

**Ricardo Alonso Guillen Narváez**

**Dr. Agenor Abarca Espinoza**

**Resumen**

**Medicina del trabajo**

**Quinto semestre**

PASIÓN POR EDUCAR

**“A”**

# ARTICULO 123

## Introducción

La evolución humana es un proceso largo y complejo que ha transformado a nuestra especie desde sus orígenes hasta convertirse en la civilización moderna. Sin lugar a dudas lo largo de millones de años, los humanos no solo han evolucionado biológicamente, sino que también han desarrollado instituciones, leyes y normas que rigen su comportamiento y organización social. Estos marcos normativos son esenciales para el funcionamiento de cualquier sociedad, ya que establecen las bases para la convivencia, la justicia y el desarrollo.

La capacidad del ser humano para crear reglas que regulan las interacciones entre individuos y grupos se distingue como una de las características más importantes de su evolución. Desde las leyes no escritas de las primeras comunidades humanas hasta los artículos consagrados en las constituciones modernas, estas normas han sido fundamentales para establecer el orden y la cohesión social, por ende de ahí radica la importancia de los artículos, los cuales hacen hincapié a cada una de las fragmentaciones que se aplican a un código, un reglamento, o una ley y constituye la división elemental y fundamental ordenada numéricamente los cuales tienen un doble propósito: dividir en piezas el cuerpo normativo de que se trate y dar unidad a su contenido, mediante una estructura interna organizada, que refleje la armonía entre las partes y el todo. Por lo cual, en este ensayo, se busca abordar uno de los tantos que constituyen nuestra Constitución Mexicana, pero que siempre destaca por su importancia debido al impacto grande que tiene en el mundo laboral.

## Desarrollo:

Sin lugar a dudas el artículo 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos representa un pilar fundamental en la protección de los derechos laborales en México. Establecido en 1917 como parte de la Constitución resultante de la Revolución Mexicana, este artículo fue pionero a nivel mundial al reconocer y garantizar derechos sociales en el ámbito laboral. En un contexto en el que las luchas sociales y las demandas de justicia social eran un clamor urgente, el artículo

123 fue la respuesta del Estado mexicano a las demandas de los trabajadores, plasmando principios de equidad, dignidad y protección frente a los abusos del poder económico. Para entender un poco es necesario entender que la Revolución Mexicana fue en gran medida impulsada por la insatisfacción de los campesinos y trabajadores, quienes exigían una redistribución de la tierra y mejores condiciones laborales. Entre las demandas más importantes estaba la jornada laboral de ocho horas, el derecho a un salario justo y la seguridad en el trabajo. El resultado fue una de las primeras constituciones del mundo en reconocer y consagrar derechos sociales, siendo el artículo 123 un producto directo de estas demandas.

Como resultado de todo esto hay que entender que el artículo 123 establece una serie de principios y normas que regulan las relaciones laborales en México, diferenciando entre los trabajadores del sector privado y los del sector público a través de dos apartados:

El **Apartado A** está dirigido a regular las relaciones laborales entre los trabajadores y los patrones en el sector privado. Este apartado se enfoca en proteger los derechos de los trabajadores frente a los abusos de los empleadores y en establecer un marco normativo que promueva la justicia social y la equidad en el ámbito laboral. Entre los aspectos más destacados del Apartado A están:

- Jornada laboral
- Salario mínimo
- Derecho a la huelga
- Condiciones de seguridad e higiene
- Protección contra despidos injustificados
- Seguridad Social

El **Apartado B** regula las relaciones laborales entre los trabajadores del Estado y las instituciones gubernamentales. Aunque comparte muchos principios con el Apartado A, este apartado está diseñado específicamente para abordar las particularidades del empleo público. Algunas de las disposiciones más importantes del Apartado B incluyen:

- Estabilidad laboral
- Jornada laboral y descanso
- Seguridad Social: Los trabajadores del sector público tienen derecho a la seguridad social a través del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), que ofrece prestaciones como pensiones, atención médica y seguros por accidentes de trabajo.
- Derecho de asociación:

Desde su promulgación en 1917, el artículo 123 ha sido objeto de diversas reformas para adaptarse a las nuevas realidades económicas, sociales y laborales de México. Estas reformas han sido impulsadas tanto por cambios internos en el país como por presiones internacionales, como la globalización y los acuerdos comerciales.

Uno de los hitos más importantes en la evolución del artículo 123 fue la promulgación de la **Ley Federal del Trabajo** en 1970, que codificó muchas de las disposiciones del artículo en una ley secundaria y amplió los derechos de los trabajadores. Esta ley introdujo mecanismos más detallados para la resolución de conflictos laborales, regulaciones más estrictas sobre la seguridad y la salud en el trabajo, y nuevas protecciones para los trabajadores temporales y eventuales. El artículo 123 ha tenido un impacto profundo en la sociedad mexicana, al garantizar derechos laborales básicos y mejorar las condiciones de vida de los trabajadores. Gracias a este artículo, millones de mexicanos han podido acceder a jornadas laborales más justas, salarios dignos y protecciones en caso de accidentes o despidos injustificados. Uno de los logros más importantes del artículo 123 ha sido la creación de instituciones de seguridad social como el **IMSS** y el **ISSSTE**, que han proporcionado atención médica, pensiones y otros beneficios a los trabajadores y sus familias. Estas instituciones han sido clave para mejorar el bienestar de la clase trabajadora en México, aunque también han enfrentado retos importantes, como la falta de financiamiento y la ineficiencia en la prestación de servicios.

## Conclusión

Como conclusión de este ensayo, partiendo del análisis exhaustivo me he dado cuenta que el artículo 123, no representa un elemento cualquiera, sino que es uno de los más importantes del marco jurídico laboral del país, y su importancia no puede ser subestimada. A lo largo de más de un siglo y a pesar de todas las modificaciones que ha tenido, el artículo 123 ha sido fundamental para la creación de un sistema de relaciones laborales más equilibrado, en el que se reconocen y se protegen los derechos de los trabajadores, al tiempo que se regulan las obligaciones de los empleadores. Sin lugar a dudas los logros que se han conseguido a través o gracias a este elemento son de vital importancia, como, por ejemplo, la creación de un salario mínimo, la limitación de la jornada laboral, el derecho al descanso, la seguridad social y la creación de instituciones como el **IMSS** y el **ISSSTE** han mejorado significativamente las condiciones de vida de millones de trabajadores en México.

Pero como todo siempre hay un lado bueno y un malo, es por ello que el artículo 124 también enfrenta importantes desafíos en la actualidad que ralentizan la mejora en el ámbito laboral, por ejemplo, la precarización del empleo existente, la alta informalidad, las desigualdades de género y las nuevas formas de trabajo plantean preguntas sobre la capacidad del artículo para seguir siendo relevante y efectivo en el siglo XXI. Para ellos estos problemas requieren respuestas innovadoras por parte del gobierno, los empleadores y los sindicatos involucrados, así como una actualización constante del marco normativo para adaptarse a las realidades del mundo laboral contemporáneo.

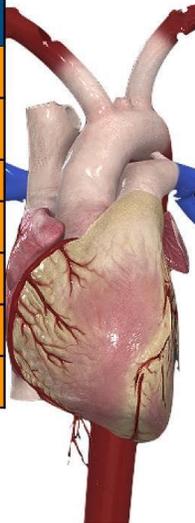
A pesar de todo cabe recalcar que el artículo 123 sigue siendo un pilar fundamental del sistema laboral mexicano y una manifestación de los principios de justicia social que surgieron de la Revolución Mexicana. Sin embargo, su futuro depende de la capacidad de México para adaptarse a los nuevos desafíos del mundo laboral y garantizar que los derechos laborales sigan siendo una prioridad en la agenda nacional.

# ESCALA DE GRACE

Escala GRACE (0-258)									
Edad (años)		Frecuencia cardíaca		TA sistólica (mmHg)		Creatinina (mg/dl)		Clase de Killip	
Rango	Puntos	Rango	Puntos	Rango	Puntos	Rango	Puntos	Rango	Puntos
40-49	18	< 70	0	< 80	63	≤ 0,39	2	Clase I	0
50-59	36	70-89	7	80-99	58	0,4-0,79	5	Clase II	21
60-69	55	90-109	13	100-119	47	0,8-1,19	8	Clase III	43
70-79	73	110-149	23	120-139	37	1,2-1,59	11	Clase IV	64
≥ 80	91	150-199	36	140-159	26	1,6-1,99	14		
		≥ 200	46	160-199	11	2-3,99	23		
				≥ 200	0	≥ 4	31		

## Escala TIMI para estimación de mortalidad e infarto a 14 días en pacientes con angina inestable y SCA SEST

Variable	Puntuación
>65 años	1
≥ 3 Factores de riesgo (Historia familiar, Dislipidemia, HAS, DM, Tabaquismo)	1
≥ 2 Eventos de angina grave en 24h	1
Uso de ASA 7 días previos	1
Antecedente de enfermedad coronaria (≥50% estenosis)	1
Elevación de biomarcadores cardíacos	1
Cambios en el ST ≥0.5mm	1



Riesgo bajo (3%): 0-2 puntos  
 Riesgo intermedio (5-7%): 3-4 puntos  
 Riesgo alto (12-19%): 5-7 puntos  
 SCA SEST: Síndrome Coronario Agudo Sin Elevación del Segmento ST  
 ASA: Ácido acetilsalicílico  
 HAS: Hipertensión Arterial Sistémica  
 DM: Diabetes Mellitus

# HEART Score



Cardiología

Es una herramienta útil y rápida para predecir un Evento Cardíaco Adverso Mayor en un periodo de 6 semanas en caso de que un paciente presente un dolor precordial.

Variable	0 Puntos	1 Punto	2 Puntos
<b>H</b> istoria	Sin antecedente o sospecha diagnóstica de SCA.	Sospecha moderada de SCA.	Historia específica de SCA.
<b>E</b> lectrocardiograma	Normal.	Alteraciones en repolarización pero sin alteraciones en ST.	Depresión o elevación de ST.
<b>A</b> ge (Edad)	Menor a 45 años.	Entre 45 y 64 años.	Mayor a 65 años.
<b>R</b> isk (Factores de riesgo) *	Sin factores de riesgo.	1 o 2 factores de riesgo.	3 o más factores de riesgo o enfermedad aterosclerótica.
<b>T</b> ropinina	Menor al límite.	De 1 a 3 veces el valor normal.	Mayor a 3 veces el valor normal.

\* Factores de riesgo: Diabetes Mellitus, tabaquismo, hipertensión arterial, obesidad, hipercolesterolemia, antecedente familiar de enfermedad coronaria, enfermedad periférica arterial.

Puntaje 0 - 3 = Riesgo Bajo.

Puntaje 4 - 6 = Riesgo Moderado, observación y evaluación futura.

Puntaje 7 - 10 = Riesgo Alto, intervención urgente.

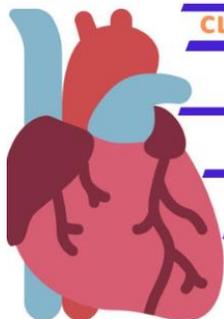
Brady, W., & de Souza, K. The HEART score: A guide to its application in the emergency department. Turkish Journal of Emergency Medicine, 2018, 18 (2), 47-51. doi:10.1016/j.tjem.2018.04.004

## CLASIFICACIÓN DE KILLIP KIMBALL



Es una estratificación individual basada en la evidencia de los pacientes con infarto agudo de miocardio, que permite establecer un pronóstico de la evolución de la afección, y las probabilidades de muerte en los 30 primeros días tras el infarto

CLASE	DEFINICIÓN	MORTALIDAD
I	SIN FALLA CARDÍACA	5%
II	FALLA CARDÍACA	10%
III	EDEMA PULMONAR	40%
IV	SCHOK CARDIOGÉNICO	90%



**CUADRO BÁSICO DE MEDICAMENTOS**

CLAVE	PRINCIPIO ACTIVO	DOSIS RECOMENDADA	PRESENTACIÓN	TIEMPO	EFFECTOS ADVERSOS	INTERACCIONES	CONTRAINDICACIONES
010.000.4247.00	Abciximab	Adultos: 0.25 mg/kg de peso al inicio, seguida de 0.125 µg/kg de peso/min por 12 horas en infusión IV.	Cada frasco ampula contiene: Abciximab 10 mg. Envase con un frasco ampula (10 mg/5ml).	Durante hospitalización	Dorsalgia, náusea, vómito, hipotensión arterial, cefalea, dolor en el sitio de la punción, trombocitopenia	El uso concomitante de abciximab con cualquier trombolítico aumenta el riesgo de hemorragia	Hipersensibilidad al fármaco. Hemorragia interna activa. Diátesis hemorrágica. Hipertensión arterial severa no controlada. Malformación arteriovenosa o aneurisma. Antecedentes de evento vascular cerebral, cirugía intracraneal o intraespinal.
010.000.0624.00	Acenocumarol	Dosis respuesta de acuerdo a niveles de INR	Cada tableta contiene: Acenocumarol 4 mg. Envase con 30 tabletas.	Indefinido	Aumento de transaminasas séricas, hemorragia.	Barbitúricos, carbamazepina, colestiramina, anticonceptivos orales, glutetimida y rifampicina disminuyen el efecto anticoagulante.	Hipersensibilidad al fármaco, lactancia, tuberculosis.
010.000.0103.00	Ácido acetil salicílico	150mg cada 24 horas	Cada tableta soluble o efervescente contiene: Ácido acetilsalicílico 300 mg.	Indefinido	Prolongación del tiempo de sangrado, tinnitus, pérdida de la audición, náusea, vómito, hemorragia gastrointestinal, hepatitis tóxica, equimosis, exantema, asma bronquial, reacciones de hipersensibilidad.	Su eliminación aumenta con corticoesteroides y disminuye su efecto con antiácidos. Incrementa el efecto de hipoglucemiantes orales y de anticoagulantes orales o heparina.	Hipersensibilidad al fármaco, úlcera péptica o gastritis activas, hipoprotrombinemia, niños menores de 6 años.
010.000.5106.00	Atorvastatina	20 mg cada 24 horas, incrementar la dosis según respuesta. Dosis máxima 80 mg/día.	Cada tableta contiene: Atorvastatina cálcica trihidratada equivalente a 20 mg de atorvastatina.	Indefinido	Constipación, flatulencia, dispepsia, dolor abdominal, cefalea, mialgias, astenia y insomnio.	Los antiácidos reducen la concentración de atorvastatina. Eritromicina las incrementa. La atorvastatina incrementa concentraciones plasmáticas de digoxina. Los fibratos aumentan el riesgo de miopatía.	Hipersensibilidad al fármaco, embarazo y lactancia y enfermedad hepática activa.
010.000.4246.01	Clopidogrel	75mg cada 24 horas	Cada tableta contiene: Bisulfato de clopidogrel equivalente a 75 mg de clopidogrel.	Indefinido	Diarrea, sangrado gastrointestinal, trombocitopenia, neutropenia y exantema.	Aumentan sus efectos adversos con anticoagulantes orales, heparinas y ácido acetilsalicílico. Incrementa los efectos adversos de analgésicos no esteroideos.	Hipersensibilidad al fármaco, hemorragia activa e insuficiencia hepática. Precauciones: Pacientes con insuficiencia renal grave, enfermedad hepática grave y quienes reciben tratamiento con AINE.
010.000.2112.00	Diltiazem	30-60mg cada 8 a 12	Cada tableta contiene: Clorhidrato de diltiazem 30 mg.	Indefinido	Cefalea, cansancio, estreñimiento, taquicardia, hipotensión, disnea.	Favorece los efectos de los beta-bloqueadores y digitálicos. Con AINE disminuye su efecto hipotensor.	Infarto agudo de miocardio, edema pulmonar, bloqueo de la conducción AV, insuficiencia cardiaca, renal o hepática graves.
010.000.2501.00	Enalapril o lisinopril o ramipril	5-40mg cada 24 horas	Cada tableta contiene: Maleato de enalapril 10 mg. Lisinopril 10 mg. Ramipril 10 mg	Indefinido	Cefalea, mareo, insomnio, náusea, diarrea, exantema, angioedema y agranulocitosis.	Disminuye su efecto con AINE, con litio puede ocurrir intoxicación con el metal, complementos de potasio aumentan el riesgo de hiperpotasemia	Hipersensibilidad al fármaco. Precauciones: En pacientes con daño renal, diabetes, insuficiencia cardiaca y enfermedad vascular.
010.000.2304.00 010.000.2304.01	Espironolactona	Adultos: 25 a 200 mg cada 8 a 24 horas.	Cada tableta contiene: Espironolactona 25 mg. Envase con 20 tabletas y con 30 tabletas	Indefinido	Hiperpotasemia, mareo, confusión mental, eritema máculo papular, ginecomastia, impotencia, efectos androgénicos.	Potencia la acción de otros diuréticos y antihipertensivos. El ácido acetil salicílico disminuye el efecto su efecto. La asociación de espironolactona con los IECA y suplementos de K+ producen hiperkalemia.	Hipersensibilidad al fármaco, hiperkalemia, hipoaldosteronismo. Precauciones: No debe administrarse con suplementos de potasio e inhibidores de la ECA para evitar el desarrollo de hiperkalemia.
010.000.2154.00 010.000.4224.00	Enoxaparina	1.5 mg/kg de peso o 1.0 mg/kg de peso corporal en dos dosis diarias.	Cada jeringa contiene: Enoxaparina sódica 40 mg. Enoxaparina sódica 60 mg.	Indefinido	Hemorragia por trombocitopenia. Equimosis en el sitio de la inyección	Los AINE y los dextranos aumentan el efecto anticoagulante, mientras la protamina lo antagoniza.	Endocarditis bacteriana aguda, enfermedades de coagulación sanguínea graves, úlcera gastroduodenal activa, accidente cerebrovascular, trombocitopenia con agregación plaquetaria positiva in vitro, hipersensibilidad.
010.000.4024.04 010.000.4024.05	Ezetimibe	10 mg al día, solo o combinado con una estatina.	Cada tableta contiene: Ezetimibe 10 mg. Envase con 28 y con 30 tabletas.	Indefinido	Hipertensión arterial, reacción anafiláctica, vértigo, insuficiencia cardiaca congestiva, cefalea grave, hipokalemia y edema periférico.	Con digitálicos puede producir arritmias cardíacas. Con diuréticos se intensifica el efecto hipokalémico.	Considerar riesgo beneficio en pacientes con insuficiencia cardiaca congestiva, hipertensión arterial, alteración de la función renal, durante el embarazo y la lactancia. No se debe suspender bruscamente el tratamiento.

010.000.0592.00	Isosorbide, dinitrato de	2.5 a 10 mg, repetir cada 5 a 15 minutos (máximo 3 dosis en 30 minutos).	Dinitrato de isosorbida 5 mg. Envase con 20 tabletas.	Indefinido	Taquicardia, mareos, hipotensión ortostática, cefalea, inquietud, vómito y náusea.	Con antihipertensivos, opiáceos y alcohol etílico aumenta la hipotensión. Medicamentos adrenérgicos disminuyen su efecto antianginoso.	Hipotensión arterial, anemia, traumatismo craneoencefálico y disfunción hepática o renal.
010.000.0593.00	Isosorbide, dinitrato de	5 a 30 mg cada seis horas.	Dinitrato de isosorbida 10 mg. Envase con 20 tabletas.	Indefinido	Taquicardia, mareos, hipotensión ortostática, cefalea, inquietud, vómito y náusea.	Con antihipertensivos, opiáceos y alcohol etílico aumenta la hipotensión. Medicamentos adrenérgicos disminuyen su efecto antianginoso.	Hipotensión arterial, anemia, traumatismo craneoencefálico y disfunción hepática o renal.
010.000.4118.00 010.000.4118.01	Isosorbide, dinitrato de	De 2-7mg/hr, dosis-respuesta. Dosis máxima 10mg/hr. Administrar diluido en soluciones envasadas en frascos de vidrio.	Sol. inyectable. Cada ml contiene: Dinitrato de isosorbida 1 mg. Envase con 100 ml (1 mg/1 ml). Envase con 10 ampollitas con 10 ml (10 mg/10ml).	Durante hospitalización	Taquicardia, arritmias, angina, mareos, hipotensión, cefalea, inquietud, vómito y náusea.	Con antihipertensivos, opiáceos y alcohol etílico, aumenta la hipotensión. Medicamentos adrenérgicos disminuyen su efecto antianginoso.	Hipersensibilidad al fármaco, hipotensión arterial, glaucoma, anemia, traumatismo craneoencefálico y disfunción hepática o renal.
010.000.0572.00	Metoprolol	Adultos: 50 a 400 mg cada 8 ó 12 horas.	Cada tableta contiene: Tartrato de metoprolol 100 mg. Envase con 20 tabletas.	Indefinido	Hipotensión arterial, bradicardia, náuseas, vómitos, dolores abdominales, fatiga, depresión, diarrea y cefalea.	Bradicardia y depresión de la actividad miocárdica con digitálicos. Verapamilo o cloropromacina disminuyen su biotransformación hepática. Indometacina reduce el efecto hipotensor. Rifampicina y fenobarbital incrementan su biotransformación.	Hipersensibilidad fármaco, retardo en la conducción AV, insuficiencia cardíaca e infarto de miocardio. Precauciones: En afecciones obstructivas de las vías respiratorias y en cirrosis hepática
010.000.5544.00	Rivaroxaban	Para SCA 2.5mg diario	Cada comprimido contiene: Rivaroxabán 10 mg.	Indefinido	Anemia, trombocitemia, náuseas, dispepsia, sequedad de la boca, edema localizado, sensación de malestar, fiebre, edema periférico, aumento de la GGT, lipasa, amilasa, bilirrubinas, transaminasas, LDH y fosfatasa alcalina. Mareos, cefalea, síncope, disfunción renal, prurito, exantema, urticaria, hemorragia del tubo digestivo, hematuria, epistaxis	Antimicóticos azólicos o inhibidores de la proteasa del HIV, estos fármacos pueden aumentar las concentraciones plasmáticas de rivaroxabán.	Hipersensibilidad al fármaco y pacientes con hemorragia activa, clinicamente significativa, como hemorragia intracranial, hemorragia digestiva. Precauciones: Insuficiencia renal, anestesia neuroaxial (epidural/medular). Debe tenerse precaución con AINE, los inhibidores de la agregación plaquetaria u otros antitrombóticos.
010.000.2540.00	Telmisartan	40-160 mg cada 24 horas.	Cada tableta contiene: Telmisartán 40 mg.	Indefinido	Dorsalgia, diarrea, síntomas pseudogripales, dispepsia y dolor abdominal.	Potencia el efecto hipotensor de otros antihipertensivos. Junto con digoxina aumenta su concentración plasmática	Hipersensibilidad al fármaco, embarazo, lactancia, patología obstructiva de las vías biliares, insuficiencia hepática y/o renal grave.
010.000.4123.00	Tirofiban	Cada frasco ampula contiene: Clohidrato de tirofiban equivalente a 12.5 mg de tirofiban. Envase con un frasco ampula con 50 ml.	0.4 µg/kg/min, durante 30 minutos. Dosis de mantenimiento: Al finalizar la dosis inicial continuar con 0.1 µg/kg/minuto.	Durante hospitalización	Sangrado, trombocitopenia, escalofrío, dolor abdominal, mareo, cefalea y náusea.	Con anticoagulantes orales se prolonga el tiempo de protombina, con antiagregantes plaquetarios se puede provocar sangrado, con digitálicos, antihistamínicos y tetraclinas se puede limitar la acción anticoagulante.	Hipersensibilidad al fármaco, trombocitopenia, sangrado activo, antecedentes de hemorragia o tumor intracranial, malformación AV o aneurisma, embarazo y lactancia.
010.000.4111.00	Trinitrato de Glicerilo	PARCHE Cada parche libera: Trinitrato de glicerilo 5 mg/día Envase con 7 parches.	0.8 mg que pueden repetirse a los 5 ó 10 minutos.	Durante hospitalización	Cefalea, taquicardia, hipotensión y mareo.	Con antihipertensivos, opiáceos y alcohol etílico aumenta la hipotensión. Medicamentos adrenérgicos disminuyen su efecto antianginoso.	Hipersensibilidad al fármaco
010.000.0596.00	Verapamilo	Cada tableta contiene: Clohidrato de verapamilo 80 mg. Envase con 20 tabletas	40-80 mg cada 8 horas.	Indefinido	Náusea, mareo, cefalea, rubor, hipotensión arterial, estreñimiento, edema	Con bloqueadores beta se favorece la hipotensión e insuficiencia cardíaca; la ranitidina y eritromicina disminuye su biotransformación	Hipersensibilidad al fármaco, lactancia, choque cardiogénico, bloqueo aurículo-ventricular, hipotensión arterial, asma y Bloqueadores beta. Precauciones: Insuficiencia renal y hepática.
010.000.0623.00	Warfarina	Cada tableta contiene: Warfarina sódica 5 mg. Envase con 25 tabletas.	2 a 10 mg al día, de acuerdo al tiempo de protrombina.	Indefinido	El riesgo más frecuente e importante es la hemorragia (6 a 29 %); que ocurre en cualquier parte del organismo. Náusea vómito, diarrea, alopecia, dermatitis.	La mayoría de los medicamentos aumentan o disminuyen el efecto anticoagulante de la warfarina, por lo que es necesario reajustar la dosis de ésta con base en el tiempo de protrombina cada vez que se adicione o se suspenda la toma de un medicamento.	Hipersensibilidad al fármaco. Embarazo, hemorragia activa, intervenciones quirúrgicas o traumatismos recientes, úlcera péptica activa, amenaza de aborto, discrasias sanguíneas, tendencia hemorrágica, hipertensión arterial grave. Precauciones: La dosis debe ser menor en ancianos y en pacientes debilitados.