	EMULIQUEN SIMPLE
Ad.: 30 ml/día		

En > de 6 años.

SALES DE MAGNESIO		
< 1 año: 1-2 cucharaditas rasas/12-24 h	Polvo	EUPEPTINA

## ANTI-DIARRÉICOS

### SOLUCIONES DE REHIDRATACIÓN ORAL

SRO		Glucosa (mmol/l)	Na (mEq/l)	K (mEq/l)	Cl (mEq/l)	Base (tipo, mmol/l)	Osm (mOsmol/l)
OMS	SRO estándar, 1975	111	90	20	80	Bicarbonato: 30	331
	SRO: criterios de aceptabilidad	≤111	60-90	15-25	50-80	Citrato: 8-12	200-310
	SRO con osmolaridad reducida*, 2002	75	75	20	65	Citrato: 10	245
ESPGAHN, 1992		74-111**	60	20	25-50	Citrato: 10	200-250
Bioralsuero®		80,5	59,7	20,1	38	Citrato: 13,9	212
Bioralsuero Baby®		80,5	59,7	20,1	37,9	Citrato: 13,9	212
Bioralsuero Travel®		80,5	59,7	21,5	37,9	Citrato: 13,9	212
Cito-Oral®		90	60	20,2	50	Citrato: 10	230,4
Cito-Oral Junior Zinc®		89,9	62,4	22,5	50	Citrato: 21,7	261
Citortal®		278	50	20	30	Citrato: 35	420
Isotonar®		110	48	20	39	Citrato: 10	195
Miltina eletrolit®		89	60	20	50	Citrato: 10	230
Oralsuero®		80,5	60	20	38	Citrato: 14	212
Recuperat-ion®		80	60	20	38	Citrato: 14	212
Sueroral®		111	90	20	80	Citrato: 10	311
Sueroral Hiposódico®		111	50	20	41	Citrato: 10	232

\*SRO recomendada para casos de diarrea aguda no asociada a cólera. \*\*Relación glucosa/Na < de 2.

En **negrita**, los productos que cumplen las recomendaciones de la OMS (2002) y ESPGAHN (1992) en cuanto al contenido de glucosa y sodio y la osmolaridad (Osm) total

Tomado de Hernández Merino A. Soluciones de rehidratación oral (v.3/2010). Guía.ABE. Infecciones en Pediatría.

Guía rápida para la selección del tratamiento antimicrobiano empírico [en línea][actualizado el 18-06-2010; consultado el 24/09/2010]. Disponible en <http://www.guia-abe.es>

## ANTISECRETORES

RANITIDINA		
4-8 mg/kg/día	Sol. 15 mg/ml	Ranitidina Solución oral 15 mg/ml, csp. 25 ml (Formula magistral) (*)
c. 12 h	Comp. 150, 300 mg	RANITIDINA Gen. / ZANTAC / ALQUEN 150 efervescentes
Ad.: 150-450 mg/día		

DMx: 300 mg/día (niños). 6 g/día (S. Zollinger-Ellison). (\*) Duración: 7 días.

OMEPRAZOL		
1 mg/kg/día	Sol. 2 mg/ml	OMEPRAZOL Sol. 2 mg/ml csp. 100 ml (Fórmula magistral) (*)
c. 12-24 h	Cap. 20, 40 mg	OMEPRAZOL Gen.
Ad.: 20-40 mg/día		

DMx: 1,4 mg/kg/día (niños). 80 mg/día (adultos). (\*) Duración: 30 días.

ESOMEPRAZOL		
0,5-1 mg/kg/día	Susp. 10 mg/sobre	NEXIUM MUPS / AXIAGO
c. 24 h	Comp. 20, 40 mg	NEXIUM MUPS / ESOMEPRAZOL SANDOZ / AXIAGO
Ad.: 20-40 mg/24 h		

En > de 1 año. DMx: 40 mg/24 h. Precaución en intolerantes fructosa o déficit de sacarasa-isomaltasa. Hepatopatías severas.

## Notas

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

## 10. VITAMINAS Y MINERALES. VARIOS

### VITAMINAS Y MINERALES

HIERRO		
2 mg/kg/día (profilaxis)	Got. (1 ml = 30 mg)	GLUTAFERRO
5 mg/kg/día (tratamiento)	Got. (1 ml = 25 mg)	FER-IN-SOL
c. 8-12 h	Amp. Beb. 40 mg	FERPLEX 40 / LACTOFERRINA
Ad.: 40-105 mg/día	Comp. 80,105 mg	FERO-GRADUMET / TARDYFERON

DMx.: 5 mg Fe<sup>++</sup>/kg/d (200 mg/d). No administrar más de 6 meses.

COLECALCIFEROL (VIT D3)		
Profilaxis: 400 UI/día	Gotas 66,6 UI/Got.	VITAMINA D3 Berenguer
Tratamiento: 8000 UI/día		
DMx. total 600 000 UI		

DMx.: 60 000 UI/día.

FLÚOR		
0,25-1 mg/día (profilaxis caries)	Got. 0,05 mg/gota	FLUOR LACER

No en < de 1 año. DMx.: 1 mg/día. No dar con calcio.

Flúor agua/edad	< 0,3 ppm	0,3-0,6 ppm	Agua fluorada
1 año a 3 años	0,25 mg	0	0
3 a 6 años	0,50 mg	0,25 mg	0
6 a 15 años	1 mg	0,50 mg	0

### VARIOS

DESMOPRESINA		
0,2 mg (120 mcg flas)/noche	Comp. 0,2 mg	DESMOPRESINA Comp.
Se puede duplicar la dosis	Comp. 120 mcg	MINURIN Flas

En > de 5 años.

**Notas** .....

.....

.....

# 11. TÓPICOS DERMATOLÓGICOS

## ANTIMICÓTICOS TÓPICOS

KETOCONAZOL		
1 Apl./8-12 h	Crema/Gel 2 %	KETOCONAZOL Gen. / FUNGAREST /
2 Apl./semana/ 2-4 semanas (gel)	Polvo 20 mg/g	PANFUNGOL / KETOISDIN KETOISDIN / PANFUNGOL

DMx.: 1,4 mg/kg/día (niños). 80 mg/día (adultos). (\*) Duración: 30 días.

MICONAZOL		
1-3 Apl./día (Gel oral: 1 Apl./4-6 h)	Crema/Polvo 2%/Gel oral	DAKTARIN
	Aerosol 1%/Crema 2%/ Gel oral	FUNGISDIN

SERTACONAZOL		
1-2 Apl./día	Crema-Polvo-Gel-Solución 2%	DERMOFIX / ZALAIN / DERMOSEPTIC

CICLOPIROX OLAMINA		
1-2 Apl./día, 2-4 semanas	Crema-Sol. 1%	CICLOPIROX OLAMINA BIOGALENICA / CICLOCHEM / FUNGOWAS
	Polvo 1%	CICLOCHEM
	Laca Uñas	CICLOCHEM
	Champú 1,5%	CICLOCHEM / SEBIPROX

La laca de uñas está contraindicada en niños. Seguridad no establecida en niños en el resto de presentaciones.

TERBINAFINA		
1-2 Apl./día	Crema 10 mg/g	LAMISIL

Experiencia en niños limitada.

## ANTIBIÓTICOS TÓPICOS

MUPIROCINA		
2-3 Apl./día	Pomada 2%	BACTROBAN / PLASIMINE

Evitar contacto con mucosas.

NEOMICINA + POLIMIXINA + BACITRACINA		
2-3 Apl./día	Crema	DERMISONE TRI-ANTIBIÓTICA

<b>RETAPAMULINA</b>		
2 Apl./día	Pomada 1%	ALTARGO

En > de 9 meses.

<b>SULFADIAZINA ARGÉNTICA</b>		
1-3 Apl./día	Crema 1%	FLAMMAZINE / SILVEDERMA
	Aerosol 1%	SILVEDERMA

En > de 2 meses.

<b>ÁCIDO FUSIDICO</b>		
1-3 Apl./día	Crema, pomada	FUCIDINE tópico

## ANTIACNÉ

<b>ERITROMICINA</b>		
1-3 Apl./día	Sol./gel/toallitas 2%	LODERM / ERIDOSIS

<b>CLINDAMICINA</b>		
1-2 Apl./día	Gel/Sol. tópica 1%	DALACIN TÓPICO Sol. y emulsión / CLINWAS gel y Sol. / ZINDACLIN gel 1%

En > de 12 años. No sobrepasar 12 semanas seguidas de tratamiento continuado. Con otros productos cosméticos de efecto secante puede haber efecto irritante acumulativo.

<b>PERÓXIDO DE BENZOILO</b>		
1-2 Apl./día	Gel 2,5-5-10%	BENOXYGEL / PEROXIBEN
	Crema 4%	SOLUCEL

En > de 12 años. DMx.: 2 aplicaciones al día. Interacción con otros exfoliantes. Fotosensibilizante.

<b>RETINOICOS tópicos</b>		
1 Apl./noche (+1 Apl./día)	Crema 0,025, 0,05, 0,1%	RETIRIDES
	Gel 0,1% y crema	DIFFERINE
	Gel 0,05%	ISOTREX

DMx.: 2 apl/día. Interacción con otros exfoliantes. Fotosensibilizante.

<b>ÁCIDO AZELAICO</b>		
1 Apl. noche (+1 Apl./día) c. 12-24 h	Crema 20%	ZELIDERM / SKINOREN
	Gel 15%	FINACEA / ZELAICA

En > de 12 años. DMx.: 2 Apl./día. Interacción con otros exfoliantes.

## Fármacos por grupos

ÁCIDO GLICÓLICO		
1 Apl./noche (+1 Apl./día)	Gel 8 y 15%	NEOSTRATA línea cosmética antipigmentación

DMx.: 2 Apl./día. Interacción con otros exfoliantes.

## ESCABICIDAS / PEDICULICIDAS

PERMETRINA		
Aplicar durante 6 horas y repetir a la semana	Crema 1%	NIX
Aplicar durante 8-14 horas Puede ser necesaria nueva aplicación a los 14 días	Crema 5%	SARCOP / PERME- CURE
Aplicar sobre cabello seco dejar actuar 5-10 minutos, aclarar	Champú 1,5% Sol. alcohólica 1,5% Loción-gel 1,5%	PERMETRINA 1,5% otc

En > de 2 meses 1-1,5%: pediculida. 5% escabicida. DMx.: dos veces separadas en 7 días. Precaución en asmáticos.

MALATIÓN		
Una aplicación en cuero cabelludo seco, dejar actuar 8-12 horas lavar con champú Una vez al día	Malatión 0,5%	FILVIT loción

En > de 6 años. DMx.: una vez al día dos veces separadas por 7-9 días. Irritante de ojos y mucosas.

LINDANO		
Aplicar y dejar actuar 2-8 h, según edad Repetir 2-4 días, según edad	Emulsión cutánea 0,3%	Yacutín 100 g.

En > 1 mes. DMx.: una aplicación durante tres días. Precaución si crisis convulsivas.

## ANTIVIRALES TÓPICOS

ACICLOVIR		
5 Apl./día, 5-10 días	Crema 5%	ACICLOVIR Gen. / ZOVIRAX / VIRHERPES / HERPIAL / VIRUDERM / ZOVICREM

IDOXURIDINA		
4 Apl./día, 4 días	Sol. 2%-10%-40%	VIREXEN



**CORTICOIDES TÓPICOS****DE BAJA POTENCIA**

<b>HIDROCORTISONA</b>		
< 12 años: 1-2 Apl./día > 12 años y Ad.: 1-4 Apl./día	Crem 0,1%	CENEO
	Crem/ Pom 0,127%	SUNIDERMA
	Pom 0,25%	SCHERICUR
	Pom 1%	DERMOSA HIDROCORTISONA
	Loción 1%-2,5%	LACTISONA

No > 2 semanas En cara no > 1 semana.

<b>FLUOCORTINA</b>		
1-2 Apl./día	Crem./Pomada 0,75%	VASPIT

**DE POTENCIA INTERMEDIA**

<b>METILPREDNISOLONA</b>		
1-2 Apl./día	Crema, Pomada, Emulsión, Solución 0,1%	LEXHEMA / ADVENTAN

En > de 4 meses.

<b>BETAMETASONA-VALER</b>		
1-4 Apl./día	Crema 0,01%	BETNOVATE/CELESTODERM V
	Crema 0,05%	DIPRODERMA/CELESTODERM V
	Sol. 0,1%	BETNOVATE SOL. CAPILAR
	Ungüento/Sol. 0,05%	DIPRODERM

<b>FLUOCINOLONA</b>		
2-3 Apl./día	Crema 0,01%	SYNALAR gamma
	Crema 0,025%	SYNALAR crema
	Espuma 0,025%	SYNALAR espuma
	Crema 0,2%	SYNALAR forte

<b>BECLOMETASONA</b>		
2 Apl./día	Pomada / Ungüento / Loción 0,025%	MENADERM SIMPLE

Datos limitados en el tratamiento en menores de 2 años.

<b>PREDNICARBATO</b>		
1-2 Apl./día	Crema / Ungüento / Pomada / Aplicador espuma 2,5%	BATMEN / PEITEL



## 12. OTROS PREPARADOS TÓPICOS

PROTECTORES Y EMOLIENTES		
PROSKIN / NATUSAN / NUTRACEL / MITOSYL / GLUTEOSECO / PASTA LASSA / NUTRAISDIN / ERYPLAST / Pasta al agua		Cremas protectoras del área del pañal
URELAN / UREADIN / LETI		Ureas
AVÈNE / AVENAMIT / AVEENO / BABE		Avenas (geles y cremas)
BIOCARE / VASELATUM / OILATUM / LETI AT-4 / NUVODERMO / BABÉ		Aceites limpiadores y baño
XERAMANCE / EMOIL / LIPIKAR / EXOMEGA / ACEITE CPI / ADERM / LETI AT-4 / BABÉ / PHYSIOGEL / DERMOUNP / NUVODERMO		Hidratación pieles atópicas
KELUAL / SEBIROX / KURILES / SEBACUR Pediátrico		Antiseborréicos
Rosa Mosqueta / REPAVAR GEL / CICALFATE		Antiestriás y reparadoras

ANTISÉPTICOS		
POVIDONA YODADA	Sol. antiséptica/Sol. capilar/ gargarismos	BETADINE
NITROFURAZONA	Pomada / Polvos / Sol. Qca. 2%	FURACIN
VIOLETA DE GENCIANA	Solución hidroalcohólica al 2%	VIGENCIAL
CLORHEXIDINA	Sol. 4%	CRISTALMINA / D-SEB / OLIDERM

ANTIVERRUGAS		
Ac. láctico 167 mg + Ác. salicílico 167 mg/1 ml	1 Apl./24 h	VERUFIL / ANTIVERRUGAS ISDIN
Ac láctico 15 mg/12 mm; 3,75 mg/6 mm; 37,5 mg /20 mm	1 Apl./24 h	VERRUPATCH

TÓPICOS VULVO-VAGINALES		
Tetridamina	1-2 Apl./día	FOMENE / TESOS
Benzalconio, ác. láctico, etc.	2-3 Apl./día	GINEJUVENT LÍQUIDO
Soluciones jabonosas		AVENAMIT GENI / FEM INTIM / GERMISDIN Junior
Valerianato de estradiol 60 mg crema hidrooleosa csp. 100 g	2 Apl./día en sinequias	Fórmula Magistral
Estriol 0,1%	1 Apl./día durante 1 semana en sinequias	OVESTINON

## Fármacos por grupos

ESTOMATOLÓGICOS		
Benzidamida	2-3 Apl./día	TANTUM VERDE
Hexetidina	2-3 Apl./día	ORALDINE
Resorcina, borbato sódico	2-3 Apl./día	MILROSINA
Carbenoxolona	1 Apl./4 h	SANODIN
Clorhexidina	1 Apl./4 h	HIBITANE Tabletas
Acido Hialurónico*	1-2 Got./3-5 Apl./día	ALOCLAIR PLUS (Gel/Spray/Colutorio) / AFTEX BUCAL (Spray/junior/gel/colutorio) / ODDENT (Gel/Líquido gingival)

\*No comer ni beber de 30 minutos a una hora antes de la aplicación.

## TÓPICOS ORL

### NASALES

SPRAY		
Cromoglicato	3-4 Inh./día (> 6 a)	RINOFRENAL / CUSICROM FUERTE NASAL
Levocabastina	2 Apl./12 h (> 4 a)	LIVOCAB / BILINA
Budesonida	1-2 Inh./mañana (> 6 a)	NEO-RINACTIVE / RHINOCORT-AQUA
Fluticasona	1 Inh./12 h (> 4 a)	FLIXONASE
Fluticasona Furoato	1 Inh./24 h	AVAMYS
Mometasona	1 Inh./24 h (> 6 a)	NASONEX / RINELON
Azelastina*	1 Apl./12 h (> 12 años)	AFLUÓN / CORIFINA

\*No lentes de contacto blandas.

GOTAS		
Corticoides + antibióticos	1-2 nebulizaciones/8-12 h	SYNLAR NASAL INF

POMADA		
Mupirocina	1 Apl./8 h	BACTROBAN Nasal

### ÓTICOS

ÓTICOS		
Trimetoprima, Polimixina B, Dexametasona	4 Got./6-8 h	OTIX
Hidróxido de potasio	2-3 Got./12 h, durante 3-4 días	CERUMENOL / OTOCERUM
Ciprofloxacino	2 Apl./día	CETRAXAL ÓTICO / CIPRENIT MONODOSIS / BAYCIP MONODOSIS

## OFTÁLMICOS

COLIRIOS	Como regla general 1-2 gotas/4 h	
ANTIINFECCIOSOS	Gentamicina	COLIRCUSI GENTAMICINA (1-1/2)
	Polimixina B, Neomicina, Gramicidina	OFTALMOWEL
	Trimetoprim, polimixina B	OFTALMOTRIM
	Asociación de antibióticos	TIVITIS
	Azitromicina (1 Got./12 h, 3 días)	AZYDROP
	Tobramicina en Sol. 3 mg/ml	TOBEX / TOBRABACT
CORTICOIDES + ANTIBIÓTICOS	Gentamicina, dexametasona	COLIRCUSI GENTADEXA
	Tobramicina/Dexametasona Sol.	TOBRADEX
CORTICOIDES	Dexametasona	DECADRÁN / COLIRCUSI DEXAMETASONA / MAXIDEX
ANTIALÉRGICOS	Cromoglicato (> 4 a)	CROMOFTOL / CUSICROM FUERTE OFTÁLMICO
	Levocabastina (> 4 a)	BILINA/LIVOCAB
	Emedastina	EMADINE
	Azelastina (> 6 a)*	AFLUÓN, CORIFINA
	Olopatadina (> 3 a) años*	OPATANOL
ANTIINFLAMATORIOS	Diclofenaco	VOLTAREN Colirio Oftálmico

\*No lentes de contacto blandas. \*\*Puede causar visión borrosa.

POMADAS	2-3 Apl./día o 1 Apl./noche complementando el colirio
Clortetraciclina 5%	OFTALMOLOSA CUSI AUREOMICINA
Gentamicina	OFTALMOLOSA CUSI GENTAMICINA
Prednisona-Neomicina	OFTALMOLOSA CUSI PREDNISONA-NEOMICINA
Tobramicina	TOBEX
Ác. fusídico	FUCITHALMIC Gel
Aciclovir	ZOVIRAX Pomada oftálmica / VIRMEN Pomada oftálmica

## Notas





## Anexo I. Insulinas

Insulina	Inicio de acción	Pico de acción	Duración de acción
<b>Acción ultrarrápida</b>			
Análogo insulina: ASPART (Novorapid®)	10-20 minutos	1-3 horas	3-5 horas
Análogo insulina: LISPRO (Humalog®)	10-15 minutos	1-2 horas	2-5 horas
Análogo insulina: GLULISINA (Apidra®)	10-20 minutos	1-2 horas	3-5 horas
<b>Acción rápida</b>			
Regular (Humulina® regular, Actrapid®)	30-45 minutos	2-4 horas	5-8 horas
<b>Acción intermedia</b>			
NPH (Humulina® NPH, Insulatard® NPH)	1-2 horas	5-7 horas	13-18 horas
Análogo lispro-protamina (Humalog® NPL)	1-2 horas	5-7 horas	13-18 horas
<b>Acción prolongada</b>			
Análogo insulina Glargina (Lantus®)	1-2 horas	4-5 horas*	20-24 horas
Análogo insulina Determir (Levemir®)	1-2 horas	6-8 horas	12-24 horas

\*Niveles mantenidos prácticamente sin pico. Existen mezclas de insulinas de los distintos tipos.

## Notas

---

---

---

---

---

## Anexo II. Fármacos de uso en emergencias pediátricas

### REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR AVANZADA

<b>ADRENALINA</b>	
0,01 mg/kg/dosis	Ampollas dilución 1/1000 (1 mg = 1 ml) Administrar en dilución 1/10 000 (1 ml dilución 1/1000 + 9 ml agua destilada) (0,1 ml/kg/dosis)

<b>ATROPINA</b>	
20 mcg/kg/dosis (mínimo 0,1 mg) (máximo 1 mg)	Ampollas 1 mg/ml

<b>BICARBONATO</b>	
1 mEq/kg/dosis (I.V.)	Ampollas 1 M (1 mEq/ml)

### URGENCIAS RESPIRATORIAS

<b>ADRENALINA</b>		
0,01 mg/kg/dosis (DMx.: 3 dosis)  c. 5-20 min	Ampollas dilución 1/1000 (1 mg = 1 ml) Administrar en dilución 1/10 000 (1 ml dilución 1/1000 + 9 ml agua destilada) (0,1 ml/kg/dosis)	ADRENALINA

Para preparar la solución para respirador: L-adrenalina nebulizada 3-4 mg (3-4 ml de adrenalina 1:1000 y 4 ml de fisiológico) con oxígeno a flujo bajo (4-6 l/min), la mejoría tras adrenalina es rápida, pero puede volver en 2 horas a su estado original, Siempre se debe administrar asociada a corticoides. En situaciones de extrema gravedad, no existen contraindicaciones absolutas.

<b>BICARBONATO</b>	
1 mEq/kg/dosis (I.V.)	Ampollas 1 M (1 mEq/ml)

<b>SALBUTAMOL</b>	
Iny. 0,5 mg/ml 0,02 mg/kg/dosis	VENTOLIN Iny.
Sol resp. 5 mg/ml (*) 0,02-0,03 ml/kg/dosis (máx. 1 ml)	VENTOLIN Sol. Respirador

(\*) Para preparar la solución para respirador se diluirá la dosis obtenida en 2-4 ml. de suero fisiológico o agua, y se inhalará con flujo de O<sub>2</sub> de 6-10 litros por minuto, a pasar en 5-10 minutos, puede repetirse la dosis a los 30 minutos. ¡Cuidado! a diferencia de la adrenalina, los preparados "inyectable" y "solución para respirador" de Ventolin son diferentes.



BUDESONIDA		
0,25-0,5 mg/dosis	0,25-0,5 mg/ml (*)	PULMICORT Sol. para inhalación por nebulización 2 ml

(\*) Para preparar la solución para respirador se diluirá la dosis en 2-4 ml de suero fisiológico o agua, y se inhalará con flujo de O<sub>2</sub> de 6-10 litros por minuto, a pasar en 5-10 minutos. El efecto NO es inmediato (8-24 h).

METILPREDNISOLONA		
1-2 mg/kg/día	Iny. 8, 20, 40, 250 mg	URBASON SOLUBLE
c. 8-12-24 h	Comp. 4, 16, 40 mg	URBASON Comp.
Ad.: 20-40 mg/día a > 250 mg	Iny. 40, 125, 500 mg, 1 g	SOLU-MODERIN

Las dosis e intervalos varían según la indicación clínica. Periodo pre- y post-vacunal puede aumentar el riesgo de complicaciones debidas a la vacunación.

DEXAMETASONA		
0,15-0,30 mg/kg/dosis	Comp. 1-4 y 8 mg	FORTECORTIN
No pasar de 20 mg	Amp. 4, 40 mg	FORTECORTIN

## OTRAS EMERGENCIAS

EXPANSORES DE VOLUMEN	
20 ml/kg/hora (I.V.)	Suero fisiológico, Ringer Lactato, Bicarbonato 1/6 M

GLUCAGON		
< 20 kg: 0,5 mg / dosis;	Iny. 1 mg/1 ml	GLUCAGEN HYPOKIT
> 20 kg: 1 mg/dosis (I.M.; I.V.; S.C.)		

DIAZEPAM		
0,1-0,5 mg/kg/dosis	Iny. 10 mg	VALIUM 10
(repetir a los 20 min, si no cede)	Sol. rectal 5, 10 mg	STESOLID 5, 10

## Notas

.....

.....

.....

.....

## Anexo III. Pautas de alimentación en el recién nacido y lactante

ESQUEMA ORIENTATIVO DE ALIMENTACIÓN EN EL PRIMER AÑO DE VIDA	
Mes	Alimentación
RN hasta los 5 meses	Lactancia materna exclusiva y a demanda* (LME)
6-7 meses	Lactancia materna a demanda Una toma de cereales (puede ser con gluten) Fruta Un puré de carne con patatas y verduras
8-9 meses	Lactancia materna Introducir legumbres, yema de huevo cocido, pescado y quesos blandos
> 12 meses	Lactancia materna Diversificación de la dieta (niño sentado a la mesa con sus padres) Puede darse leche de vaca entera
<p>Las necesidades de Vitamina D son de 400 U/día, que se aportan extra (6 gotas de colecalciferol (vit. D3<sup>®</sup>) = 400 U), si no se toma el sol y las necesidades no son cubiertas con la fórmula.</p> <p>Es necesario la profilaxis en todo niño con LME o con sucedáneos hasta que tome 1 litro de leche maternizada al día y especialmente si las madres están poco expuestas al sol y son de piel oscura.</p> <p>El gluten se puede introducir después de los 4 meses, pero antes de los 7 meses, en pequeñas cantidades y mejor coincidiendo con la lactancia materna (*).</p> <p>Introducir los alimentos nuevos espaciados 7-15 días para detectar intolerancias o alergias.</p> <p>No existen normas rígidas en el orden de introducción de los alimentos que constituyen la alimentación complementaria. Las propuestas de la Guía son orientativas. El retraso en la introducción de alimentos sólidos en la dieta del Lactante no parece proteger de un posterior desarrollo de asma, rinitis alérgica o sensibilización a alimentos y/o neuroalérgenos.</p>	

(\* En caso de No LM, utilizar un sucedáneo o fórmula adaptada de inicio tipo 1, en la proporción 1 cacito raso cada 30 cc de agua (150-200 cc / kg / día) cada 3-4 horas y fórmula de continuación, tipo 2, a partir de los 4-6 meses.

### Notas

.....

.....

.....

.....

## Anexo IV. Fórmulas especiales

Fabricante	Sin lactosa	Fórmulas de soja	Hidrolizados de proteínas extensos
Abbott	Similac® L	Isomil®	Nieda® Plus
Alter	Nutribén® sin lactosa	Nutribén® soja	Nutribén® hidrolizada
Mead Johnson	O-Lac®	Prosoabee®	Pregestimil Nutramigen® (1 y 2)
Nestlé	Al-110®		Alfaré®
Nutricia	Almirón® sin lactosa	Almirón® soja	Almiron® Peptinaut Allergy FSE Almirón® Pepti Allergy*
Ordesa	Blemil® plus S.L. 1 y 2	Blemil® plus soja 1 y 2	Blemil® Plus FH 1 y 2
Sanutri	Diarical® Diarical® Peptina	Velactin® Velactin® soja crecimiento	Damira® Damira® 2000 Lacto-Damira®* Damira® Atopy
SHS			Pepdite®. Pepdite® 1. Pepdite® MCT. Pepdite® MCT 1**
Milupa			Pregomin®**

\*Contienen lactosa.

\*\*Hidrolizados proteínas no lácteas, mixto soja y colágeno.

Indicaciones de fórmulas sin lactosa:

- Intolerancia primaria a la lactosa.
- Intolerancia secundaria a la lactosa, generalmente transitoria durante 3-4 semanas.
- Galactosemia (siempre que no tengan trazas de lactosa).

Indicaciones de las fórmulas de soja:

- Alergia a proteínas vacunas mediada por IgE y mayores de 6 meses.
- Vegetarianos en que no es posible la lactancia materna.
- Galactosemia e intolerancia a la lactosa, pues ninguna lleva lactosa.
- No administrar en IPLV no mediadas por IgE, malnutridos, ni en la prevención de enfermedades atópicas o cólicos.

Indicaciones de los hidrolizados proteicos extensos:

- Alergia a proteínas vacunas (tratamiento de elección).
- Malnutrición.
- Síndromes de malabsorción intestinal.
- Diarrea aguda grave en malnutridos.
- Los hidrolizados con lactosa pueden emplearse en prevención primaria de alergia a proteínas de leche de vaca, pero no en el tratamiento de la malnutrición.
- Precaución en APLV severa.

## Anexo V. Alimentación en diarrea aguda

### 1.- Rehidratación oral

En diarreas leves, basta con ofrecer al niño líquidos variados (sin restricciones) en pequeñas cantidades, para cubrir las necesidades de mantenimiento y prevenir la deshidratación, continuando con su dieta habitual. Algunas guías proponen dar además un suplemento líquido de 10 ml/kg de peso por cada deposición líquida que se realice. Si existe deshidratación de leve a moderada, se recomienda utilizar soluciones de rehidratación oral (SRO): 30-50 ml/kg durante 4 horas en leve, y 50-100 ml/kg en moderada.

Las SRO (ver Tabla, pág 35) deben agitarse antes de su administración y ofrecerse frías a cucharaditas de 5-10 ml cada 5-10 minutos, para mejorar el sabor y la tolerancia. Cuando tolere, se puede ofrecer a demanda. Si el niño vomita, se debe esperar entre 5-10 minutos y ofrecer la solución más despacio. Si los vómitos son incoercibles, habrá que valorar el ingreso hospitalario. Para la reconstitución de las SRO en polvo, se seguirán las indicaciones de cada producto. Las bebidas refrescantes, preparados para deportistas y los preparados caseros no son adecuados para este fin.

### 2.- Reinicio precoz de la alimentación

La reintroducción precoz de la alimentación garantiza la recuperación nutricional y evita el deterioro. En niños con lactancia materna, ésta se debe mantener, pudiendo suplementarla con SRO entre tomas. Si toman lactancia artificial, se recomienda tras la fase de rehidratación (unas 4 horas), continuar con la misma fórmula sin diluir, pudiendo fraccionarla en más tomas.

Los niños mayores deben comer tan pronto como tengan apetito, con alimentos variados y agradables adecuados a su edad. Se toleran especialmente bien los hidratos de carbono complejos, carnes magras, yogures, fruta y verduras, evitando alimentos grasos (retrasan el vaciamiento gástrico) y muy azucarados (producen efecto osmótico en la luz intestinal). La dieta astringente (plátano, arroz, manzana y pan tostado, dieta BRAT) es innecesariamente restrictiva pero puede ofrecerse como parte de la dieta normal del niño. Las dietas normales son más eficaces que las restrictivas y acortan la duración de la diarrea. En caso de vómitos, ofrecer dieta fraccionada y frecuente, suplementándola con SRO en cantidades muy pequeñas.

No está justificado el uso de leche sin lactosa, ni las fórmulas de soja ni los hidrolizados de proteínas vacunas. Ver indicaciones de las mismas en Anexo IV (pág. 51).

### 3.- Uso de probióticos

En los últimos años se están publicando numerosos estudios acerca del uso de probióticos en las diarreas. Revisando la información disponible, encontramos que algunos probióticos (especialmente el *Lactobacillus GG*, y algo menos el *Saccharomyces boulardii*) acortan la duración de diarreas leves y moderadas. Pero hay discrepancias y poca concreción al definir las dosis adecuadas y la duración del tratamiento.

### Notas

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

## Anexo VI. Calendario de vacunas

Servicio Nacional de Salud\*

Tipo de vacuna	Número de dosis	Administración	Edades
Hepatitis B	3 dosis	IM	0, 1-2 y 6 meses
Difteria Tipo Infantil	5 dosis	IM	2, 4, 6, 15-18 meses y 4-6 años
Tétanos	6 dosis	IM	2, 4, 6, 15-18 meses, 4-6 y 14 años
Tos ferina acelular	6 dosis	IM	2, 4, 6, 15-18 meses, 4-6 y 14 años
Poliomielitis Inactivada	4 dosis	IM	2, 4, 6 y 15-18 meses
Meningitis C	3 dosis	IM	2, 4-6 y 15 meses
Hib	4 dosis	IM	2, 4, 6 y 15-18 meses
Difteria Tipo Adulto	1 dosis	IM	14 años
Sarampión /Rubéola /Parotiditis	2 dosis	IM	15 meses y 3-6 años
Varicela	1 dosis	IM	10-13 años
Gripe	2 dosis primovac, anual	IM Grupos de riesgo	> 6 meses
Hepatitis A**	2 dosis	IM	Separadas 6-12 meses
Papilomavirus	3 dosis	IM	Niñas de 11-14 años separadas: 0-2-6 meses (tetraivalente) 0-1-6 meses (bivalente)
<b>Recomendación AAP y AEP</b>			
Varicela	2 dosis	IM	12-15 meses y 3-4 años
Neumococo***	4 dosis	IM	2,4,6 y 12-18 meses
Rotavirus****	2 o 3 dosis	Oral	Entre 2 y 6 meses
TdPa	1 dosis	IM	11-14 años

TdPa = Tétanos, difteria tipo adulto, tos ferina acelular.

\*Cada Comunidad Autónoma posee un calendario específico.

\*\*Niños viajeros o en especial situación de riesgo.

\*\*\*En calendario vacunal en la Comunidad de Madrid.

\*\*\*\*En la actualidad no autorizada por EMA y AEMPS.

### Notas

---



---



---



---



### **UpToDate**

<http://www.uptodate.com>

### **Uso racional del medicamento de Castilla y León: Guía Prescripción Terapéutica Sacyl pediátrica**

<http://intranet.sacyl.es/sanidad/cm/urm>

### **Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios**

<http://www.aemps.es/>

### **Centro de información *On-line* de medicamentos de la AEMPS**

<https://sinaem4.agemed.es/consaem/fichasTecnicas.do?metodo=detalleForm>

### **Ministerio de Sanidad y Política Social**

<http://www.msps.es/>

### **Medicamentos del nomenclátor español**

<http://www.hipocrates.com/vademe/>

### **El asma en niños y adolescentes**

[http://www.respirar.org/index\\_respirar.htm](http://www.respirar.org/index_respirar.htm)

### **Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria**

<http://www.aepap.org/>

Portales de Internet

**Pub Med: U.S. National Library of Medicine**

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez>

**Asociación Española de Vacunología**

<http://www.vacunas.org/>

**Guía ABE**

<http://www.guia-abe.es>

**World Health Organization**

<http://www.who.int/en/>

**Medicación y lactancia**

<http://www.e-lactancia.org>

**Vademécum**

<http://www.vademecum.es/>

**Centros Autonómicos de Farmacovigilancia**

<http://www.aemps.es/actividad/alertas/docs/dir-serfv.pdf>





## Bibliografía

- Antibióticos para la pielonefritis aguda en niños. Hodson EM, Willis NS, Craig JC. La Biblioteca Cochrane Plus. 2010 Número 1. Disponible en: <http://www.update-software.com/BCP/BCPGetDocument.asp?DocumentID=CD003772> (Última consulta Octubre 2010).
- Antibióticos para la pielonefritis aguda en niños. Hodson EM, Willis NS, Craig JC. La Biblioteca Cochrane Plus. 2010 Número 1. Disponible en: <http://www.update-software.com/BCP/BCPGetDocument.asp?DocumentID=CD003772> (Última consulta Octubre 2010).
- Arana Cañedo-Argüelles C. Los probióticos en las infecciones (v.1/2008). Guía\_ABE. Infecciones en Pediatría. Guía rápida para la selección del tratamiento antimicrobiano empírico [en línea][actualizado el 01/06/2008; consultado el 24/09/2010]. Disponible en <http://www.guia-abe.es>
- Aristegui Fernández, Corretger JM, Fortuny C, Castell JM, Mensa J, editores. Guía de Terapéutica antimicrobiana en pediatría. 2007. 2ª edición. Sabadell. Escober Zamora S.L.; 2007.
- Calendario de vacunaciones de la AEP 2010 Recomendaciones del Comité Asesor de Vacunas. <http://www.vacunasaep.org/profesionales/calendarioaep.htm>.
- Campaña de la promoción de la denominación oficial española (DOE). El ojo de Markov número catorce. Marzo 08. Tacuino. Gerencia Regional de Salud. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Dirección Técnica de Farmacia. Gerencia Regional de Salud. Sacyl. Disponible en <http://intranet.sacyl.es/sanidad/cm/urm>.
- Carvajal Encina F, Balaguer A. La eficacia de los probióticos en el tratamiento de la diarrea aguda difiere según la cepa utilizada. Evid Pediatr. 2007;3:99.

- EFG vs. Marca. El ojo de Markov número diez. Junio 06. Tacuino. Gerencia Regional de Salud. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Dirección Técnica de Farmacia. Gerencia Regional de Salud. Sacyl. Disponible en <http://intranet.sacyl.es/sanidad/cm/urm>.
- Gerencia Regional de Salud de Castilla y León. Guía terapéutica pediátrica. Problemas de salud prevalentes en Pediatría. 2008. Disponible en: <http://intranet.sacyl.es/sanidad/cm/urm/>.
- J. Mensa et al. Guía Terapéutica Antimicrobiana 2010. Ed. Antares.
- Guía de práctica clínica. Gastroenteritis aguda en el niño 2010. SEGNHP-SEIP. Disponible en: [http://www.guiasalud.es/GPC/GPC\\_464\\_Gastroenteritis.pdf](http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_464_Gastroenteritis.pdf) (consultado el 25/09/2010).
- A Guarino, F Albano, S Ashkenazi et al. European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition/European Society for Paediatric Infectious Diseases. Evidence-based Guidelines for the Management of Acute Gastroenteritis in Children in Europe. JPGN 46:S81-s122, 2008.
- Hernández Merino R. Soluciones de rehidratación oral (v.3/2010). Guía-ABE. Infecciones en Pediatría. Guía rápida para la selección del tratamiento antimicrobiano empírico [en línea][actualizado el 18-06-2010; consultado el 24/09/2010]. Disponible en <http://www.gui-a-be.es>
- Immunization schedules by antigen, selection centre: [http://apps.who.int/immunization\\_monitoring/en/globalsummary/ScheduleResult.cfm](http://apps.who.int/immunization_monitoring/en/globalsummary/ScheduleResult.cfm).
- Lactancia materna. [http://aepap.org/previnfad/rec\\_lactancia.htm](http://aepap.org/previnfad/rec_lactancia.htm).
- Los genéricos y la contribución a la sostenibilidad del gasto farmacéutico. El ojo de Markov número diecinueve. Diciembre 09. Tacuino. Gerencia Regional de Salud. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Dirección Técnica de Farmacia. Gerencia Regional de Salud. Sacyl. Disponible en <http://intranet.sacyl.es/sanidad/cm/urm>.
- Los Genéricos, 10 años después... ¿seguimos hablando del +/- 20%. Infac. 2007; Vol. 15, nº 8. <http://www.osanet.euskadi.net> (profesionales).
- Ministerio de Sanidad y Política Social. CIMA: Centro de Información On line de Medicamentos de la AEMPS. Disponible en: <https://sinaem4.agemed.es/consaem/fichasTecnicas.do?metodo=detalleForm&version=new>.
- Ministerio de Sanidad y Consumo. Guía de Prescripción Terapéutica (GPT). Adaptación española de la 51ª ed. del British National Formulary (BNF), 1ª ed. española. Barcelona: Pharma Editores S.L.; 2006.

- Medicamentos del nomenclátor español en: <http://www.hipocrates.com/vadememe/>.
- National Heart, Lung and Blood Institute. Expert Panel Report-3: Guidelines for the diagnosis and management of asthma. Full report 2007. Disponible en <http://www.nhlbi.nih.gov/guidelines/asthma/>.
- Pichichero ME. A review of evidence supporting the American Academy of Pediatrics recommendation for prescribing cephalosporin antibiotics for penicillin-allergic patients. *Pediatrics* 2005;115:1048-5.
- Prescripción DOE. El ojo de Markov número ocho. Diciembre 05. Tacuino. Gerencia Regional de Salud. Dirección General de Asistencia Sanitaria. Sacyl. Dirección Técnica de Farmacia. Gerencia Regional de Salud. Sacyl. Disponible en <http://intranet.sacyl.es/sanidad/cm/urm>.
- Red Book, Enfermedades Infecciosas en Pediatría, 27ª Ed. Panamericana, 2007, Madrid.
- Tratado de Pediatría. M Cruz. 9ª edición. Ed. Ergon, Madrid, 2006.
- Tratado de Pediatría. Nelson. 18ª edición. Ed. Elsevier. Barcelona, 2009.
- Vitamina D profiláctica [http://aepap.org/previnfad/rec\\_vitamina\\_d.htm](http://aepap.org/previnfad/rec_vitamina_d.htm).
- World Health Organization. Essential Medicines List and WHO Model Formulary. Disponible en: [http://www.who.int/selection\\_medicines/list/en/](http://www.who.int/selection_medicines/list/en/) (Última consulta Octubre 2010).



## Índice alfabético de principios activos

• Aceite de Parafina .....	34	• Carbocisteína .....	29
• Acetilcisteína .....	29	• Cefadroxilo .....	17
• Acetilsalicílico, Ácido .....	13	• Cefixima .....	17
• Aciclovir .....	21, 40	• Cefonicid .....	17
• Adrenalina .....	25, 48	• Cefpodoxima .....	17
• Ambroxol .....	29	• Cefitbuteno .....	17
• Amoxicilina .....	16	• Cefuroxima Axetilo .....	17
• Amoxicilina-Clavulánico .....	16	• Cetirizina .....	30
• Atomoxetina .....	33	• Ciclopirox olamina .....	38
• Atropina .....	48	• Ciprofloxacino .....	44
• Azelaico, Ácido .....	39	• Claritromicina .....	18
• Azelastina .....	44, 45	• Clindamicina .....	20, 39
• Azitromicina .....	18	• Cloperastina .....	28
• Beclometasona .....	41	• Clorazepato Dipotásico .....	33
• Bencilpenicilina-benzatina (Penicilina G Benzatina) .....	16	• Clorhexidina .....	43, 44
• Benzidamida .....	44	• Clortetraciclina .....	45
• Benzoilo, Peróxido de .....	39	• Cloxacilina .....	16
• Betametasona-Valer .....	41	• Codeína .....	28
• Biorato sódico .....	44	• Colecalciferol (Vitamina D3) .....	37
• Bicarbonato .....	48	• Cromoglicato .....	44, 45
• Budesonida .....	24, 26, 49	• Deflazacort .....	27
• Carbamazepina .....	32	• Desloratadina .....	31
• Carbenoxolona .....	44	• Desmopresina .....	37
		• Dexametasona .....	27, 49

• Dexclorfeniramina .....	30	• Idoxuridina .....	40
• Dextrometorfan .....	28	• <b>Insulina</b> .....	47
• <b>Diazepam</b> .....	32, 49	• Ipratropio, Bromuro de .....	25
• Diclofenaco sódico .....	14	• <b>Isoniazida</b> .....	20
• Dimemorfano .....	28	• Isonixino .....	15
• Domperidona .....	34	• Josamicina .....	18
• <b>Doxiciclina</b> .....	19	• Ketoconazol .....	22, 38
• Ebastina .....	31	• Ketotifeno .....	30
• Emedastina .....	45	• Lactulosa .....	34
• <b>Eritromicina</b> .....	18, 39	• Lactitol .....	34
• Esomeprazol .....	36	• Lamotrigina .....	33
• Estradiol, valerianato de .....	43	• Levocabastina .....	44, 45
• Estriol .....	43	• Levocetirizina .....	31
• <b>Fenobarbital</b> .....	32	• Levodropropizina .....	29
• <b>Fenoximetilpenicilina</b> (Penicilina V) .....	16	• Lindano .....	40
• Fluocinolona .....	41	• Loratadina .....	30
• Fluocortina .....	41	• Malatión .....	40
• <b>Flúor</b> .....	37	• <b>Mebendazol</b> .....	21
• Fluticasona .....	24	• Mepifilina .....	23
• Formoterol + Budesonida .....	25	• Mequitazina .....	30
• Fosfomicina .....	20	• Metamizol .....	14
• Fosfomicina-Trometanol .....	20	• Metilfenidato .....	33
• Fusídico, Ácido .....	39	• Metilprednisolona .....	27, 41, 49
• <b>Genciana, violeta de</b> .....	43	• <b>Metoclopramida</b> .....	34
• <b>Gentamicina</b> .....	19	• <b>Metronidazol</b> .....	21
• Glicólico, Ácido .....	40	• <b>Miconazol</b> .....	38
• Glucagón .....	49	• Midecamicina, Diacetil .....	18
• <b>Griseofulvina</b> .....	22	• Mometasona .....	44
• Hexetidina .....	44	• Montelukast .....	23
• Hialuronico, Ácido .....	44	• Mupirocina .....	38
• <b>Hidrocortisona</b> .....	41	• <b>Neomicina + Polimixina +</b> <b>Bacitracina</b> .....	38
• Hidroxizina .....	30	• <b>Nistatina</b> .....	22
• <b>Hierro</b> .....	37	• Nitrofurazona .....	43
• <b>Ibuprofeno</b> .....	14	• Noscapina .....	28

• Olopatadina .....	45	• Rifampicina (RIF) y asoc. ....	20
• Omeprazol .....	36	• Salbutamol (oral) (inh) .....	23-25, 48
• Oxcarbazepina .....	32	• Sales de Magnesio .....	35
• Paracetamol .....	13, 14	• Salmeterol + Fluticasona .....	25
• Permetrina .....	40	• Sertaconazol .....	38
• Pimecrolimus .....	42	• Sulfadiazina Argéntica .....	39
• Pirantel, Pamoato de .....	21	• Sumatriptan .....	33
• Pirazinamida .....	20	• Tacrolimus .....	42
• Polimixina B .....	44, 45	• Terbinafina .....	22, 38
• Potasio, hidróxido de .....	44	• Tetrídamina .....	43
• Povidona yodada .....	43	• Terbutalina (oral) (inh) .....	23, 24
• Prednicarbato .....	41	• Tinidazol .....	21
• Prednisolona .....	27	• Tobramicina .....	45
• Prednisona .....	27	• Trimetoprima .....	19
• Ranitidina .....	36	• Trimetoprima (Tmp) -	
• Resorcina .....	44	Sulfametoxazol (Smz) .....	19
• Retapamulina .....	39	• Valpróico, Ácido .....	32
• Retinoicos .....	39	• Zolmitriptan .....	33



## Teléfonos de interés

Toxicología (General)	91 562 04 20
Toxicología (Sanitarios)	91 411 26 76
Información sobre drogas	900 84 50 40
Información sexual para jóvenes	901 40 69 69
Información sobre el sida	900 85 01 00
Información sobre el tabaco	900 85 03 00
Infocancer. Asoc. Esp. contra el Cáncer	900 10 00 36

# g-pediatría

guías prácticas de pediatría de atención primaria

Con la financiación de

