Este informe recoge la opinión colectiva de un grupo internacional de especialistas y no representa necesariamente el criterio ni la política de la Organización Mundial de la Salud.

Selección de medicamentos esenciales

Segundo informe del
Comité de Expertos de la OMS

Organización Mundial de la Salud
Serie de Informes Técnicos
641

Organización Mundial de la Salud, Ginebra 1979

ISBN 92 4 320641 9

PRINTED IN SPAIN

Gráficas Reunidas - 80/4699 - 3000

INDICE

Página

1. Introducción 7
2. Consideraciones generales 8
3. Pautas para la selección de formas farmacéuticas 9
4. Lista modelo revisada de medicamentos esenciales 10
   4.1 Indice alfabético español de los grupos de medicamentos 11
5. Cambios introducidos en la revisión de la lista modelo 34
   5.1 Revisión de las notas explicativas 34
   5.2 Revisión detallada de la lista modelo 35
6. Transferencia de información sobre medicamentos esenciales 43

Nota de agradecimiento 44

COMITE DE EXPERTOS DE LA OMS EN SELECCION DE MEDICAMENTOS ESENCIALES

Ginebra, 2-6 de julio de 1979

Miembros

Profesor D. L. Arzanoff, Vicepresidente Decano, Investigación y Desarrollo, G. D. Searle & Co., Chicago, IL, Estados Unidos de América *(Relator)*

Dr. I. Darmansjah, Jefe del Departamento de Farmacología, Universidad de Indonesia, Yakarta, Indonesia *(Vicepresidente)*

Dr. M. El Fekih, Director, Almacén Central de Suministros Farmacéuticos de Túnez, El Menzah, Túnez, Túnez

Profesor P. Lechat, Director del Instituto de Farmacología, Facultad de Medicina, Universidad Pierre et Marie Curie, París, Francia *(Presidente)*

Dr. V. K. Lepahin, Vicepresidente, Comité de Farmacología, Ministerio de Salud de la URSS, Moscú, URSS

Profesor A. Noronha da Costa, Facultad de Farmacia del Estado de Río de Janeiro, Río de Janeiro, Brasil

Dr. A. M. Rahmani, ex Director Gerente, Administración de Medicamentos y Alimentos, Ministerio de Salud y Asistencia Social, Teherán, Irán

Profesor O. Sylla, Consejero Técnico del Ministerio de Salud Pública, Facultad de Medicina y Farmacia, Dakar, Senegal

Representantes de otras organizaciones

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Sr. N. S. Lane, Oficial de Compras, División de Suministros, UNICEF, Nueva York, NY, Estados Unidos de América

Dr. H. Probst, Oficial de Compras, División de Suministros, Oficina Europea del UNICEF, Ginebra, Suiza

Federación Internacional de Asociaciones de Fabricantes de Productos Farmacéuticos

Sr. S. M. Peretz, Vicepresidente Ejecutivo, Zurich, Suiza

Federación Internacional Farmacéutica

Profesor A. H. Beckett, Presidente del Consejo de Ciencias Farmacéuticas, Colegio Chelsea, Universidad de Londres, Londres, Inglaterra

Dr. A. Bédat, Presidente de la Federación Internacional Farmacéutica, Ginebra, Suiza

Dr. F. Bertrand, Ginebra, Suiza

Secretaría

Dr. F. S. Antezana, Especialista Científico Principal, Política y Gestión Farmacéuticas, OMS, Ginebra, Suiza *(Cosecretario)*

Sr. S. M. Azzuz, Farmacéutico, Agregado a la Misión Permanente de la Jamahiriya Arabe Libia, Ginebra, Suiza *(Asesor temporero)*

Dr. F. J. Dunne, Oficial Médico, Productos Farmacéuticos, OMS, Ginebra, Suiza *(Cosecretario)*

Dr. V. Fattorusso, Director, División de Sustancias Profilácticas, Terapéuticas y de Diagnóstico, OMS, Ginebra, Suiza

Dr. A. Herxheimer, Profesor Extraordinario de Farmacología Clínica y Terapéutica, Escuela de Medicina del Hospital Charing Cross, Universidad de Londres, Londres, Inglaterra *(Asesor temporero)*

Dr. P. K. Lunde, Profesor Adjunto de Farmacología Clínica, Universidad de Oslo, y Jefe de la División de Farmacología Clínica y Toxicología, Laboratorio Central, Hospital Ulleval, Oslo, Noruega *(Asesor temporero)*

Dr. G. Peters, Profesor de la Facultad de Medicina y Director del Instituto de Farmacología, Universidad de Lausana, Lausana, Suiza *(Asesor temporero)*

Sr. A. Shields, Subdirector General, Sección de Prestaciones Farmacéuticas, Departamento de Salud, Camberra, Australia *(Asesor temporero)*

Profesor Song Zhenyu, Jefe, Departamento de Farmacología, Instituto de Materia Médica, Academia China de Ciencias Médicas, Beijín (Pekín), China *(Asesor temporero)*

Dr. G. Tognoni, Jefe, Laboratorio de Farmacología Clínica y Centro Regional de Información sobre Medicamentos, Instituto Mario Negri, Milán, Italia *(Asesor temporero)*

COMITE DE EXPERTOS DE LA OMS EN SELECCION DE MEDICAMENTOS ESENCIALES

Segundo informe

Del 2 al 6 de julio de 1979 se reunió en Ginebra el Comité de Expertos de la OMS en Selección de Medicamentos Esenciales. En nombre del Director General inauguró la reunión el Dr. V. Fattorusso, Director de la División de Sustancias Profilácticas, Terapéuticas y de Diagnóstico.

1. INTRODUCCION

El principal propósito de esta reunión fue revisar y actualizar la lista modelo de medicamentos esenciales comprendida en el primer informe del Comité de Expertos (OMS, Serie de Informes Técnicos, Nº 615, 1977), agregando o quitando compuestos según los conocimientos y opiniones documentadas más recientes. Los criterios para la selección de medicamentos esenciales se habían establecido en el informe anterior. En 1978 la Asamblea Mundial de la Salud, en su resolución WHA31.32, hizo suyos esos criterios y, reconociendo que tanto las necesidades de salud de las naciones como el grado de desarrollo de sus servicios de salud varían grandemente, exhortó en particular a los países en desarrollo para que establezcan sus propias listas nacionales de medicamentos esenciales.

El primer informe del Comité, acompañado de una solicitud de comentarios, se envió a todos los miembros de los cuadros de expertos de la OMS en evaluación de medicamentos, Farmacopea Internacional y preparaciones farmacéuticas, a las oficinas regionales de la OMS, a los administradores de salud de las diversas naciones y a las organizaciones internacionales y no gubernamentales interesadas. Las respuestas a la solicitud de comentarios y numerosas observaciones adicionales se cotejaron y facilitaron a los integrantes de una reunión preparatoria que se llevó a cabo en 1978. En el informe de esta reunión preparatoria se hicieron proposiciones para revisar y actualizar la lista modelo (OMS, documento inédito DPM/79.2). Este informe también contiene datos minuciosos sobre las formas de administración habituales y los grados de actividad seleccionados para los medicamentos de la lista modelo, cuya importancia es obvia para los países en desarrollo que

deseen usarla como patrón para elaborar o revisar sus formularios nacionales. Asimismo, comprende cierto número de proposiciones adicionales que se sometieron a la consideración del Comité de Expertos.

Por último, la información sobre cada medicamento de la lista modelo, destinada a servir de pauta a quienes recetan, acarreó algunas discusiones que hicieron solicitar la asesoría del Comité de Expertos y pusieron de manifiesto, al mismo tiempo, la necesidad de informar y educar al personal de diversas categorías de los sistemas de atención de salud en el empleo adecuado de los medicamentos seleccionados.

2. CONSIDERACIONES GENERALES

Al emprender su tarea, el Comité de Expertos tomó nota de los criterios para la selección de medicamentos esenciales enunciados en el número 615 de la Serie de Informes Técnicos de la OMS y recordó la declaración siguiente, contenida en dicho número:

«A causa de las grandes diferencias que hay entre los diversos países, no es posible preparar una lista de medicamentos que sea aplicable y aceptable de modo general y uniforme. En cada país recae, pues, la responsabilidad directa de la evaluación y la adopción de una lista de medicamentos esenciales, de conformidad con su política propia en el sector de la salud.

La lista de medicamentos esenciales basada en las pautas propuestas en el presente informe es un modelo que puede servir de base a los países para identificar su propio orden de prioridades y hacer su propia selección.»

Ninguna modificación se llevó a cabo en la lista modelo original sin que primeramente se hubieran sometido a consideración los beneficios evidentes que se obtendrían al efectuar el cambio, y en ciertos casos se omitieron algunos medicamentos sumamente prometedores porque, aun después de haber sido empleados de modo general en una diversidad de circunstancias en instalaciones médicas, se juzgó que las pruebas de su eficacia no eran suficientes (por ejemplo, cimetidina en la úlcera péptica, praziquantel en la esquistosomiasis y timolol en el glaucoma). Todos los cambios realizados en la lista se acompañaron de breves observaciones escritas (véase la sección 5). El Comité de Expertos también consideró apropiado que la revisión detallada de la lista de antídotos, y las de antineoplásicos e inmunosupresores, se aplazara hasta la fecha de una nueva reunión, en que se podría contar con mayor número de opiniones y trabajos de los especialistas sobre el empleo de estos productos.

3. PAUTAS PARA LA SELECCION DE FORMAS FARMACEUTICAS

La selección de formas farmacéuticas y grados de actividad de los medicamentos comprendidos en la lista modelo tuvo por objeto identificar las más apropiadas de aquellas, y asesorar así a las naciones que desearan uniformar o reducir el número de preparados en sus listas. Por regla general, se seleccionaron las formas farmacéuticas según su utilidad común y su amplia disponibilidad en escala internacional. En numerosos casos se dieron a escoger varios preparados selectos, principalmente de las formas farmacéuticas sólidas. Se hizo notar que casi siempre las tabletas son menos costosas que las cápsulas, aunque si el precio es un factor que se debe tomar en cuenta, la selección también debe basarse en consideraciones sobre la farmacocinesia, biodisponibilidad y estabilidad de los preparados en distintos climas, la mayor o menor facilidad de contar con excipientes y las preferencias locales.

En algunos casos, como los del ácido acetilsalicílico y el paracetamol, se incluyeron en la lista diversos grados de actividad para que se escogieran los más convenientes según las necesidades y la disponibilidad correspondientes a cada país. Se recomendó, asimismo, que se empleen tabletas ranuradas, para dividirlas cuando no se requieran dosis iguales en pacientes distintos, aumentando sin dificultades la flexibilidad de la posología, y para contar, cuando convenga, con dosificaciones para niños. En la lista se incluyeron fórmulas y dosificaciones pediátricas sólo cuando hubo circunstancias especiales que lo demandaron. Las dosis se expresaron casi siempre en términos de la sal o el éster seleccionados, aunque algunas veces se calcularon de acuerdo con lo más acostumbrado, en términos de la fracción activa, como se hizo con la cloroquina.

Se insistió en que la biodisponibilidad es un problema general que afecta la calidad de las formas farmacéuticas y su aprovechamiento, como ocurre particularmente con algunos medicamentos como la digoxina y la fenitoina (OMS, Serie de Informes Técnicos, N° 536, 1974). Adicionalmente, se expresó la opinión de que los gobiernos deben estar advertidos de que se pueden descubrir deficiencias en la calidad de las fórmulas de los preparados farmacéuticos nacionales o extranjeros que se seleccionen.

4. LISTA MODELO REVISADA DE MEDICAMENTOS ESENCIALES

Notas explicativas*

I. Los números que figuran entre paréntesis a continuación de los nombres de algunos medicamentos indican:

1) incluido en la lista como ejemplo de la correspondiente categoría terapéutica: elegir el medicamento más barato siempre que sea aceptable y eficaz;
2) para su empleo correcto hacen falta conocimientos específicos, precisión en el diagnóstico o equipo especial;
3) actividad superior;
4) contraindicado en la insuficiencia renal, o la dosis debe ajustarse;
5) para facilitar que el paciente cumpla las indicaciones de la prescripción;
6) propiedades farmacocinéticas especiales para la finalidad perseguida;
7) los efectos adversos reducen la relación entre beneficio y riesgo;
8) indicaciones limitadas o estrecho espectro de actividad;
9) para anestesia epidural;
10) sujeto a fiscalización internacional según la Convención Unica sobre Estupefacientes (1961) y el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas (1971).

II. Las letras que figuran entre paréntesis a continuación de los nombres de algunos medicamentos indican la razón por la que se los incluyó entre los *medicamentos complementarios:*

A) Cuando no se puede disponer de los medicamentos de la lista principal;

B) Cuando se sabe que un medicamento de la lista principal resulta ineficaz o inapropiado para un individuo particular;

C) Para emplearlo en trastornos raros o en circunstancias excepcionales.

---

* Conviene advertir que la numeración por la OMS de los grupos y subgrupos de la lista modelo sólo tiene una finalidad práctica, sin carácter oficial.

Como la lista modelo se ha establecido por orden alfabético inglés y la numeración se ha hecho en consecuencia, en la presente versión española va precedida de un índice alfabético español de los grupos de medicamentos con indicación de los números correspondientes. — RED.

4.1 INDICE ALFABETICO ESPAÑOL DE LOS GRUPOS DE MEDICAMENTOS

	Grupo
Analgésicos, antipiréticos, antiinflamatorios no esteroideos y antigotosos	2
Analgésicos, narcóticos y antagonistas de los narcóticos	3
Anestésicos	1
Antialérgicos	4
Antídotos	5
Antiepilépticos	6
Antiinfecciosos	7
Antijaquecosos	8
Antineoplásicos y supresores de la inmunidad	9
Antiparkinsonianos	10
Diuréticos	16
Hormonas	18
Inmunología	19
Medicamentos de dermatología	14
Medicamentos del aparato cardiovascular	13
Medicamentos del aparato digestivo	17
Medicamentos del aparato respiratorio	25
Medicamentos que actúan sobre la sangre	11
Miorrelajantes (de acción periférica) e inhibidores de la colinesterasa	20
Oxitócicos	22
Preparaciones oftalmológicas	21
Productos de diagnóstico	15
Psicotrópicos	24
Soluciones antisépticas para cirugía	27
Soluciones correctoras de los trastornos hídricos, electrolíticos y acidobásicos	26
Soluciones para diálisis peritoneal	23
Sustitutivos y derivados de la sangre	12
Vitaminas y minerales	28

Lista principal	*Medicamentos complementarios*	*Vía de administración, formas farmacéuticas y grados de actividad*[a]
1. Anestésicos		
1 1 *Anestésicos generales y oxígeno*		
éter, anestésico (2)		inhalación
halotano (2)		inhalación
óxido nitroso (2)		inhalación
oxígeno		inhalación (gas medicinal)
tiopental (2)		polvo para inyección, 0,5 g, 1,0 g (sal sódica) en ampolleta
1.2 *Anestésicos locales*		
bupivacaína (1, 2, 9)		inyección, 0,25%, 0,5% (clorhidrato) en frasco ámpula
lidocaína (1)		inyección, 1%, 2% (clorhidrato) en frasco ámpula
		inyección, 1%, 2% + epinefrina 1 : 100 000 en frasco ámpula
		formas tópicas, 2-4% (clorhidrato)

[a] Cuando el grado de actividad se expresa en términos de una sal o un éster seleccionados, esto se indica entre paréntesis; cuando se refiere a la fracción activa, el nombre de la sal o el éster se antecede del adverbio «como».

Lista principal	*Medicamentos complementarios*	*Vía de administración, formas farmacéuticas y grados de actividad*[a]
2. Analgésicos, antipiréticos, antiinflamatorios no esteroideos y antigotosos		
ácido acetilsalicílico		tableta, 100-500 mg supositorio, 50-150 mg
alopurinol (4)		tableta, 100 mg
ibuprofeno (1)		tableta, 200 mg
indometacina		cápsula o tableta, 25 mg
paracetamol		tableta, 100-500 mg supositorio, 100 mg
	colchicina (B, C) (7)	tableta, 0,5 mg
	probenecida (B, C)	tableta, 500 mg
3. Analgésicos, narcóticos y antagonistas de los narcóticos		
morfina (10)		inyección, 10 mg (sulfato o clorhidrato) en ampolleta de 1 ml
naloxona		inyección, 0,4 mg (clorhidrato) en ampolleta de 1 ml
	petidina (A) (1, 4, 10)	inyección, 50 mg (clorhidrato) en ampolleta de 1 ml
4. Antialérgicos		
Antihistamínicos		
clorfenamina (1)		tableta, 4 mg (maleato)
5. Antídotos		
5.1 *Generales*		
carbón, activado		polvo
ipecacuana		jarabe, con 0,14% de alcaloides de la ipecacuana, calculados como emetina
5.2 *Específicos*		
atropina		inyección, 1 mg (sulfato) en ampolleta de 1 ml
deferoxamina		inyección, 500 mg (mesilato) en frasco ámpula

[a] Cuando el grado de actividad se expresa en términos de una sal o un éster seleccionados, esto se indica entre paréntesis; cuando se refiere a la fracción activa, el nombre de la sal o el éster se antecede del adverbio «como».

Lista principal	*Medicamentos complementarios*	*Vía de administración, formas farmacéuticas y grados de actividad*[a]
	5. Antídotos *(continuación)*	
	5.2 *Específicos* (continuación)	
dimercaprol (2)		inyección en aceite, 50 mg/ml en ampolleta de 2 ml
edetato sódico de calcio (2)		inyección, 200 mg/ml en ampolleta de 5 ml
nitrito de sodio		inyección, 30 mg/ml en ampolleta de 10 ml
tiosulfato de sodio		inyección, 250 mg/ml en ampolleta de 50 ml
	cloruro de metiltioninio (C)[b]	inyección, 10 mg/ml en ampolleta de 10 ml
	penicilamina (C) (2)	cápsula o tableta, 250 mg
	6. Antiepilépticos	
diazepán		inyección, 5 mg/ml en ampolleta de 2 ml
etosuximida		cápsula o tableta, 250 mg
fenitoína		cápsula o tableta, 25 mg, 100 mg (sal sódica)
		inyección, 50 mg/ml (sal sódica) en frasco ámpula de 5 ml
fenobarbital (10)		tableta, 50 mg, 100 mg
		jarabe, 15 mg/5 ml
	ácido valproico (B, C) (2, 4, 7)	tableta, 200 mg (sal sódica)
	carbamazepina (B, C)	tableta, 200 mg
	7. Antiinfecciosos	
	7.1 *Amebicidas*	
metronidazol		tableta, 200-500 mg
	diloxanida (A)	tableta, 500 mg (furoato)
	emetina (A, B) (1, 7)	inyección, 60 mg (clorhidrato) en ampolleta de 1 ml
	paromomicina (B)	cápsula, 250 mg (como sulfato)
		jarabe, 125 mg/5 ml (como sulfato)

[a] Cuando el grado de actividad se expresa en términos de una sal o un éster seleccionados, esto se indica entre paréntesis; cuando se refiere a la fracción activa, el nombre de la sal o el éster se antecede del adverbio «como».
[b] Sinónimo: azul de metileno.

Lista principal	*Medicamentos complementarios*	*Vía de administración, formas farmacéuticas y grados de actividad*[a]
	7. Antiinfecciosos *(continuación)*	
	7.2 *Antihelmínticos*	
mebendazol		tableta, 100 mg
niclosamida		tableta, 500 mg
piperazina		tableta, 500 mg (citrato o adipato)
		elixir o jarabe (como citrato) equivalente a 500 mg de hidrato/5 ml
tiabendazol		tableta masticable, 500 mg
	hidroxinaftoato de befenio (B) (8)	gránulos, 5 g (equivalentes a 2,5 g de befenio)
	7.3 *Antibacterianos*	
ampicilina (1, 4)		cápsula o tableta, 250 mg, 500 mg (anhidra)
		polvo para suspensión ingerible, 125 mg/5 ml (anhidra)
		polvo para inyección, 500 mg (como sal sódica) en frasco ámpula
bencilpenicilina		polvo para inyección, 0,6 g (= 1 millón de UI), 3,0 g (= 5 millones de UI) (como sal sódica o potásica) en frasco ámpula
benzatina bencilpenicilina (5)		inyección, 1,44 g de bencilpenicilina (= 2,4 millones de UI)/5 ml en frasco ámpula
cloranfenicol (7)		cápsula, 250 mg
		polvo para inyección, 1 g (como succinato sódico) en frasco ámpula
cloxacilina (1)		cápsula, 500 mg (como sal sódica)
		polvo para inyección, 500 mg (como sal sódica) en frasco ámpula
eritromicina		cápsula o tableta, 250 mg (como estearato o etilsuccinato)
		suspensión ingerible, 125 mg/5 ml (como estearato o etilsuccinato)
		polvo para inyección, 500 mg (como lactobionato) en frasco ámpula

[a] Cuando el grado de actividad se expresa en términos de una sal o un éster seleccionados, esto se indica entre paréntesis; cuando se refiere a la fracción activa, el nombre de la sal o el éster se antecede del adverbio «como».

Lista principal	*Medicamentos complementarios*	*Vía de administración, formas farmacéuticas y grados de actividad*[a]
	7. Antiinfecciosos *(continuación)*	
	7.3 *Antibacterianos* (continuación)	
fenoximetilpenicilina		tableta, 250 mg (como sal potásica)
		polvo para suspensión ingerible, 250 mg/5 ml (como sal potásica)
gentamicina (4)		inyección, 10 mg, 40 mg/ml (como sulfato) en frasco ámpula de 2 ml
metronidazol		tableta, 200-500 mg
salazosulfapiridina (2)		tableta, 500 mg
sulfadimidina (1, 4)		tableta, 500 mg
		suspensión ingerible, 500 mg/5 ml
		inyección, 1 g (sal sódica) en ampolleta de 3 ml
sulfametoxazol + trimetoprima (4)		tableta, 100 mg + 20 mg, 400 mg + 80 mg
tetraciclina (1, 4)		cápsula o tableta, 250 mg (clorhidrato)
	amikacina (B, C) (1, 4)	inyección, 250 mg/ml (sulfato) en ampolleta de 2 ml
	doxiciclina (B) (5, 6)	cápsula o tableta, 100 mg (como clorhidrato)
		inyección, 100 mg (como clorhidrato)
	nitrofurantoína (A, B) (4, 7)	tableta, 100 mg
	procaína bencilpenicilina (A) (7)	polvo para inyección, 1 g (= 1 millón de UI), 3 g (= 3 millones de UI)
	7.4 *Antifilariásicos*	
dietilcarbamazina		tableta, 50 mg (citrato)
suramina sódica		inyección, 1 g en frasco ámpula
	7.5 *Antileprosos*	
dapsona		tableta, 100 mg
	clofazimina (B)	cápsula, 100 mg
	rifampicina (B)	cápsula o tableta, 150 mg, 300 mg

[a] Cuando el grado de actividad se expresa en términos de una sal o un éster seleccionados, esto se indica entre paréntesis; cuando se refiere a la fracción activa, el nombre de la sal o el éster se antecede del adverbio «como».

Lista principal	*Medicamentos complementarios*	*Vía de administración, formas farmacéuticas y grados de actividad*[a]
7. Antiinfecciosos *(continuación)*		
7.6 *Antipalúdicos*		
cloroquina (1)		tableta, 150 mg (como fosfato o sulfato)
		jarabe, 50 mg/5 ml (como fosfato o sulfato)
pirimetamina		tableta, 25 mg
primaquina		tableta, 7,5 mg, 15 mg (como fosfato)
quinina		tableta, 300 mg (como bisulfato o sulfato)
		inyección, 300 mg/ml (como biclorhidrato) en ampolleta de 2 ml, o 250 mg (como formiato) en ampolleta de 1 ml
	sulfadoxina + pirimetamina (B)	tableta, 500 mg + 25 mg
7.7 *Antiesquistosomiásicos*		
metrifonato		tableta, 100 mg
niridazol (7, 8)		tableta, 100 mg, 500 mg
oxamniquina		cápsula, 250 mg
		jarabe, 250 mg/5 ml
	estibocaptato de sodio (B)	inyección, 500 mg
	tartrato sódico de antimonio (B)	inyección, 60 mg en ampolleta de 1 ml
7.8 *Antitripanosomiásicos*		
melarsoprol (5)		inyección en solución al 3,6%
nifurtimox		tableta, 30 mg, 120 mg, 250 mg
pentamidina (5)		polvo para inyección, 200 mg (isetionato o mesilato)
suramina sódica		polvo para inyección, 1 g en frasco ámpula

[a] Cuando el grado de actividad se expresa en términos de una sal o un éster seleccionados, esto se indica entre paréntesis; cuando se refiere a la fracción activa, el nombre de la sal o el éster se antecede del adverbio «como».

Lista principal	*Medicamentos complementarios*	*Vía de administración, formas farmacéuticas y grados de actividad*[a]
7. Antiinfecciosos *(continuación)*		
7.9 *Antituberculosos*		
estreptomicina (4)		inyección, 1 g (como sulfato)
etambutol		tableta, 100-500 mg (clorhidrato)[c]
isoniazida		tableta, 100-300 mg
rifampicina		cápsula o tableta, 150 mg, 300 mg
7.10 *Antileishmaniásicos*		
estibogluconato sódico		inyección al 33%, equivalente a 10% de antimonio, en frasco ámpula de 30 ml
pentamidina (5)		polvo para inyección, 200 mg (isetionato o mesilato)
7.11 *Antimicóticos de acción general*		
anfotericina B		inyección, 50 mg en frasco ámpula
griseofulvina (8)		tableta o cápsula, 125 mg, 250 mg
nistatina		tableta, 500 000 UI
	flucitosina (B) (1, 4, 8)	tableta o cápsula, 250 mg
8. Antijaquecosos		
ergotamina (2, 7)		tableta, 2 mg (como tartrato)
9. Antineoplásicos y supresores de la inmunidad		
azatioprina (2)		tableta, 50 mg
		polvo para inyección, 100 mg (como sal sódica) en frasco ámpula
bleomicina (2)		polvo para inyección, 15 mg (como sulfato) en frasco ámpula
busulfano (2)		tableta, 2 mg
ciclofosfamida (2)		tableta, 25 mg
		polvo para inyección, 500 mg en frasco ámpula
citarabina (2)		polvo para inyección, 100 mg en frasco ámpula

[a] Cuando el grado de actividad se expresa en términos de una sal o un éster seleccionados, esto se indica entre paréntesis; cuando se refiere a la fracción activa, el nombre de la sal o el éster se antecede del adverbio «como».
[c] Se necesitan dos grados de actividad para ajustar las dosis individuales.

Lista principal	*Medicamentos complementarios*	*Vía de administración, formas farmacéuticas y grados de actividad*[a]
9. Antineoplásicos y supresores de la inmunidad *(continuación)*		
clorambucilo (2)		tableta, 2 mg
doxorrubicina (1, 2)		polvo para inyección, 10 mg, 50 mg (clorhidrato) en frasco ámpula
fluorouracilo (2)		inyección, 50 mg/ml en ampolleta de 5 ml
folinato cálcico (2)[d]		tableta, 15 mg
		inyección, 3 mg/ml en ampolleta de 10 ml
metotrexato (2)		tableta, 2,5 mg (como sal sódica)
		inyección, 50 mg (como sal sódica) en frasco ámpula
procarbazina (2)		cápsula, 50 mg (como clorhidrato)
vincristina (2)		polvo para inyección, 1 mg, 5 mg (sulfato) en frasco ámpula
10. Antiparkinsonianos		
levodopa		tableta o cápsula, 250 mg
trihexifenidilo (1)		tableta, 2 mg, 5 mg (clorhidrato)
	levodopa + carbidopa (B) (1, 5, 6)	tableta, 100 mg + 10 mg, 250 mg + 25 mg
11. Sangre (medicamentos que actúan sobre la)		
11.1 *Antianémicos*		
ácido fólico (2)		tableta, 1 mg
		inyección, 1 mg en ampolleta de 1 ml
	dextrano de hierro (B) (1, 5)	inyección, equivalente a 50 mg de hierro/ml en ampolleta de 2 ml
hidroxocobalamina (1, 2)		inyección, 1 mg en ampolleta de 1 ml
sal ferrosa (1)		tableta, equivalente a 60 mg de hierro (como sulfato o fumarato)

[a] Cuando el grado de actividad se expresa en términos de una sal o un éster seleccionados, esto se indica entre paréntesis; cuando se refiere a la fracción activa, el nombre de la sal o el éster se antecede del adverbio «como».

[d] Para «tratamiento de rescate» con metrotexato.

Lista principal	*Medicamentos complementarios*	*Vía de administración, formas farmacéuticas y grados de actividad*[a]
11. Sangre (medicamentos que actúan sobre la) *(continuación)*		
11.2 *Anticoagulantes y antagonistas*		
fitomenadiona		inyección, 10 mg/ml en ampolleta de 5 ml
heparina (2)		inyección, 1000 UI/ml, 25 000 UI/ml en ampolleta de 5 ml
sulfato de protamina (2)		inyección, 10 mg/ml en ampolleta de 5 ml
warfarina (1, 2, 6)		tableta, 5 mg (sal sódica)
12. Sustitutivos y derivados de la sangre		
12.1 *Sustitutivo del plasma*		
dextrano 70		solución inyectable, 6%
12.2 *Fracciones de plasma para usos específicos*		
albúmina humana normal (2, 8)		solución inyectable, 25%
	complejo del factor IX (concentrado de los factores de coagulación II, VII, IX y X) (C) (2, 8)	(desecado)
	fibrinógeno (C) (2, 8)	(desecado)
	fracción antihemofílica [e] (C) (2, 8)	(desecada)
	proteínas plasmáticas (C) (2, 8)	solución inyectable, 5%
13. Aparato cardiovascular (medicamentos del)		
13.1 *Antianginosos*		
dinitrato de isosorbida (1)		tableta (sublingual) 5 mg
propanolol (1)		tableta, 10 mg, 40 mg (clorhidrato)
		inyección, 1 mg (clorhidrato) en ampolleta de 1 ml
trinitrato de glicerol		tableta (sublingual) 0,5 mg

[a] Cuando el grado de actividad se expresa en términos de una sal o un éster seleccionados, esto se indica entre paréntesis; cuando se refiere a la fracción activa, el nombre de la sal o el éster se antecede del adverbio «como».

[e] Sinónimo: factor VIII.

Lista principal	*Medicamentos complementarios*	*Vía de administración, formas farmacéuticas y grados de actividad* [a]
13. Aparato cardiovascular (medicamentos del) *(continuación)*		
13.2 *Antiarrítmicos*		
lidocaína		inyección, 20 mg/ml (clorhidrato) en ampolleta de 5 ml
procainamida (1)		tableta, 500 mg (clorhidrato)
		inyección, 100 mg/ml (clorhidrato) en ampolleta de 10 ml
propanolol (1)		tableta, 10 mg, 40 mg (clorhidrato)
		inyección, 1 mg (clorhidrato) en ampolleta de 1 ml
	quinidina (A, B) (1)	tableta, 200 mg (sulfato)
13.3 *Antihipertensivos*		
hidralazina (1)		tableta, 50 mg (clorhidrato)
hidroclorotiazida (1)		tableta, 50 mg
nitroprusiato sódico (1, 2, 8)		inyección, 10 mg/ml en frasco ámpula de 5 ml
propanolol (1)		tableta, 40 mg (clorhidrato)
	metildopa (A, B) (7)	tableta, 250 mg
	reserpina (A) (1, 7)	tableta, 0,1 mg, 0,25 mg
		inyección, 1 mg en ampolleta de 1 ml
13.4 *Glucósidos cardiacos*		
digoxina (4)		tableta, 0,0625 mg, 0,25 mg
		solución ingerible, 0,05 mg/ml
		inyección, 0,25 mg/ml en ampolleta de 2 ml
	digitoxina (B) (6)	tableta, 0,05 mg, 0,1 mg
		solución ingerible, 1 mg/ml
		inyección, 0,2 mg en ampolleta de 1 ml
13.5 *Medicamentos empleados en caso de choque o anafilaxia*		
dopamina (2)		inyección, 40 mg/ml (clorhidrato) en frasco ámpula de 5 ml

[a] Cuando el grado de actividad se expresa en términos de una sal o un éster seleccionados, esto se indica entre paréntesis; cuando se refiere a la fracción activa, el nombre de la sal o el éster se antecede del adverbio «como».

Lista principal	*Medicamentos complementarios*	*Vía de administración, formas farmacéuticas y grados de actividad* [a]
13. Aparato cardiovascular (medicamentos del) *(continuación)*		
13.5 *Medicamentos empleados en caso de choque o anafilaxia* (continuación)		
epinefrina [f]		inyección, 1 mg (como bitartrato) en ampolleta de 1 ml
	isoprenalina (C)	inyección, 1 mg/ml (clorhidrato) en ampolleta de 2 ml
14. Dermatología (medicamentos de)		
14.1 *Antiinfecciosos*		
neomicina + bacitracina (1)		ungüento, 5 mg de neomicina + 500 UI de bacitracina zinc/g
14.2 *Antiinflamatorios*		
betametasona (1, 3)		ungüento o crema, 0,1% (como valerato)
hidrocortisona (1)		ungüento o crema, 1% (acetato)
14.3 *Astringentes*		
acetato de aluminio		solución al 13%, para dilución
14.4 *Fungicidas*		
ácido benzoico + ácido salicílico		ungüento o crema, 6% + 3%
miconazol (1)		ungüento o crema, 2% (nitrato)
nistatina		ungüento o crema, 100 000 UI/g
14.5 *Queratoplásticos*		
ácido salicílico		solución tópica, 5%
alquitrán de hulla		solución tópica, 20%
14.6 *Escabicidas y pediculicidas*		
benzoato de bencilo		loción, 25%
hexacloruro de benceno (isómero gama)		crema o loción, 1%

[a] Cuando el grado de actividad se expresa en términos de una sal o un éster seleccionados, esto se indica entre paréntesis; cuando se refiere a la fracción activa, el nombre de la sal o el éster se antecede del adverbio «como».

[f] La epinefrina es el L-isómero. Si se emplea la forma racémica (racepinefrina), se requiere ajustar adecuadamente la dosis

Lista principal	*Medicamentos complementarios*	*Vía de administración, formas farmacéuticas y grados de actividad*[a]
15. Productos de diagnóstico		
edrofonio (2, 8)		inyección, 10 mg (cloruro) en ampolleta de 1 ml
tuberculina, derivado proteínico purificado (DPP)		inyección
15.1 *Oftálmicos*		
fluoresceína		gotas oftálmicas, 1% (sal sódica)
15.2 *Sustancias de radiocontraste*		
ácido yopanoico (1)		tableta, 500 mg
adipiodona meglumina (1)		inyección, 25% en frasco ámpula de 20 ml
amidotrizoato de meglumina (1)		inyección, 60% en ampolleta de 20 ml
amidotrizoato sódico (1)		inyección, 50% en ampolleta de 20 ml
sulfato de bario (1)		polvo
16. Diuréticos		
amilorida (1)		tableta, 5 mg (clorhidrato)
furosemida (1)		tableta, 40 mg
		inyección, 10 mg/ml en ampolleta de 2 ml
hidroclorotiazida (1)		tableta, 50 mg
manitol		solución inyectable, 10%, 20%
	clortalidona (B) (6)	tableta, 50 mg
17. Aparato digestivo (medicamentos del)		
17.1 *Antiácidos* (de uso tópico)		
hidróxido de aluminio		tableta, 500 mg
		suspensión ingerible, 320 mg/5 ml
hidróxido de magnesio		suspensión ingerible, equivalente a 550 mg de óxido de magnesio/10 ml
	carbonato de calcio (A, B)	tableta, 600 mg

[a] Cuando el grado de actividad se expresa en términos de una sal o un éster seleccionados, esto se indica entre paréntesis; cuando se refiere a la fracción activa, el nombre de la sal o el éster se antecede del adverbio «como».

Lista principal	*Medicamentos complementarios*	*Vía de administración, formas farmacéuticas y grados de actividad*[a]

17. Aparato digestivo (medicamentos del) *(continuación)*

17.2 *Antieméticos*

prometazina (1)		tableta, 10 mg, 25 mg (clorhidrato) elixir o jarabe, 5 mg/5 ml (clorhidrato) inyección, 25 mg/ml (clorhidrato) en ampolleta de 2 ml

17.3 *Antihemorroidales*

combinación de un anestésico local, un astringente y un antiinflamatorio (1)		ungüento o supositorio

17.4 *Espasmolíticos*

atropina (1)		tableta, 1 mg (sulfato) inyección, 1 mg (sulfato) en ampolleta de 1 ml

17.5 *Catárticos*

sen (1)		tableta, 7,5 mg (senósidos)

17.6 *Diarrea*

17.6.1 *Antidiarreicos*

codeína (1, 10)		tableta, 30 mg (fosfato)

17.6.2 *Solución de sustitución*

sales para rehidratación por la vía bucal (para solución salino-glucosada)		
Para un litro de agua:	(contenido)	mmol/l
cloruro sódico (sal de mesa)	3,5 g, Na^+	90
bicarbonato sódico (polvo de hornear)	2,5 g, HCO_3^-	30
cloruro potásico	1,5 g, K^+	20
glucosa (dextrosa)	20,0 g, glucosa	111

[a] Cuando el grado de actividad se expresa en términos de una sal o un éster seleccionados, esto se indica entre paréntesis; cuando se refiere a la fracción activa, el nombre de la sal o el éster se antecede del adverbio «como».

Lista principal	*Medicamentos complementarios*	*Vía de administración, formas farmacéuticas y grados de actividad*[a]
18. Hormonas		
18.1 *Hormonas suprarrenales y sustitutivos sintéticos*		
dexametasona (1)		tableta, 0,5 mg, 4 mg inyección, 4 mg (fosfato sódico) en ampolleta de 1 ml
hidrocortisona		polvo para inyección, 100 mg (como succinato sódico) en frasco ámpula
prednisolona (1)		tableta, 5 mg
	fludrocortisona (C)	tableta, 0,1 mg (acetato)
18.2 *Andrógenos*		
testosterona (2)		inyección, 200 mg (enantato) en ampolleta de 1 ml inyección, 25 mg (propionato) en ampolleta de 1 ml
18.3 *Estrógenos*		
etinilestradiol (1)		tableta, 0,05 mg
18.4 *Insulinas*		
insulina inyectable		inyección, 40 UI/ml en frasco ámpula de 10 ml, 80 UI/ml en frasco ámpula de 10 ml
suspensión de insulina-zinc compuesta (1)		inyección, 40 UI/ml en frasco ámpula de 10 ml, 80 UI/ml en frasco ámpula de 10 ml

[a] Cuando el grado de actividad se expresa en términos de una sal o un éster seleccionados, esto se indica entre paréntesis; cuando se refiere a la fracción activa, el nombre de la sal o el éster se antecede del adverbio «como».

Lista principal	*Medicamentos complementarios*	*Vía de administración, formas farmacéuticas y grados de actividad*[a]
	18. Hormonas *(continuación)*	
	18.5 *Contraceptivos orales*	
etinilestradiol + levonorgestrel (1)		tableta, 0,03 mg + 0,15 mg, 0,05 mg + 0,25 mg
etinilestradiol + noretisterona (1)		tableta, 0,05 mg + 1,0 mg
	noretisterona (B)	tableta, 0,35 mg
	18.6 *Progestógenos*	
noretisterona (1)		tableta, 5 mg
	18.7 *Hormonas tiroideas y antagonistas*	
levotiroxina		tableta, 0,05 mg, 0,1 mg (sal sódica)
propiltiouracilo (1)		tableta, 50 mg.
yoduro potásico		tableta, 60 mg
	18.8 *Inductor de la ovulación*	
	clomifeno (C) (2, 8)	tableta, 50 mg (citrato)
	19. Inmunología	
	19.1 *Sueros e inmunoglobulinas*	
antitoxina diftérica		inyección, 10 000 UI, 20 000 UI en frasco ámpula
antitoxina tetánica		inyección, 50 000 UI en frasco ámpula
inmunoglobulina anti-D (humana)		inyección, 0,25 mg/ml
inmunoglobulina humana normal (2)		inyección
suero antiponzoñoso		inyección
suero antirrábico hiperinmune		inyección, 1 000 UI en frasco ámpula de 5 ml

[a] Cuando el grado de actividad se expresa en términos de una sal o un éster seleccionados, esto se indica entre paréntesis; cuando se refiere a la fracción activa, el nombre de la sal o el éster se antecede del adverbio «como».

Lista principal	*Medicamentos complementarios*	*Vía de administración, formas farmacéuticas y grados de actividad*[a]	
19. Inmunología *(continuación)*			
19.2 *Vacunas*			
19.2.1 *Para inmunización general*			
vacuna antipoliomielítica (virus vivo, atenuado)		solución ingerible	Todas las vacunas deberán ajustarse a las Normas de la OMS para las Sustancias Biológicas [g]
vacuna antisarampionosa		inyección	
vacuna antitetánica		inyección	
vacuna antivariólica		puntura múltiple	
vacuna BCG (desecada)		inyección	
vacuna contra la difteria y el tétanos		inyección	
vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina		inyección	
19.2.2 *Para individuos específicos*			
vacuna antiamarílica		inyección	
vacuna antigripal		inyección	
vacuna antimeningocócica		inyección	
vacuna antirrábica		inyección	
vacuna antitifóidica		inyección	
20. Miorrelajantes (de acción periférica) e inhibidores de la colinesterasa			
neostigmina (1)		tableta, 15 mg (bromuro)	
		inyección, 0,5 mg (metilsulfato) en ampolleta de 1 ml	
suxametonio (2)		inyección, 50 mg/ml (cloruro) en ampolleta de 2 ml	
tubocurarina (1, 2)		inyección, 10 mg/ml (cloruro) en ampolleta de 1,5 ml	
	piridostigmina (B) (2, 8)	tableta, 60 mg (bromuro)	
		inyección, 1 mg (bromuro) en ampolleta de 1 ml	

[a] Cuando el grado de actividad se expresa en términos de una sal o un éster seleccionados, esto se indica entre paréntesis; cuando se refiere a la fracción activa, el nombre de la sal o el éster se antecede del adverbio «como».

[g] Vacuna BCG desecada (Revisión de 1978) (OMS, Serie de Informes Técnicos, Nº 638, 1979); anatoxina diftérica, vacuna contra la tos ferina, anatoxina tetánica y vacunas combinadas (Revisión de 1978) (OMS, Serie de Informes Técnicos, Nº 638, 1979); vacuna antisarampionosa (viva) y vacuna antisarampionosa (inactivada) (OMS, Serie de Informes Técnicos, Nº 329, 1966); vacuna antipoliomielítica (oral) (Revisión de 1971) (OMS, Serie de Informes Técnicos, Nº 486, 1972); vacuna antivariólica (OMS, Serie de Informes Técnicos, Nº 323, 1966); anatoxina tetánica (Revisión de 1978) (OMS, Serie de Informes Técnicos, Nº 638, 1979); vacuna antigripal (inactivada) (Revisión de 1978) (OMS, Serie de Informes Técnicos, Nº 638, 1979); vacuna de polisacáridos antimeningocócicos (OMS, Serie de Informes Técnicos, Nº 594, 1976), Addendum de 1977, que comprende el Addendum de 1976 (OMS, Serie de Informes Técnicos, Nº 626, 1978); vacuna antirrábica de uso médico (OMS, Serie de Informes Técnicos, Nº 530, 1973), revisión disponible en 1980; vacuna antitifóidica (OMS, Serie de Informes Técnicos, Nº 361, 1967); vacuna antiamarílica (Revisión de 1975) (OMS, Serie de Informes Técnicos, Nº 594, 1976).

Lista principal	*Medicamentos complementarios*	*Vía de administración, formas farmacéuticas y grados de actividad*[a]
	21. Preparaciones oftalmológicas	
	21.1 *Antiinfecciosos*	
nitrato de plata		solución (gotas oftálmicas) 1%
sulfacetamida		ungüento oftálmico, 10% (sal sódica)
		solución (gotas oftálmicas) 10% (sal sódica)
tetraciclina (1)		ungüento oftálmico, 1% (clorhidrato)
	21.2 *Antiinflamatorios*	
hidrocortisona (2, 7)		ungüento oftálmico, 1% (acetato)
	21.3 *Anestésicos locales*	
tetracaína (1)		solución (gotas oftálmicas), 0,5% (clorhidrato)
	21.4 *Mióticos*	
pilocarpina		solución (gotas oftálmicas), 2%, 4% (clorhidrato o nitrato)
	21.5 *Midriáticos*	
homatropina (1)		solución (gotas oftálmicas), 2% (bromhidrato)
	epinefrina (A, B) (2)	solución (gotas oftálmicas), 2% (como clorhidrato)
	21.6 *Uso interno*	
acetazolamida		tableta, 250 mg
	22. Oxitócicos	
ergometrina (1)		tableta, 0,2 mg (maleato)
		inyección, 0,2 mg (maleato) en ampolleta de 1 ml
oxitocina		inyección, 10 UI en ampolleta de 1 ml

[a] Cuando el grado de actividad se expresa en términos de una sal o un éster seleccionados, esto se indica entre paréntesis; cuando se refiere a la fracción activa, el nombre de la sal o el éster se antecede del adverbio «como».

Lista principal	*Medicamentos complementarios*	*Vía de administración, formas farmacéuticas y grados de actividad*[a]
23. Soluciones para diálisis peritoneal		
solución para diálisis intraperitoneal (de composición apropiada)		solución parenteral
24. Psicotrópicos		
amitriptilina (1)		tableta, 25 mg (clorhidrato)
carbonato de litio (2, 4, 7)		cápsula o tableta, 300 mg.
clorpromazina (1)		tableta, 100 mg (clorhidrato)
		jarabe, 25 mg/5 ml (clorhidrato)
		inyección, 25 mg/ml (clorhidrato) en ampolleta de 2 ml
diazepán (1)		tableta, 5 mg
flufenazina (1, 5)		inyección, 25 mg (decanoato o enantato) en ampolleta de 1 ml
haloperidol (1)		tableta, 2 mg
		inyección, 5 mg en ampolleta de 1 ml
25. Aparato respiratorio (medicamentos del)		
25.1 *Antiasmáticos*		
aminofilina (1)		tableta, 200 mg
		inyección, 25 mg/ml en ampolleta de 10 ml
epinefrina		inyección, 1 mg (como clorhidrato) en ampolleta de 1 ml
salbutamol (1)		tableta, 4 mg (sulfato)
		inhalación bucal (aerosol) 0,1 mg (sulfato) en cada dosis
		jarabe, 2 mg/5 ml (sulfato)
	ácido cromoglícico (B) (2, 8)	inhalación bucal (cartucho), 20 mg (sal sódica) en cada dosis
	beclometasona (B) (8)	inhalación bucal (aerosol) 0,05 mg (dipropionato) en cada dosis
	efedrina (A)	tableta, 30 mg (como clorhidrato)
		elixir, 15 mg/5 ml (como clorhidrato)
		inyección, 50 mg (sulfato) en ampolleta de 1 ml

[a] Cuando el grado de actividad se expresa en términos de una sal o un éster seleccionados, esto se indica entre paréntesis; cuando se refiere a la fracción activa, el nombre de la sal o el éster se antecede del adverbio «como».

Lista principal	*Medicamentos complementarios*	*Vía de administración, formas farmacéuticas y grados de actividad*[a]

25. Aparato respiratorio (medicamentos del) *(continuación)*

25.2 *Antitusígenos*

codeína (10)	tableta, 10 mg (fosfato)

26. Soluciones correctoras de los trastornos hídricos, electrolíticos y acidobásicos

26.1 *Bucales*

cloruro potásico	solución para uso por vía bucal
sales para rehidratación por vía bucal (para solución salino-glucosada)	véase la composición en 17.6.2, *Solución de sustitución*

26.2 *Parenterales*

agua inyectable	en ampolletas de 2 ml, 5 ml y 10 ml
bicarbonato sódico	solución inyectable, 1,4%, isotónica (Na^+ 167 mmol/1, HCO_3^- 167 mmol/1)
cloruro potásico	solución inyectable
cloruro sódico	solución inyectable, 0,9%, isotónica (Na^+ 154 mmol/1, Cl^- 154 mmol/1)
glucosa	solución inyectable, 5%, isotónica; 50%, hipertónica
glucosa con cloruro sódico	solución inyectable, 4% de glucosa, 0,18% de cloruro sódico (Na^+ 30 mmol, Cl^- 30 mmol/1)
solución de lactato sódico compuesta	solución inyectable

27. Soluciones antisépticas para cirugía

clorhexidina (1)	solución, 5% (gluconato) para dilución
yodo (1)	solución, 2,5%

[a] Cuando el grado de actividad se expresa en términos de una sal o un éster seleccionados, esto se indica entre paréntesis; cuando se refiere a la fracción activa, el nombre de la sal o el éster se antecede del adverbio «como».

Lista principal	*Medicamentos complementarios*	*Vía de administración, formas farmacéuticas y grados de actividad*[a]
28. Vitaminas y minerales		
ácido ascórbico		tableta, 50 mg
ergocalciferol (1)		cápsula o tableta, 1,25 mg (50 000 UI)
		solución ingerible, 0,25 mg/lm (10 000 UI)
fluoruro sódico		tableta, 1,1 mg
nicotinamida (1)		tableta, 50 mg.
piridoxina		tableta, 25 mg (clorhidrato)
retinol		cápsula o tableta, 7,5 mg (25 000 UI), 60 mg (200 000 UI)[h]
		solución ingerible, 15 mg/ml
riboflavina		tableta, 5 mg
tiamina		tableta, 50 mg (clorhidrato)
	gluconato de calcio (C) (2, 8)	inyección, 100 mg/ml en ampolleta de 10 ml

LISTA ALFABETICA DE MEDICAMENTOS ESENCIALES

Medicamento	*Página*
A	
acetato de aluminio	21
acetazolamida	27
ácido acetilsalicílico	12
ácido ascórbico	30
ácido benzoico + ácido salicílico	21
ácido cromoglícico*	28
ácido fólico	18
ácido salicílico	21
ácido salicílico + ácido benzoico	21
ácido yopanoico	22
ácido valproico*	13
adipiodona meglumina	22
agua inyectable	29
albúmina humana normal	19
alopurinol	12
alquitrán de hulla	21
A *(continuación)*	
amidotrizoato de meglumina	22
amidotrizoato sódico	22
amikacina*	15
amilorida	22
aminofilina	28
amitriptilina	28
ampicilina	14
anfotericina B	17
antihemorroidal: combinación de un anestésico local, un astringente y un antiinflamatorio	23
antitoxina diftérica	25
antitoxina tetánica	25
atropina	12, 22
azatioprina	17

[a] Cuando el grado de actividad se expresa en términos de una sal o un éster seleccionados, esto se indica entre paréntesis; cuando se refiere a la fracción activa, el nombre de la sal o el éster se antecede del adverbio «como».

[h] Para usar en el tratamiento de la xeroftalmía con una sola dosis, que no debe repetirse antes de cuatro meses.

* Medicamentos complementarios.

Medicamento	*Página*
B	
bacitracina + neomicina	21
beclometasona*	28
bencilpenicilina	14
benzatina bencilpenicilina	14
benzoato de bencilo	21
betametasona	21
bicarbonato sódico	23, 29
bleomicina	17
bupivacaína	11
busulfano	17
C	
carbamazepina*	13
carbidopa + levodopa*	18
carbón, activado	12
carbonato de calcio	22
carbonato de litio	28
ciclofosfamida	17
citarabina	17
clofazimina*	15
clomifeno*	25
clorambucilo	18
cloranfenicol	14
clorfenamina	12
clorhexidina	29
cloroquina	16
clorpromazina	28
clortalidona*	22
cloruro de metiltioninio*	13
cloruro potásico, solución inyectable	29
cloruro potásico, solución oral	29
cloruro sódico	22, 29
cloruro sódico con glucosa	29
cloxacilina	14
codeína	23, 29
colchicina*	12
complejo del factor IX* (concentrado de los factores de coagulación II, VII, IX y X)	19

Medicamento	*Página*
D	
dapsona	15
deferoxamina	12
dexametasona	24
dextrano 70	19
dextrano de hierro*	18
diazepán	13, 28
dietilcarbamazina	15
digitoxina*	20
digoxina	20
diloxanida*	13
dimercaprol	13
dinitrato de isosorbida	19
dopamina	20
doxiciclina*	15
doxorrubicina	18
E	
edetato sódico de calcio	13
edrofonio	22
efedrina*	28
emetina*	13
epinefrina	21, 28
epinefrina*	27
ergocalciferol	30
ergometrina	27
ergotamina	17
eritromicina	14
estibocaptato sódico*	16
estibogluconato sódico	17
estreptomicina	17
etambutol	17
éter, anestésico	11
etinilestradiol	24
etinilestradiol + levonorgestrel	25
etinilestradiol + noretisterona	25
etosuximida	13
F	
fenitoína	13
fenobarbital	13

* Medicamentos complementarios.

Medicamento	*Página*
F *(continuación)*	
fenoximetilpenicilina	15
fibrinógeno*	19
fitomenadiona	19
flucitosina*	17
fludrocortisona*	24
flufenazina	28
fluoresceína	22
fluorouracilo	18
fluoruro sódico	30
folinato cálcico	18
fracción antihemofílica*	19
furosemida	22
G	
gentamicina	15
gluconato de calcio	30
glucosa	23, 29
glucosa con cloruro sódico	29
griseofulvina	17
H	
haloperidol	28
halotano	11
heparina	19
hexacloruro de benceno (isómero gama)	21
hidralazina	20
hidroclorotiazida	20, 22
hidrocortisona	21, 24, 27
hidróxido de aluminio	22
hidróxido de magnesio	22
hidroxinaftoato de befenio*	14
hidroxocobalamina	18
homatropina	27
I	
ibuprofeno	12
indometacina	12
inmunoglobulina anti-D (humana)	25
inmunoglobulina humana normal	25

Medicamento	*Página*
I *(continuación)*	
insulina inyectable	24
ipecacuana	12
isoniazida	17
isoprenalina*	21
L	
levodopa	18
levodopa + carbidopa*	18
levonorgestrel + etinilestradiol	25
levotiroxina	25
lidocaína	11, 20
M	
manitol	22
mebendazol	14
melarsoprol	16
metildopa*	20
metotrexato	18
metrifonato	16
metronidazol	13, 15
miconazol	21
morfina	12
N	
naloxona	12
neomicina + bacitracina	21
neostigmina	26
niclosamida	14
nicotinamida	30
nifurtimox	16
niridazol	16
nistatina	17, 21
nitrato de plata	27
nitrito de sodio	13
nitrofurantoína*	15
nitroprusiato sódico	20
noretisterona	25
noretisterona*	25
noretisterona + etinilestradiol	25

* Medicamentos complementarios.

Medicamento	*Página*
O	
oxamniquina	16
óxido nitroso	11
oxígeno	11
oxitocina	27
P	
paracetamol	12
paromomicina*	13
penicilamina*	13
pentamidina	16, 17
petidina*	12
pilocarpina	27
piperazina	14
piridostigmina*	26
piridoxina	30
pirimetamina	16
pirimetamina + sulfadoxina*	16
prednisolona	24
primaquina	16
probenecida*	12
procaína bencilpenicilina*	15
procainamida	20
procarbazina	18
prometazina	23
propanolol	19, 20
propiltiouracilo	25
proteínas plasmáticas*	19
Q	
quinidina*	20
quinina	16
R	
reserpina*	20
retinol	30
riboflavina	30
rifampicina	17
rifampicina*	15

Medicamento	*Página*
S	
sal ferrosa	18
salazosulfapiridina	15
salbutamol	28
sales para rehidratación por la vía bucal (para solución salino-glucosada)	23, 29
sen	23
solución de lactato sódico compuesta	29
solución para diálisis intraperitoneal (de composición apropiada)	28
suero antirrábico hiperinmune	25
suero antiponzoñoso	25
sulfacetamida	27
sulfadimidina	15
sulfadoxina + pirimetamina*	16
sulfametoxazol + trimetoprima	15
sulfato de bario	22
sulfato de protamina	19
suramina sódica	15, 16
suspensión de insulina-zinc compuesta	24
suxametonio	26
T	
tartrato sódico de antimonio*	16
testosterona	24
tetracaína	27
tetraciclina	15, 27
tiabendazol	14
tiamina	30
tiopental	11
tiosulfato de sodio	13
trihexifenidilo	18
trimetoprima + sulfametoxazol	15
trinitrato de glicerol	19
tuberculina, derivado proteínico purificado (DPP)	22
tubocurarina	26

* Medicamentos complementarios.

Medicamento	*Página*
V	
vacuna antiamarílica	26
vacuna antigripal	26
vacuna antimeningocócica	26
vacuna antipoliomielítica (virus vivo, atenuado)	26
vacuna antirrábica	26
vacuna antisarampionosa	26
vacuna antitetánica	26
vacuna antitifóidica	26
vacuna antivariólica	26
vacuna BCG (desecada)	26
vacuna contra la difteria y el tétanos	26
V *(continuación)*	
vacuna contra la difteria, el tétanos y la tos ferina	26
vincristina	18
W	
warfarina	19
Y	
yodo	29
yoduro potásico	25

5. CAMBIOS INTRODUCIDOS EN LA REVISION DE LA LISTA MODELO

5.1 Revisión de las notas explicativas

Al revisar la lista modelo, el Comité de Expertos consideró que se debían modificar algunas notas explicativas contenidas en la página 22 del primer informe (OMS, Serie de Informes Técnicos, N° 615) que matizaban la inclusión en la lista de ciertos medicamentos.

Las notas (4), (6) y (10) se modificaron como se indica a continuación:

«4) Contraindicado en la insuficiencia renal, o la dosis debe ajustarse [esto determinó que medicamentos como la tetraciclina y la nitrofurantoína, generalmente contraindicados en la insuficiencia renal, se acomodaran en la lista sin ambigüedades];

6) Propiedades farmacocinéticas especiales para la finalidad perseguida;

10) Sujeto a fiscalización internacional según la Convención Unica sobre Estupefacientes (1961) y el Convenio sobre Sustancias Sicotrópicas (1971).»

Asimismo, el Comité de Expertos juzgó que se debían expresar las razones para incluir cada medicamento complementario en la lista, y el

párrafo II de las notas explicativas mencionadas se sustituyó por el siguiente texto revisado:

«Las letras que figuran entre paréntesis a continuación de los nombres de algunos medicamentos indican la razón por la que se los incluyó entre los *medicamentos complementarios:*

(A) Cuando no se puede disponer de los medicamentos de la lista principal;
(B) Cuando se sabe que un medicamento de la lista principal resulta ineficaz o inapropiado para un individuo particular;
(C) Para emplearlo en trastornos raros o en circunstancias excepcionales.»

5.2 Revisión detallada de la lista modelo

Después de examinar minuciosamente la lista modelo contenida en su primer informe (OMS, Serie de Informes Técnicos, N° 615) el Comité de Expertos adoptó los cambios que se indican a continuación en orden alfabético:

ácido benzoico + ácido salicílico: se cambió de queratoplásticos (grupo 14.5) a fungicidas (grupo 14.4).

ácido cromoglícico (grupo 25.1): se añadió, con las observaciones (B) y (2, 8), a la lista de antiasmáticos complementarios para la profilaxia de los ataques de asma.

ácido salicílico (grupo 14.5): se agregó a la lista principal de queratoplásticos, puesto que es eficaz, muy usado y poco costoso.

ácido valproico (grupo 6): se agregó a la lista de antiepilépticos complementarios, con las observaciones (B, C) y (2, 4, 7).

albúmina humana normal (grupo 12.2): se agregó a la lista principal de fracciones de plasma para usos específicos, con las observaciones (2, 8).

alopurinol (grupo 2): se cambió la observación (6) por la (4).

amikacina (grupo 7.3): se añadieron las observaciones (B, C) a este antibacteriano complementario.

amilorida (grupo 16): se añadió a la lista principal, con la observación (1), por ser un diurético eficaz, con la propiedad de retener el potasio.

amodiaquina: se eliminó de la lista de antipalúdicos (grupo 7.6) por su semejanza con la cloroquina, y a ésta se añadió la observación (1) para señalar que la amodiaquina es un sustituto aceptable.

ampicilina (grupo 7.3): se agregó la observación (4) a este antibacteriano.

antídotos (grupo 5): en esta denominación se agregaron varios medicamentos, aunque el Comité de Expertos juzgó conveniente que se revise todo el grupo en una próxima reunión, aprovechando la documentación detallada que se posea sobre el uso especial de cada uno.

antineoplásicos y supresores de la inmunidad (grupo 9): se añadieron varios medicamentos y se eliminó uno, pero el Comité de Expertos creyó pertinente que se revise todo el grupo en una próxima reunión, según la documentación detallada que exista sobre el uso especial de cada medicamento.

azatioprina (grupo 9): se añadió, con la observación (2), a la lista principal de antineoplásicos y supresores de la inmunidad.

beclometasona (grupo 25.1): se añadió con las observaciones (B) y (8) a la lista de antiasmáticos complementarios para la profilaxia de los ataques de asma con corticoesteroides de uso tópico.

benzoato de bencilo (grupo 14.6): se cambió de la lista complementaria a la lista principal de escabicidas y pediculicidas, en vista de su reducida toxicidad y disponibilidad general.

bicarbonato sódico (grupo 26.2): su concentración se redujo a 1,4% (isotónica).

bleomicina (grupo 9): se añadió, con la observación (2), a la lista principal de antineoplásicos y supresores de la inmunidad.

bupivacaína (grupo 1.2): se añadió la observación (1) para indicar que existen anestésicos locales equivalentes.

carbamazepina (grupo 6): se agregaron las observaciones (B, C) a este antiepiléptico complementario.

carbonato de calcio (grupo 17.1): se añadió, con las observaciones (A, B), a la lista de antiácidos (de uso tópico) complementarios, por su acción rápida y bajo costo.

cianocobalamina: se cambió por hidroxocobalamina (1, 2) en la lista principal de antianémicos (grupo 11.1); la observación (1) que se hace a la hidroxocobalamina significa que la cianocobalamina es un sustituto aceptable.

citarabina (grupo 9): se agregó, con la observación (2), a la lista principal de antineoplásicos y supresores de la inmunidad.

clofazimina (grupo 7.5): se agregó la observación (B) a este medicamento antileproso complementario.

clomifeno (grupo 18.8): se añadió como medicamento complementario, con las observaciones (C) y (2, 8), bajo la nueva denominación de «inductor de la ovulación».

clorambucilo (grupo 9): se añadió con la observación (2) a la lista principal de antineoplásicos y supresores de la inmunidad.

clorhexidina (grupo 27): se añadió con la observación (1) como medicamento principal bajo la nueva denominación de «soluciones antisépticas para cirugía».

clormetina: se eliminó de la lista principal de antineoplásicos y supresores de la inmunidad (grupo 9), ya que no posee ventajas sobre los demás medicamentos del grupo.

cloroquina (grupo 7.6): se añadió la observación (1) para indicar que se puede sustituir por la amodiaquina, que anteriormente figuraba en la lista de antipalúdicos complementarios.

clortalidona (grupo 16): se agregó la observación (B) a este diurético complementario.

cloruro de metiltioninio (sinónimo: azul de metileno) (grupo 5.2): se agregó, con la observación (C), a la lista de antídotos complementarios para el tratamiento de la metahemoglobinemia.

cloruro potásico (grupo 26.2): se eliminó el grado de actividad recomendado anteriormente.

cloxacilina (grupo 7.3): se eliminó la observación «resistente a la penicilinasa».

codeína (grupo 17.6.1): se añadieron las observaciones (1, 10).

colchicina (grupo 2): se agregaron las observaciones (B, C) a este medicamento antigotoso complementario.

complejo del factor IX (concentrado de los factores de coagulación II, VII, IX y X) (grupo 12.2): se añadió a la lista complementaria de fracciones de plasma para usos específicos, con las observaciones (C) y (2, 8).

deferoxamina (grupo 5.2): se añadió a la lista principal de antídotos, para usarse en el tratamiento de la intoxicación por hierro y las siderosis crónicas, como las anemias hemolíticas.

dexametasona (grupo 18.1): se eliminó la observación «acción prolongada».

dextrano de hierro (grupo 11.1): se añadieron las observaciones (B) y (1) a este antianémico complementario.

dextrano 40: se cambió por dextrano 70 como sustitutivo del plasma (grupo 12.1).

diazóxido inyectable: se eliminó de la lista principal de antihipertensivos (grupo 13.3), puesto que lo abarca la observación (1) que se hace al nitroprusiato sódico.

digitoxina (grupo 13.4): se añadieron las observaciones (B) y (6) a este glucósido cardiaco complementario.

diloxanida (grupo 7.1): se agregó la observación (A) a este amebicida complementario.

doxiciclina (grupo 7.3): se agregó la observación (B) a este antibacteriano complementario.

doxorrubicina (grupo 9): se añadió la observación (1) a este antineoplásico.

efedrina (grupo 25.1): se añadió la observación (A) a este antiasmático complementario.

emetina (grupo 7.1): se añadieron las observaciones (A, B) y (1) a este amebicida complementario, ya que existen sustitutos como la dehidroemetina.

epinefrina (grupo 21.5): se añadió, con las observaciones (A, B) y (2), como midriático complementario, usado en el tratamiento del glaucoma; se incluyó también en la lista principal de medicamentos empleados en caso de choque o anafilaxia (grupo 13.5).

ergocalciferol (grupo 28): se agregó la observación (1) para indicar que el colecalciferol es una alternativa aceptable.

ergotamina (grupo 8): se añadieron las observaciones (2, 7) a este antijaquecosos.

espironolactona: se eliminó de la lista principal de diuréticos (grupo 16) ya que se puede sustituir por la amilorida.

estibocaptato de sodio (grupo 7.7): se agregó la observación (B) a este antiesquistosomiásico complementario.

estreptomicina (grupo 7.9): se agregó la observación (4) a este antituberculoso.

etinilestradiol + levonorgestrel (grupo 18.5): se añadió, con la observación (1), a la lista principal de contraceptivos orales.

fenobarbital (grupo 6): se añadió la observación (10) a este antiepiléptico.

fentolamina: se eliminó de la lista de antihipertensivos complementarios (grupo 13.3) porque su empleo causa problemas especiales y es un medicamento poco necesario.

fibrinógeno (grupo 12.2): se agregó con las observaciones (C) y (2, 8) a la lista complementaria de fracciones de plasma para usos específicos.

flucitosina (grupo 7.11): se añadieron las observaciones (B) y (4) a este antimicótico de acción general complementario.

fludrocortisona (grupo 18.1): se añadió la observación (C) a esta hormona complementaria.

fluoresceína (grupo 15.1): se agregó a la lista principal de productos de diagnóstico.

fluoruro sódico (grupo 28): se agregó a la lista principal de vitaminas y minerales, para usarse en la profilaxia de la caries dental en lugares donde los suministros de agua no están fluorados.

folinato cálcico (grupo 9): se agregó, con la observación (2), a la lista principal de antineoplásicos y supresores de la inmunidad, ya que se lo necesita en el «tratamiento de rescate» de los pacientes que han usado metotrexato.

fracción antihemofílica (grupo 12.2): se añadió, con las observaciones (C) y (2, 8), a la lista complementaria de fracciones de plasma para usos específicos.

furosemida (grupo 16): se añadió la observación (1) para indicar que existen diuréticos similares.

gluconato de calcio (2) (grupo 28): se cambió de la lista principal de vitaminas y minerales a la lista complementaria, añadiéndole las observaciones (C) y (8), ya que sólo se lo indica en el tratamiento de urgencia de la tetania hipocalcémica.

guanetidina: se eliminó de la lista principal de antihipertensivos (grupo 13.3), ya que no posee ventajas claras sobre los demás medicamentos del grupo.

hexavitamina: se eliminó de la lista principal de vitaminas y minerales (grupo 28) y sus componentes se anotaron por separado (ácido ascórbico, ergocalciferol, nicotinamida, retinol, riboflavina y tiamina). Se considera que las vitaminas son parte de la nutrición y los preparados vitamínicos no se deben usar a discreción. Aunque no se puede recomendar un preparado multivitamínico para uso general, algunos individuos aprovechan ciertas combinaciones de vitaminas que deben ser confeccionadas para cada caso particular.

hidralazina (grupo 13.3): se añadió la observación (1) a este antihipertensivo, puesto que se puede sustituir por equivalentes como la prazosina.

hidrocortisona (grupo 14.2): se añadió la observación (1) a este antiinflamatorio para dermatología.

hidroxinaftoato de befenio (grupo 7.2): se añadió la observación (B) a este antihelmíntico complementario.

hidroxocobalamina (grupo 11.1): con las observaciones (1, 2) sustituye a la cianocobalamina en la lista principal de antianémicos; la observación (1) indica que la cianocobalamina es una alternativa aceptable.

ipecacuana (grupo 5.1): se añadió a la lista principal de antídotos, como emético.

isoprenalina (grupo 13.5): se agregó la observación (C) a este medicamento complementario de los empleados en caso de choque o anafilaxia.

levodopa + carbidopa (grupo 10): con las observaciones (B) y (1) sustituye a la levodopa + inhibidor de la decarboxilasa periférica en la lista complementaria de antiparkinsonianos; la observación (1) indica que la levodopa + benserazida es una alternativa aceptable.

lidocaína (grupo 1.2): se agregó la observación (1) para indicar que existen anestésicos locales equivalentes.

metildopa (grupo 13.3): se añadieron las observaciones (A, B) a este antihipertensivo complementario.

metronidazol (grupo 7.3): se incluyó en la lista principal de antibacterianos por su efecto contra los microorganismos anaeróbicos.

morfina (grupo 3): se añadió la observación (10) a este medicamento del grupo principal de analgésicos, narcóticos y antagonistas de los narcóticos.

neomicina + bacitracina (grupo 14.1): se agregó la observación (1) a este medicamento del grupo de dermatología para indicar que se pueden emplear algunos sustitutos.

neostigmina (grupo 20): se agregó la observación (1) a este miorrelajante (de acción periférica) e inhibidor de la colinesterasa.

nicotinamida (grupo 28): se añadió, con la observación (1), a la lista principal de vitaminas y minerales.

niridazol (grupo 7.7): se agregaron las observaciones (7, 8) a este antiesquistosomiásico.

nitrito de sodio (grupo 5.2): se agregó a la lista principal de antídotos para el tratamiento de la intoxicación por cianuro.

nitrofurantoína (grupo 7.3): se añadió, con las notas (A, B) y (4, 7) a la lista complementaria de antibacterianos, por ser un medicamento aficaz y de bajo costo para el tratamiento de las infecciones del aparato urinario.

nitroprusiato sódico (grupo 13.3): se agregó, con las notas (1, 2, 8), a la lista principal de antihipertensivos, para uso de urgencia en las crisis de hipertensión.

noretisterona (grupo 18.5): se añadió, con la observación (B), a la lista complementaria de contraceptivos orales, para aplicar, cuando sea necesario, un contraceptivo que sólo contenga progesterona.

oxígeno (grupo 1.1): se añadió a la lista principal bajo la nueva denominación de «anestésicos generales y oxígeno».

paromomicina (grupo 7.1): se añadió la observación (B) a este amebicida complementario.

penicilamina (grupo 5.2): con las observaciones (C) y (2) se agregó a la lista de antídotos complementarios, para usarse en las intoxicaciones por metales pesados.

petidina (grupo 3): se añadieron las observaciones (A) y (4, 10) a este medicamento de la lista complementaria de analgésicos, narcóticos y antagonistas de los narcóticos.

piridostigmina (grupo 20): se agregó la observación (B) a este medicamento complementario de los miorrelajantes (de acción periférica) e inhibidores de la colinesterasa.

podofilina: se eliminó de la lista complementaria de queratoplásticos (grupo 14.5) debido a su baja relación beneficio/riesgo.

pralidoxima: se eliminó de la lista principal de antídotos (grupo 5) porque la atropina sola es suficiente para el tratamiento de la intoxicación por fosfatos orgánicos y porque el empleo de la pralidoxima causa problemas especiales.

prednisolona (grupo 18.1): se añadió la observación (1) para indicar que la prednisona es un sustituto aceptable.

probenecida (grupo 2): se añadió, con las observaciones (B, C), a la lista complementaria de analgésicos, antipiréticos, antiinflamatorios no esteroideos y antigotosos, porque su acción contra el ácido úrico es benéfica en el tratamiento de la gota; además, se emplea para tratar la blenorragia, junto con las penicilinas.

procaína bencilpenicilina (grupo 7.3): se añadió la observación (A) a este antibacteriano complementario.

procainamida (grupo 13.2): se agregó la observación (1) a este medicamento, debido a que otros antiarrítmicos son similarmente eficaces.

procarbazina (grupo 9): se agregó, con la observación (2), a la lista principal de antineoplásicos y supresores de la inmunidad.

proteínas plasmáticas (grupo 12.2): se agregaron, con las observaciones (C) y (2, 8), a la lista complementaria de fracciones de plasma para usos específicos.

quinidina (grupo 13.2): se cambió de la lista principal de antiarrítmicos a la lista complementaria; se añadieron las observaciones (A, B) y (1) porque otros antiarrítmicos tienen eficacia similar.

reserpina (grupo 13.3): se agregaron las observaciones (A) y (1) a este

antihipertensivo complementario, ya que se lo puede reemplazar con otros preparados de la rauwolfia y sus derivados.

riboflavina (grupo 28): se añadió a la lista principal de vitaminas y minerales.

rifampicina (grupo 7.5): se agregó la observación (B) a este medicamento antileproso complementario.

salazosulfapiridina (grupo 7.3): se añadió la observación (2) a este antibacteriano, para indicar que antes de emplearlo se debe confirmar el diagnóstico de colitis ulcerosa.

solución para diálisis intraperitoneal (grupo 23): se cambió la observación «(glucosa al 1,5%)» por «(de composición apropiada)», ya que se pueden necesitar soluciones distintas.

suero antiponzoñoso (grupo 19.1): se cambió la denominación de «suero contra el veneno de serpientes» para indicar que la selección de antivenenos (serpiente, escorpión, pez), específicos o polivalentes, debe hacerse según las necesidades locales.

suero contra el veneno de serpientes: véase *suero antiponzoñoso* (grupo 19.1).

sulfadiazina: se eliminó de la lista complementaria de antibacterianos (grupo 7.3) ya que no posee ventajas claras sobre la sulfadimidina, de la que, sin embargo, es una alternativa aceptable.

sulfadimidina (grupo 7.3): se añadió la observación (4) a este antibacteriano.

sulfadoxina + pirimetamina (grupo 7.6): con la observación (B) sustituye a la sulfadoxina sola en la lista complementaria de antipalúdicos, pues resulta más eficaz contra los plasmodios resistentes.

sulfametoxazol + trimetoprima (grupo 7.3): se agregó la observación (4) a este antibacteriano.

suspensión de insulina-zinc compuesta (grupo 18.4): se eliminó el adjetivo «lenta».

tartrato sódico de antimonio (grupo 7.7): se agregó, con la observación (B), a la lista complementaria de antiesquistosomiásicos, por eficaz y barato.

testosterona (grupo 18.2): la observación «éster de, inyectable» se eliminó.

tetracloroetileno: se eliminó de la lista complementaria de antihelmínticos (grupo 7.2) por su baja relación beneficio/riesgo.

tiamina (grupo 28): se agregó a la lista principal de vitaminas y minerales.

tioacetazona: se eliminó de la lista complementaria de medicamentos antituberculosos (grupo 7.9) en vista de su dudosa eficacia.

triamtereno: se eliminó de la lista de diuréticos (grupo 16) ya que se puede sustituir por la amilorida.

tiosulfato de sodio (grupo 5.2): se agregó a la lista principal de antídotos para usarse en el tratamiento de la intoxicación por cianuro.

vacuna antiamarílica (grupo 19.2.2): se agregó a la lista principal de vacunas, para la protección de individuos que entran o salen en regiones endémicas.

vacuna antigripal (grupo 19.2.2): se añadió a la lista principal de vacunas, para usarse durante las pandemias en enfermos crónicos que se hallan en riesgo especial y entre los responsables de conservar servicios fundamentales.

vacuna antimeningocócica (grupo 19.2.2): se agregó a la lista principal de vacunas para la profilaxia durante las epidemias meningocócicas.

yodo: se lo cambió de los medicamentos usados en dermatología a las soluciones antisépticas para cirugía (grupo 27).

* *
*

NOTA: En su revisión de la lista modelo, el Comité se ha atenido a las denominaciones comunes internacionales (genéricas) para las sustancias farmacéuticas o medicamentos existentes. (Véase *International Nonpropietary Names (INN) for Pharmaceutical Substances: Cumulative List No.* 5, Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 1977. Se publican periódicamente listas complementarias de denominaciones propuestas y recomendadas, como suplementos de la *Crónica de la OMS;* las listas más recientes de denominaciones comunes internacionales propuestas (Lista 42) y de denominaciones recomendadas (Lista 18) aparecieron como suplementos de la *Crónica de la OMS*, 1979, Vol. 33, N° 9 y N° 10, respectivamente.)

6. TRANSFERENCIA DE INFORMACION SOBRE MEDICAMENTOS ESENCIALES

En el número 615 de la Serie de Informes Técnicos de la OMS se hizo hincapié en que es menester que exista información precisa y objetiva acerca de cada producto contenido en las listas nacionales de medicamentos esenciales, adecuada para satisfacer las necesidades de los usuarios y de todas las categorías del personal profesional que interviene

en la adquisición y el empleo de estos medicamentos. En la actualidad para autorizar la venta de los productos medicinales, diversas naciones exigen que se llenen completamente planillas similares al modelo que se incluyó en ese informe, y se aprueben por las dependencias oficiales responsables del control de los medicamentos. En *Información sobre Medicamentos*, un boletín mimeográfico que periódicamente publica la OMS, se proporcionan resúmenes de las comunicaciones provenientes de esas dependencias oficiales, que atañen a medicamentos de interés internacional.

Considerando el rápido desarrollo de esta fuente de documentación nacional y la gran diversidad de circunstancias en que los medicamentos se autorizan y emplean en países diferentes, el Comité de Expertos ha previsto que pueden surgir numerosos problemas de armonización al adaptar esta información de un modo tan completo que efectivamente sirva a los intereses internacionales. Por consiguiente, se juzgó que la transferencia de información dobre medicamentos esenciales que se lleve a cabo en el plano internacional se debe concentrar fundamentalmente en las pautas que gobiernen la selección y las recomendaciones para el uso de cada producto que se incluya en la lista modelo.

Los seminarios o reuniones de trabajo que se organicen en los países en desarrollo acerca de la selección y el uso de los medicamentos esenciales, particularmente para la atención primaria de salud, pueden ayudar a que se identifique el tipo de información básica que debe acompañar a la lista modelo con objeto de hacerla más útil y fácil de comprender.

Por último, el Comité de Expertos también subrayó la importancia de que se efectúe un intercambio de información con la industria farmacéutica sobre los medicamentos comprendidos en la lista modelo, de manera que se asegure la disponibilidad de materias primas y de las formas farmacéuticas más apropiadas y económicas, para hacer frente a las necesidades de salubridad de las naciones en desarrollo.

NOTA DE AGRADECIMIENTO

El Comité de Expertos desea dejar constancia de su agradecimiento a las contribuciones de las siguientes personas: Dr. S. Butera, Oficial Médico, División de Sustancias Profilácticas, Terapéuticas y de Diagnóstico, OMS, Ginebra, Suiza, y Dr. W. B. Wanandi, Especialista Científico, Política y Gestión Farmacéuticas, OMS, Ginebra, Suiza.