

Medicamentos de uso animal

Un territorio por conquistar

■ JOSÉ DE PEDRO MEDRANO • Farmacéutico.

En este artículo se revisa la situación que atraviesa la profesión farmacéutica en el ámbito de la farmacia veterinaria, así como la legislación vigente en este campo, incidiendo en los problemas más acuciantes.

En estos últimos años se han hecho múltiples acciones para poner un poco de orden en un sector totalmente descontrolado, no sólo en el ámbito sanitario, sino también en el económico y administrativo, como es el de los medicamentos de uso veterinario. Los últimos equipos de Gobierno de nuestro país se han cebado única y exclusivamente en la oficina de farmacia y no se han percatado de que en este terreno, la filosofía de la Ley del Medicamento, que es el *uso racional* de las especialidades farmacéuticas, no se está teniendo en cuenta en absoluto. La Ley del Medicamento dice que hay un solo medicamento, si bien existen dos aplicaciones: humana y veterinaria. El farmacéutico es el único profesional sanitario experto en el medicamento, y por ello debe estar presente allí donde haya un medicamento.

ACCIONES MÚLTIPLES

Las acciones mencionadas anteriormente no se han hecho solamente des-



de el sector farmacéutico (colegios, Federación Empresarial de Farmacéuticos Españoles, Consejo General, farmacéuticos de forma particular), sino también desde los medios de comunicación, la Organización de Consumidores y Usuarios (OCU) y la Guardia Civil (SEPRONA). Con todas estas actuaciones se ha demostrado que las denuncias realizadas por los farmacéuticos eran fundadas: se formalizaron 17.000 denuncias por parte del SEPRONA, respecto a irregularidades de todo tipo; la OCU demostró mediante una encuesta realizada en 43 establecimientos que este tipo de medicamentos está siendo vendido por cualquier persona, sin la receta veterinaria correspondiente y en la cantidad que se desee, con bonificaciones y descuentos como si se tratase de golosinas, en vez de fármacos. Alguna cadena de televisión también se hizo eco de los problemas antes mencionados, pero son muchos más los que no se pudo ver a través de la pequeña pantalla.

Las distintas crisis alimentarias (Clenbuterol, pollos con dioxinas, vacas locas) también han dejado al descubierto el descontrol existente, ya que han venido a demostrar la existencia de residuos en los distintos alimentos que proceden de este sector. Residuos que aparecen por la excesiva cantidad de medicamentos que se introduce en los piensos y porque no se cumplen los tiempos de espera para que éstos puedan eliminarse.

Cabe esperar, en este sentido, que con la creación de la Agencia de Seguridad Alimentaria, se den los pasos necesarios y se establezcan los controles sanitarios oportunos para que esto no vuelva a ocurrir.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS DEL PROBLEMA

Haciendo un poco de historia, cabe recordar que son diversas las razones por las que el farmacéutico no está tan presente como debiera en este campo:

Olvido generalizado

Nuestros antecesores se olvidaron de este campo; creían que era suficiente trabajar el medicamento de humana, pero una oficina de farmacia moderna, como la que tenemos en nuestro país, puede trabajar en los distintos campos, desde el medicamento de uso humano hasta el de uso animal, pasando por la fitoterapia, la dermofarmacia, la dietética y la alimentación en las distintas etapas de la vida, la formulación magistral, etc., pues estamos perfectamente preparados para ello.

Duplicidad de funciones

La duplicidad de funciones existente entre el Ministerio de Sanidad y el Ministerio de Agricultura ha llevado a un descontrol total en este campo. El primero no asumió sus competencias y el segundo tomó las de ambos, aunque sólo se fijaba en criterios económicos y de producción. Actualmente, muy lentamente, y con la llegada de la Agencia Española del Medicamento (AEM), las cosas parecen empezar a cambiar y se comienzan a controlar aquellos medicamentos de uso animal

cuanto a los medicamentos que deben dispensarse con receta veterinaria, el modelo de la receta veterinaria y las funciones de los farmacéuticos y los veterinarios en comerciales veterinarias y agrupaciones ganaderas. Dicho acuerdo se remitió a la Dirección General de Farmacia, pero nunca más se supo de él.

Después, los farmacéuticos hemos seguido intentando, a través del CGCOF y distintos Colegios de farmacéuticos, llegar a entendernos con los veterinarios, pero no se sabe muy bien por qué éstos no han querido saber nada al respecto, a excepción del Colegio de Veterinarios de Cádiz, que llegó a un acuerdo con el Colegio de farmacéuticos de esa provincia.

La ausencia de cursos de formación en este campo

En este último año, y gracias al CGCOF, dentro de su programa de formación continuada, se ha puesto en marcha un curso sobre medicamentos de uso animal de gran calidad, en el que se han inscrito numerosos farmacéuticos, lo que indica que este profesional tiene interés por este campo.

La inexistencia de un catálogo de especialidades veterinarias

El hecho de no contar con un catálogo o vademécum de las especialidades de uso animal presentes en el mercado, que recoja además las distintas patologías animales y otras informaciones relativas, tampoco ha ayudado al desarrollo de la farmacia veterinaria.

La falta de formación universitaria

La orientación desde la Universidad hacia este tipo de salida profesional se echa de menos. En los planes de estudio de las facultades de Farmacia podría aparecer una asignatura optativa —Farmacología veterinaria— que posibilitase la especialización en este ámbito. En este sentido, el CGCOF también ha hecho gestiones con algunos decanos de las facultades de Farmacia, aún sin fruto.

Se trata de una salida profesional más, tan digna como la de oficina de farmacia. En este sentido, en el ámbito europeo, existen países como Finlandia, Francia, Portugal, Italia, Suecia, Grecia o Reino Unido, en los que las licenciaturas universitarias en Farmacia cuentan en sus planes de estudio con materias específicas sobre medicamentos de uso animal y los farmacéuticos de esos países terminan su carrera con conocimiento sobre ellos.

Como se puede comprobar, son problemas susceptibles de ser abordados desde los distintos sectores, y ello nos permitiría conseguir un control en este

¿Cómo se va a realizar
una buena
farmacovigilancia
si el profesional
del medicamento
no está presente para
poder detectar los
posibles efectos
secundarios o reacciones
adversas provocados
por los medicamentos?

que existen en el mercado, algunos de los cuales carecen de prospecto, código, embalaje, etiqueta identificativa en la que aparezca la composición, etc. La AEM está intentando crear una base de datos actualizada sobre este tipo de medicamentos, y en el proyecto está participando el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos (CGCOF).

Falta de entendimiento entre veterinarios y farmacéuticos

En el año 1992, ambos colectivos profesionales llegaron a un acuerdo en

campo que beneficiaría a todos, pues como se ha podido ver en los últimos tiempos (Clembuterol, dioxinas, vacas locas), *una buena salud animal es fundamental para una buena salud humana*. Es importante afirmar que el farmacéutico es indispensable en esta cadena, ya que garantiza con su presencia el adecuado control sanitario de los medicamentos de uso animal.

REVISIÓN LEGISLATIVA

Las leyes actualmente vigentes en este ámbito están muy claras, pero es necesario que se hagan cumplir. Son las siguientes:

- Ley 25/1990 de 20 de diciembre, del Medicamento.
- RD 109/1995 de 27 de enero, sobre medicamentos veterinarios.
- Decretos autonómicos.

Cabe destacar, a este respecto, algunos de los artículos que nuestras leyes recogen:

Artículo 8 de la Ley del Medicamento y del RD 109/1995

En él aparece la definición de medicamento: «Toda sustancia medicinal y sus asociaciones o combinaciones destinadas a su utilización en las personas o en los animales, que se presente dotada de propiedades para prevenir, diagnosticar, tratar, aliviar o curar enfermedades o dolencias o para afectar a funciones corporales o al estado mental».

La definición está tan clara, que es imposible confundir lo que es un medicamento. Sin embargo, en algunas sentencias judiciales se confunden los medicamentos con los productos zoonosanitarios y se elude su repercusión sobre la salud humana.

Artículos 9.1 de la Ley del Medicamento y 13 del RD 109/1995

En ellos se habla de la autorización y el registro de especialidades farmacéuticas: «Ningún medicamento tendrá la consideración de especialidad farmacéutica ni en consecuencia podrá ser puesto en el mercado, sin la previa autorización de la Administración del Estado e inscripción simultánea en el Registro de Especialidades Farmacéuticas».

Este artículo señala que no puede existir en el mercado ninguna especialidad farmacéutica que no tenga la previa autorización de la Administración. Sin embargo, en este ámbito sí topamos con muchas especialidades que no cumplen estas condiciones.

En este punto sería importante también proponer la necesidad de un código

nacional para los medicamentos de uso animal, como lo disponen, por otra parte, el artículo 18 de la Ley 25/1990 y el artículo 20 del RD 109/1995, porque así el control de este tipo de medicamentos sería mucho más eficaz.

Artículos 49 de la Ley 25/1990 y 80 del RD 109/1995

Ambos hablan de prescripción veterinaria, apuntando los medicamentos de uso animal que necesitan prescripción veterinaria mediante receta para su dispensación.

Sería interesante
observar la diferencia
de precios existente entre
las especialidades de
humana y veterinaria,
porque hay
especialidades
veterinarias cuyo precio
supera en 2 y hasta
en 5 veces el de sus
equivalentes de uso
humano

Actualmente, hay comunidades autónomas españolas en las que coexisten 4 tipos de recetas distintas (si las hay, porque a veces se prescribe el medicamento en la servilleta de un bar), situación que crea una confusión enorme, primero, entre los profesionales sanitarios, veterinarios y farmacéuticos, y luego entre los propios usuarios. El Ministerio de Sanidad debe tomar cartas en el asunto, proponer un modelo de receta único para todo el

territorio nacional y obligar al veterinario a utilizarla, del mismo modo en que la utilizan los médicos.

Artículos 50 de la Ley 25/1990 y 83 del RD 109/1995

Ambos textos sobre dispensación de medicamentos veterinarios señalan como norma básica de obligado cumplimiento —y así lo interpretó el Consejo de Estado en su informe anterior a la publicación del RD 109/1995 de 27 de enero— que los servicios farmacéuticos se caracterizan por la necesidad de presencia del técnico durante el horario de funcionamiento de dichos servicios, máxime cuando la no presencia y actuación de los farmacéuticos responsables constituye infracción grave tipificada en el artículo 108.2b de la Ley del Medicamento. Las funciones del farmacéutico responsable están claramente definidas en el artículo 88 de esa misma ley.

Como cada comunidad autónoma ha legislado de una forma distinta, resulta que en unas el farmacéutico puede ser responsable de 3, 4, 5, 7 e incluso en alguna comunidad, de un número no definido de comerciales veterinarias, lo que significa que en muchas de esas comerciales veterinarias o agrupaciones ganaderas es imposible que el farmacéutico esté presente en el momento de la dispensación. En su lugar está una persona con nulos conocimientos en la materia.

En este sentido cabe señalar que las Asociaciones de Defensa Sanitaria (ADS) no tienen ningún técnico experto en el medicamento, disponen de gran cantidad de medicamentos en sus instalaciones y, sin embargo, reciben subvenciones de la Administración por la compra de medicamentos, sin que ésta les exija la presencia de ese técnico responsable.

El artículo 83 del RD 109/95 dice en su primer punto: «Los medicamentos veterinarios únicamente podrán ser dispensados por las oficinas de farmacia legalmente autorizadas o por las entidades o agrupaciones ganaderas y los establecimientos comerciales detallistas legalmente autorizados, siempre bajo el control de sus servicios farmacéuticos».

Este mismo artículo 83, en su punto cuarto, dice: «Cuando por causa legítima un servicio farmacéutico dispensador no disponga del medicamento veterinario de marca o denominación convencional prescrito, *solamente el farmacéutico podrá*, con conocimiento y conformidad del interesado, sustituirlo por otro medicamento veterinario con denominación genérica u otra marca que tenga la misma composición, forma farmacéutica, vía de administración y dosificación. Esta sustitución quedará anotada al dorso de la receta».

También, en muchas ocasiones, es el veterinario a través de su botiquín de urgencia el que realiza la dispensación. Los botiquines de urgencia son verdaderos almacenes de medicamentos, por lo que el veterinario no utiliza la receta ni el propietario del animal se tiene que desplazar a centro de dispensación alguno. Sólo suele hacerlo en aquellos casos en los que el veterinario no dispone del medicamento, cuando le es difícil conseguirlo, si se trata de un medicamento de uso humano. Aquí la Administración también debería tomar cartas en el asunto y establecer una lista con los medicamentos necesarios y las unidades precisas de ellos, de lo contrario esa supuesta dispensación de urgencia se convierte en una dispensación encubierta y descontrolada, tanto en precio como en cantidad. El mismo control debería existir en las clínicas veterinarias.

A raíz de las últimas crisis alimentarias acontecidas, la legislación de la Unión Europea exige a sus Estados miembros que realicen una adecuada farmacovigilancia. La cuestión es: ¿cómo se va a realizar una buena farmacovigilancia si el profesional del medicamento no está presente para poder detectar los posibles efectos secundarios o reacciones adversas provocados por los medicamentos?

Artículo 7.2 a, de la Ley 25/1990 y del RD 109/1995

En él queda expresamente prohibido «el ofrecimiento directo o indirecto de cualquier tipo de incentivos, primas u obsequios, por parte de quien tenga intereses directos o indirectos en la producción, fabricación y comercialización de medicamentos a los profesionales sanitarios implicados en el ciclo de prescripción, dispensación, administración, o a sus pacientes y personas de su convivencia».

También es pertinente hacer referencia al artículo 31.10 de la Ley 25/1990, que prohíbe las primas, obsequios, rebajas, etc. como métodos vinculados a la promoción o venta al público de los productos regulados por esa ley. Aquí sería interesante observar la diferencia de precios existente entre las especialidades de humana y veterinaria, porque existen especialidades veterinarias cuyo precio supera en 2 y hasta en 5 veces el de sus equivalentes de uso humano.

Por último, conviene comentar que la distribución está bastante descuidada en este campo. No exige a los propietarios de los establecimientos autorizados para dispensar que sean profesionales de este campo --farmacéuticos o veterinarios; este autor conoce el caso de un laboratorio cuyo representante, vendedor y dispensador, era un taxista- y, sin embargo, se ha dado el caso de que algún farmacéutico ha tenido que cerrar su comercial veterinaria por el boicoteo de algunos de los laboratorios, que se negaron a suministrarle los medicamentos de uso animal que él solicitaba. Es imprescindible una distribución controlada, para lo cual la Administración debería tomar medidas.

EN RESUMEN

Como resumen final se podría afirmar que es esencial realizar una clara delimitación y separación de funciones entre los profesionales del sector por un lado, a través del diagnóstico y la prescripción veterinaria, y la dispensación y el asesoramiento farmacéutico sobre la correcta utilización de los medicamentos de uso animal; y, por otro, la presencia obligada del farmacéutico en todos y cada uno de los puntos de venta del medicamento, que constituye la única garantía de un adecuado control sanitario y una farmacovigilancia de calidad, que a su vez deriva en una adecuada protección de la salud animal y de la salud pública de los ciudadanos. □

FICHA TÉCNICA. NOMBRE DEL MEDICAMENTO: EFFERALGAN 1g. **COMPOSICIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA:** Cada comprimido efervescente contiene: Paracetamol (D.C.I.), 1 g. Para excipientes, ver sección 6.1. **FORMA FARMACÉUTICA:** Comprimidos efervescentes blancos y ranurados. **DATOS CLÍNICOS: Indicaciones terapéuticas:** Tratamiento sintomático del dolor de intensidad moderada, como dolor musculoesquelético, artrosis, artritis reumatoide, cefalea, dolor dental o dismenorrea. Estados febriles. **Posología y forma de administración:** VIA ORAL: Adultos y niños mayores de 15 años: dosis de 1 gramo 3-4 veces al día. Las tomas deben espaciarse al menos 4 horas. No se excederá de 4 gramos cada 24 horas. **Insuficiencia renal grave:** Cuando se administra paracetamol en casos de insuficiencia renal grave (aclaramiento de creatinina inferior a 10 ml/min), se recomienda que el intervalo entre 2 tomas sea como mínimo de 8 horas. **Insuficiencia hepática (véase epígrafe 4.3 Contraindicaciones):** Está contraindicado. **Uso en ancianos:** En pacientes geriátricos se ha observado un aumento de la semivida de eliminación del paracetamol por lo que se recomienda reducir la dosis del adulto en un 25%. En alcohólicos crónicos no se debe administrar más de 2 g/día de paracetamol. **Disolver totalmente el comprimido en un vaso de agua. Antes de ingerir el medicamento es necesario que cese la efervescencia. Contraindicaciones:** Niños menores de 15 años. Hipersensibilidad al paracetamol o a cualquiera de los componentes de la especialidad. Pacientes con enfermedades hepáticas (con insuficiencia hepática o sin ella) o hepatitis viral. **Advertencias y precauciones especiales de empleo:** •Se debe administrar el paracetamol con precaución, evitando tratamientos prolongados en pacientes con anemia, afecciones cardíacas o pulmonares o con disfunción renal. En este caso el uso ocasional es aceptable, pero la administración prolongada de dosis elevadas puede aumentar el riesgo de aparición de efectos renales adversos. •En caso de insuficiencia renal grave, (aclaramiento de la creatinina inferior a 10 ml/min.), el intervalo entre 2 tomas será como mínimo de 8 horas. •En caso de régimen sin sodio o hiposódico, hay que saber que cada comprimido de Efferalgan 1 g contiene aproximadamente 552 mg (24 mEq) de sodio y tenerlo en cuenta en la ración diaria. La utilización del paracetamol en pacientes que consumen habitualmente alcohol (tres o más bebidas alcohólicas al día) puede provocar daño hepático. •En alcohólicos crónicos no se debe administrar más de 2 g/día de paracetamol. •Se recomienda precaución en pacientes asmáticos sensibles al ácido acetilsalicílico, debido a que se ha observado una ligera reacción cruzada con paracetamol por posible inducción de estos pacientes, aunque solo se manifestaron en menos del 5% de los ensayos. •Si el dolor se mantiene durante más de 10 días o la fiebre durante más de 3 días, o empeoran o aparecen otros síntomas, se debe reevaluar la situación clínica. •Este medicamento contiene 252,20 mg de sorbitol como excipiente por comprimido efervescente. Puede causar molestias de estómago y diarrea. No debe utilizarse en pacientes con intolerancia hereditaria a la fructosa. **Interacción con otros medicamentos y otras formas de interacción.** El paracetamol se metaboliza a nivel hepático, dando lugar a metabolitos hepatotóxicos por lo que puede interactuar con fármacos que utilicen sus mismas vías de metabolización. Dichos fármacos son: Anticoagulantes (warfarina); Anticancerígenos (metotrexato); Anticonvulsivantes (fenitoína, fenobarbital, metilfenobarbital, primidona); Disminución de la biodisponibilidad del paracetamol así como potenciación de la hepatotoxicidad en sobredosis, debido a la inducción del metabolismo hepático. •Cloranfenicol: Potenciación de la toxicidad del cloranfenicol, por posible inhibición de su metabolismo hepático. •Estrógenos: Disminución de los niveles plasmáticos de paracetamol, con posible inhibición de su efecto, por posible inducción de su metabolismo. •Diuréticos del asa: Los efectos de los diuréticos pueden verse reducidos, ya que el paracetamol puede disminuir la excreción renal de prostaglandinas y la actividad de la renina plasmática. •Isoniazida: Disminución del aclaramiento de paracetamol, con posible potenciación de su acción y/o toxicidad, por inhibición de su metabolismo hepático. •Lamotrigina: Disminución del área bajo la curva (20%) y de la vida media (15%) de lamotrigina, con posible inhibición de su efecto, por posible inducción de su metabolismo hepático. •Probenecid: Puede incrementar ligeramente la eficacia terapéutica del paracetamol. •Proporanolol: El propranolol inhibe el sistema enzimático responsable de la glucuronidación y oxidación del paracetamol. Por lo tanto, puede potenciar la acción del paracetamol. Aumentar el aclaramiento de paracetamol por posible inducción de su metabolismo hepático. •Anticósmicos (glicopirronio, propanetina); Disminución en la absorción del paracetamol, con posible inhibición de su efecto, por la disminución de velocidad en el vaciado gástrico. •Resinas de intercambio iónico (colestiramina); Disminución en la absorción del paracetamol, con posible inhibición de su efecto, por fijación del paracetamol en intestino. •Zidovudina: Puede provocar la disminución de los efectos farmacológicos de la zidovudina por un aumento del aclaramiento de dicha sustancia. **Interacciones con pruebas de diagnóstico.** El paracetamol puede alterar los valores de las siguientes determinaciones analíticas: •Sangre: aumento biológico de transaminasas (ALT y AST), fosfatasa alcalina, amoníaco, bilirrubina, creatinina, lactato deshidrogenasa (LDH) y urea; aumento interferencia analítica de glucosa, teofilina y ácido úrico. •Urina: aumento de la excreción de paracetamol en orina. •Pruebas de función pancreática mediante la bentiromida: el paracetamol, como la bentiromida, se metaboliza también en forma de arilamina, por lo que aumenta la cantidad aparente de ácido paraaminobenzoico (PABA) recuperada; se recomienda interrumpir el tratamiento con paracetamol al menos tres días antes de la administración de bentiromida. •Determinaciones del ácido 5-hidroindolacético (5-HIAA) en orina: en las pruebas cualitativas diagnósticas de detección que utilizan nitrosatoftal como reactivo, el paracetamol puede producir resultados falsamente positivos. **Embarazo y lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia. **Embarazo:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque no se han realizado estudios controlados, se ha demostrado que el paracetamol atraviesa la placenta, por lo que se recomienda no administrar salvo caso de necesidad (categoría B de la FDA). **Lactancia:** No se han descrito problemas en humanos. Aunque en la leche materna se han medido concentraciones máximas de 10 a 15 µg/ml (de 66:2 a 99:3 µmoles/l) al cabo de 1 o 2 horas de la ingestión, por parte de la madre, de una dosis única de 650 mg, en la orina de los lactantes no se ha detectado paracetamol ni sus metabolitos. La vida media en la leche materna es de 1,35 a 3,5 horas. **Efectos sobre la capacidad para conducir vehículos y utilizar maquinaria:** No se ha descrito ningún efecto en este sentido. **Reacciones adversas:** Las reacciones adversas más frecuentes son: náuseas, vómitos, diarrea y anorexia.