

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUIMICAS Y FARMACIA**

**"ACTUALIZACION Y VALIDACION DE LA GUIA
FARMACOLOGICA PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCION EN
SALUD, EN EL DEPARTAMENTO DE ALTA VERAPAZ,**



Previo a optar al titulo de:

QUIMICA FARMACEUTICA

Guatemala, mayo de 1999

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS
DE GUATEMALA



FACULTAD DE CC. QQ. Y FARMACIA

Edificio "T-12"

Ciudad Universitaria, zona 12
Guatemala, Centroamérica

JUNTA DIRECTIVA

FACULTAD DE CC. QQ. Y FARMACIA

DECANA	LICDA. HADA MARIETA ALVARADO BETETA
SECRETARIO	LIC. OSCAR FEDERICO NAVE HERRERA
VOCAL I	DR. OSCAR MANUEL COBAR PINTO
VOCAL II	DR. RUBEN DARIEL VELASQUEZ MIRANDA
VOCAL III	LIC. RODRIGO HERRERA SAN JOSE
VOCAL IV	BR. DAVID ESTUARDO DELGADO GONZALEZ
VOCAL V	BR. ESTUARDO SOLORZANO LEMUS

bid/01'99

DL
06
T(1996)

ACTO QUE DEDICO

A DIOS

A LA VIRGEN MARIA

A MIS PADRES: ANGEL ARTURO RIOS BORRAYO
 ANA MARIA GALINDO RIVERA DE RIOS

A MIS HERMANOS: INGRID LOURDES RIOS GALINDO
 MANUEL DE JESUS RIOS GALINDO (†)

A MI CUÑADO: PABLO JOSE BARRIENTOS MORALES

A MI SOBRINA: SIGRID ALEJANDRA BARRIENTOS RIOS

A MIS ABUELOS: CARLOS ALBERTO MANZANO CARRILLO (†)
 JOSE EMILIO GALINDO RIVERA (†)
 VICTOR VICENTE RIOS MORALES (†)
 EMILIA RIVERA DE MANZANO (†)
 CONCHA BORRAYO DE RIOS (†)

A MIS TIOS Y PRIMOS

A LA UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA

A LA FACULTAD DE CIENCIAS QUIMICAS Y FARMACIA

A: LICDA. JUANITA MEJIA DE RODRIGUEZ
 LICDA. ELEONORA GAITAN IZAGUIRRE
 DR. JULIO CESAR VALDES DIAZ
 ING. MANUEL ENRIQUE LEZANA MINERA

A MIS CATEDRATICOS, COMPAÑEROS Y AMIGOS

EN ESPECIAL A MARCO TULIO
ACEITUNO, RUBY ALONZO, JULIO
VALDES, YANIRA RUANO, MARIALIS
SANCHEZ Y MARIBEL MUÑOZ DE
CASTILLO.

AGRADECIMIENTOS

A Dios por la vida tan maravillosa que me ha dado.

A mis padres gratitud eterna por todo el ejemplo y apoyo incondicional que me han brindado.

A mi hermana, cuñado y sobrina por un pedazo de sol en mi vida.

A la Licda. Juanita Mejía de Rodríguez y Licda. Eleonora Gaitán, por la asesoría que con tanta paciencia me brindaron en la elaboración de este trabajo.

A el Ing. Manuel Enrique Lezana Minera y Dr. Julio César Valdés Díaz, por el apoyo, colaboración y facilidades que me proporcionaron en el desarrollo de este trabajo y por creer en mí.

Al personal de la Jefatura de Area de Salud de Alta Verapaz, en especial al Dr. Julio Roberto Calderón, E.P. Gladys Ramírez, Liseth Rosales, Jorge Mario Sucup y auxiliares de enfermería, por su valiosa participación en la validación de la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud.

INDICE

1. RESUMEN	1
2. INTRODUCCION	2
3. ANTECEDENTES	3
4. JUSTIFICACION	4
5. OBJETIVOS	5
6. MATERIALES Y METODOS	6
7. RESULTADOS	8
7.1. GRAFICA PREGUNTA No. 1	10
7.1. GRAFICA PREGUNTA No. 2	11
7.1. GRAFICA PREGUNTA No. 3	12
7.1. GRAFICA PREGUNTA No. 4	13
8. ANALISIS DE RESULTADOS	14
9. CONCLUSIONES	16
10. RECOMENDACIONES	17
11. REFERENCIAS	18
12. ANEXOS	20
12.1. ANEXO No. 1: SISTEMA INTEGRAL DE ATENCION EN SALUD	21
12.2. ANEXO No. 2: DISTRIBUCION DE SERVICIOS EN JEFATURA DE SALUD DE ALTA VERAPAZ	27
12.3. ANEXO No. 3: CUESTIONARIO DE VALIDACION DE LA GUIA FARMACOLÓGICA PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCION EN SALUD	28
12.4. ANEXO No. 4: GRAFICAS SERIE 1	29
12.5. ANEXO No. 5: GRAFICAS SERIE 2	37
12.6. ANEXO No. 6: GUIA FARMACOLÓGICA PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCION EN SALUD.	45

1. RESUMEN

En el presente trabajo se llevó a cabo la Actualización de la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud¹, a través de la incorporación de nuevas secciones y la actualización de las normas de tratamiento: el paquete básico de servicios de salud, el listado básico nacional del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, así como bibliografía reciente para actualizar las monografías.

Con la revisión realizada fue posible incorporar a la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud, nuevas secciones como por ejemplo: estabilidad de medicamentos, cálculos, medicamentos en el embarazo y lactancia, esquema de tratamiento de tuberculosis, así como también se realizaron cambios en la redacción y dibujos del documento.

La validación del material actualizado fue realizada en el departamento de Alta Verapaz, con la realización de 7 talleres en los que participaron 47 trabajadores de salud entre enfermeras profesionales y auxiliares de enfermería.

Dichos talleres fueron realizados con la finalidad de que el personal antes mencionado revisará el documento utilizando un cuestionario², que evalúa si el documento se adapta a las necesidades del personal y si puede ser utilizado como instrumento de capacitación y formación para el personal de salud del primer nivel de atención en salud.

Los resultados obtenidos reflejan que el material actualizado es considerado como adecuado a sus necesidades por el 91.5% del personal que participó en la fase de validación; el 97.9% considera los textos adecuados para el tema tratado, es decir comprensible para su nivel de conocimientos y el 82.97% aceptó la Serie 1 de gráficas como la más adecuada para los textos del documento revisado.

¹ Ver Anexo No. 6

² Ver Anexo No. 3

2. INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, para incidir en la morbi/mortalidad existente y ampliar la cobertura de salud a la población sin acceso, ha desarrollado el Sistema Integral de Atención de Salud¹. Debido a que este modelo de atención requiere la integración de personal para la prestación de un paquete básico de servicios de salud.

Se hace necesario desarrollar un plan de formación del recurso humano para el manejo de normas y uso racional de los medicamentos a ser utilizados en estos servicios.

En base a lo anterior se llevó a cabo la actualización de la versión ya existente de la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud, a través de la incorporación de nuevas secciones, actualización de las monografías, cambios y adecuaciones en la redacción, dibujos y esquemas utilizados anteriormente.

Posteriormente se llevó a cabo la validación de la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud², que fue realizada en el departamento de Alta Verapaz, formando grupos de enfermeras profesionales y auxiliares que laboran en el área, con quienes se llevaron a cabo 7 talleres para la validación del documento.

¹ Ver Anexo No. 1

² Ver Anexo No. 6

3. ANTECEDENTES

La primera edición de la "Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud", fue publicada en enero de 1992, dicha guía fue posteriormente actualizada y la segunda edición corresponde a noviembre de 1993, estas actualizaciones fueron realizadas por el Centro Guatemalteco de Información de Medicamentos - CEGIMED- y la Organización Panamericana de la Salud -OPS-. (1)

En Nicaragua en 1991 fue editado "Buscando Remedio" (Ara y Marchand), como Guía de Atención Básica y uso de medicamentos esenciales, la cual consiste en una guía de aprendizaje y de acción para el trabajador de salud a nivel local y en especial para apoyo del auxiliar de enfermería en el puesto de salud. En Chile en 1994 fue publicado el libro " Santo Remedio" (López y Pretel), el cual fue dirigido a personal que colabora con el sector salud, teniendo entre sus objetivos el poder lograr un uso racional de medicamentos.

En Guatemala, en 1991 se publicó el Manual para el Promotor de Salud, el cual es una guía para promotores y promotoras de salud que trabajan en la mejora de la salud en su comunidad, dicha publicación fue realizada por el Departamento de Salud Materno Infantil y Familiar, el Departamento de Salud Comunitaria, y el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social ; también se tiene el Manual de Medicamentos para Trabajadores Voluntarios, elaborado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social con apoyo de la -OPS-. (7)

La Organización Panamericana de la Salud en 1996, publicó un Manual de Atención Primaria de Salud y el Papel de los Medicamentos el cual también fue utilizado por personal del sector como guía de apoyo en el uso racional de los medicamentos, además de abarcar aspectos básicos sobre el significado de Atención Primaria en Salud. (4)

4. JUSTIFICACIÓN

El desarrollo del Sistema Integral de Atención en Salud, hacen necesaria la revisión, actualización y validación de una nueva edición de la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud, la cual puede ser utilizada como instrumento básico en la formación y capacitación del personal incorporado al Sistema Integral de Atención en Salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

5. OBJETIVOS

5.1. GENERAL

5.1.1. Actualizar y validar la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud, para su utilización como instrumento básico para el proceso de formación y capacitación de recurso humano.

5.2. ESPECÍFICOS

5.2.1. Recopilar información, experiencias, documentación existente, que permita llevar a cabo la actualización de la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud.

5.2.2. Desarrollar talleres de validación para evaluar el documento actualizado de la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud, incorporando los cambios que sean sugeridos por el personal que labora en el área de salud.

6. MATERIALES Y MÉTODOS

6.1. UNIVERSO DE TRABAJO

Personal de enfermería profesional y auxiliar que trabaja en al área de Alta Verapaz, incluyendo al personal de las unidades prestadoras de servicios de salud, para la validación del documento actualizado.

6.2. MATERIALES

6.2.1. RECURSOS MATERIALES

Equipo de oficina
Guías e instrumentos, normas.

6.2.2. RECURSOS HUMANOS

Estudiante de Química Farmacéutica
Ana María Ríos Galindo

Asesoras

Licda. Eleonora Gaitán Izáguirre
Licda. Juana Mejía de Rodríguez

Personal del Centro Guatemalteco de Información de Medicamentos -
CEGIMED-

Personal de la División de Enfermedades Transmitidas por Vectores,
Dirección General de Servicios de Salud.

Personal de enfermería (profesionales y auxiliares) del área de salud de
Alta Verapaz.

6.3. METODOLOGÍA

6.3.1. Primera Fase : Actualización de la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud

6.3.1.1. Revisión de las normas del paquete de servicios básicos de salud.

6.3.1.2. Revisión de los medicamentos del Listado Básico Nacional

6.3.1.3. Actualización de las monografías de los medicamentos incluidos en la segunda edición de la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud

6.3.1.4. Revisión de los esquemas de tratamiento.

6.3.2. Segunda Fase : Validación de documento actualizado con personal de enfermería del área de salud y unidades prestadoras de servicios de salud.

6.3.2.1. Talleres de validación del documento actualizado, dichos talleres se llevaran a cabo de forma exposición y trabajo en grupos.

6.3.2.2. Revisión de las correcciones provenientes de los talleres realizados

6.3.2.3. Elaboración del documento final

6.3.3. Tercera Fase: Diseño de Investigación

6.3.3.1. Universo: 50 personas (enfermeras profesionales y auxiliares de enfermería)

6.3.3.2. Variables:

6.3.3.2.1. Actualización: mejoramiento de documento

6.3.3.2.2. Validación: aceptación del material mejorado e inclusión de los aportes del personal.

6.3.3.3. Análisis de resultados:

6.3.3.3.1. Actualización: documento mejorado

6.3.3.3.2. Validación: se considera como adecuado y validado el material con la aceptación del 60% del personal participante en los talleres y la inclusión de los aportes realizados por el personal.

7. RESULTADOS

La actualización del documento se realizó a través de la revisión bibliográfica de las normas del paquete básico de servicios de salud, las normas de tratamiento emitidas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, así como el listado básico nacional.

Los cambios realizados en el proceso de actualización tiene como fundamento mejorar el material para que se adapte a las necesidades del personal de salud, por lo que fue necesario incorporar los siguientes cambios en la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud¹:

Sección	Cambios Incorporados a la Versión Actualizada
Introducción	Cambio en la redacción
Generalidades	Cambio en la redacción Formas farmacéuticas: cambio en las ilustraciones. Concentración de los medicamentos: cambio en las ilustraciones. Vías de administración: cambio en las ilustraciones. Indicación, dosis, tiempo entre dosis, duración del tratamiento, precauciones, contraindicaciones, efectos secundarios, forma de tomar los medicamentos: cambios en las ilustraciones. Envases: incorporación de información Condiciones de conservación y almacenamiento: cambio en las ilustraciones. Estabilidad de los medicamentos: parte incorporada Cálculos: parte incorporada Medidas: incorporación de información
Medicamentos en el Embarazo	Parte incorporada
Medicamentos durante la lactancia	Parte incorporada
Monografías	Actualización e incorporación de: 1. Dosificaciones en cucharadas y mililitros para formas líquidas; 2. Peso en libras para cálculo de dosis en pacientes pediátricos. Actualización de esquemas de vacunación y tratamientos.

¹ Ver Anexo No. 6

La validación del documento se llevo a cabo con la realización de 7 talleres en donde participó el personal de salud entre enfermería profesional y auxiliares de enfermería del área de salud de Alta Verapaz¹, quienes a través de un cuestionario evaluaron el documento actualizado y realizaron los aportes para la mejora de dicho documento.

En relación a la respuesta obtenida del personal de enfermería del departamento de Alta Verapaz, en el cuestionario los resultados pueden ser observados en las siguientes tablas y gráficas:

Pregunta	Si	No
1. Considera adecuado a sus necesidades los temas abarcados en la actualización de la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud	43	4

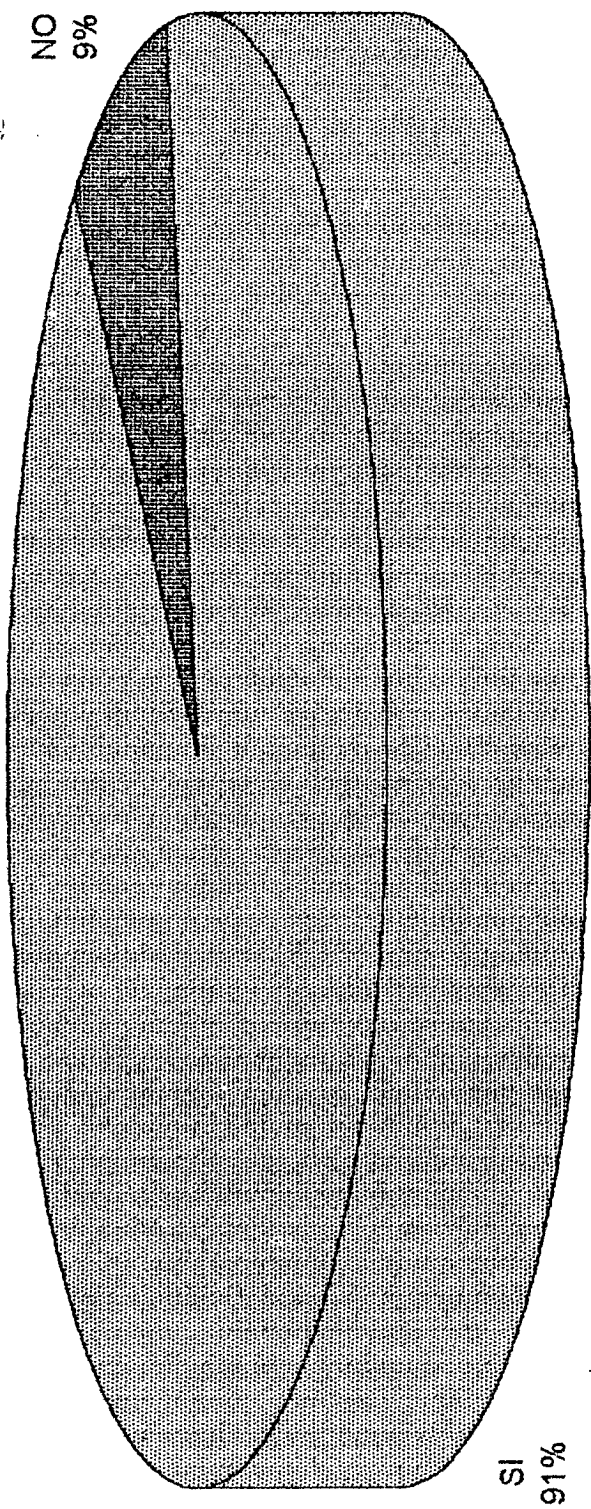
Pregunta	Aporte	Sin Aporte
2. Si contestó NO en la pregunta anterior, indique que cambios realizaría (Qué agregaría o quitaría del documento)	1	3

Pregunta	Si	No
3. Considera adecuado el texto, en relación a los temas tratados. Es decir es relacionado y comprensible para usted.	46	1

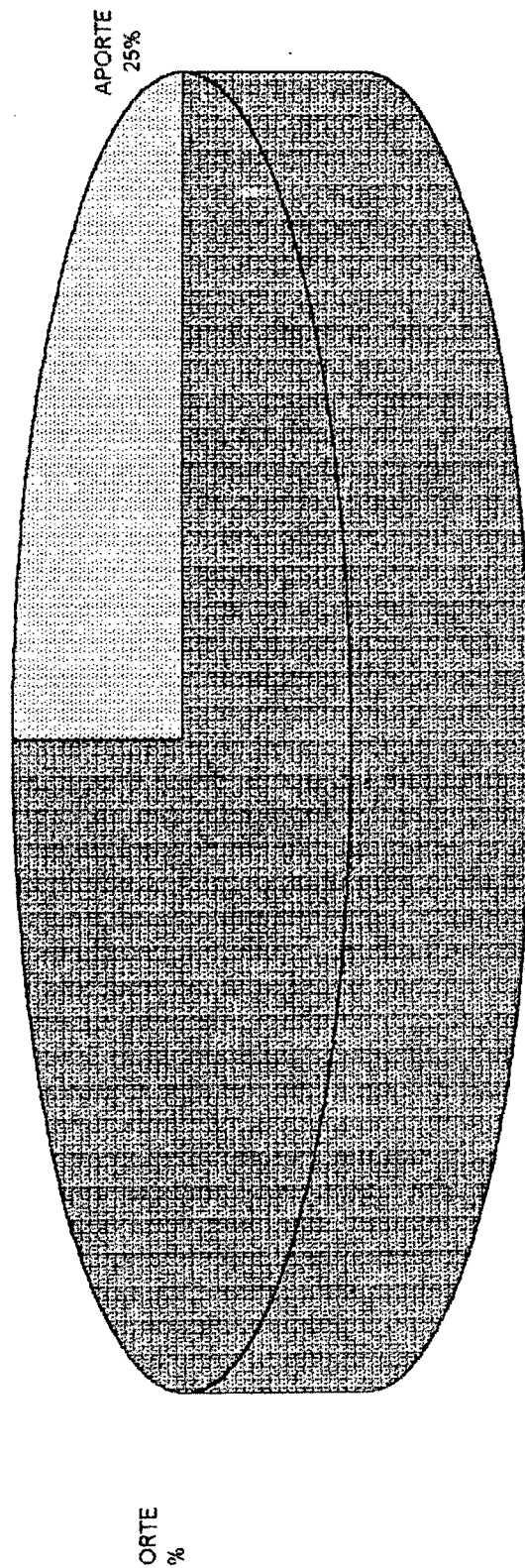
Pregunta	Serie 1	Serie 2
4. Qué serie de gráficas considera más adecuadas para los textos de la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud	39	8

¹ Ver Anexo No. 2

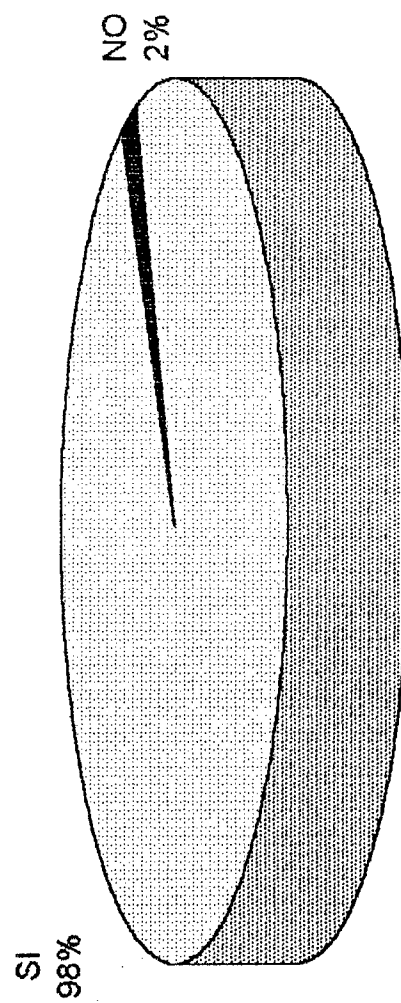
GRAFICA No.1: Considera adecuados a sus necesidades los temas abarcados en la Actualización de la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud



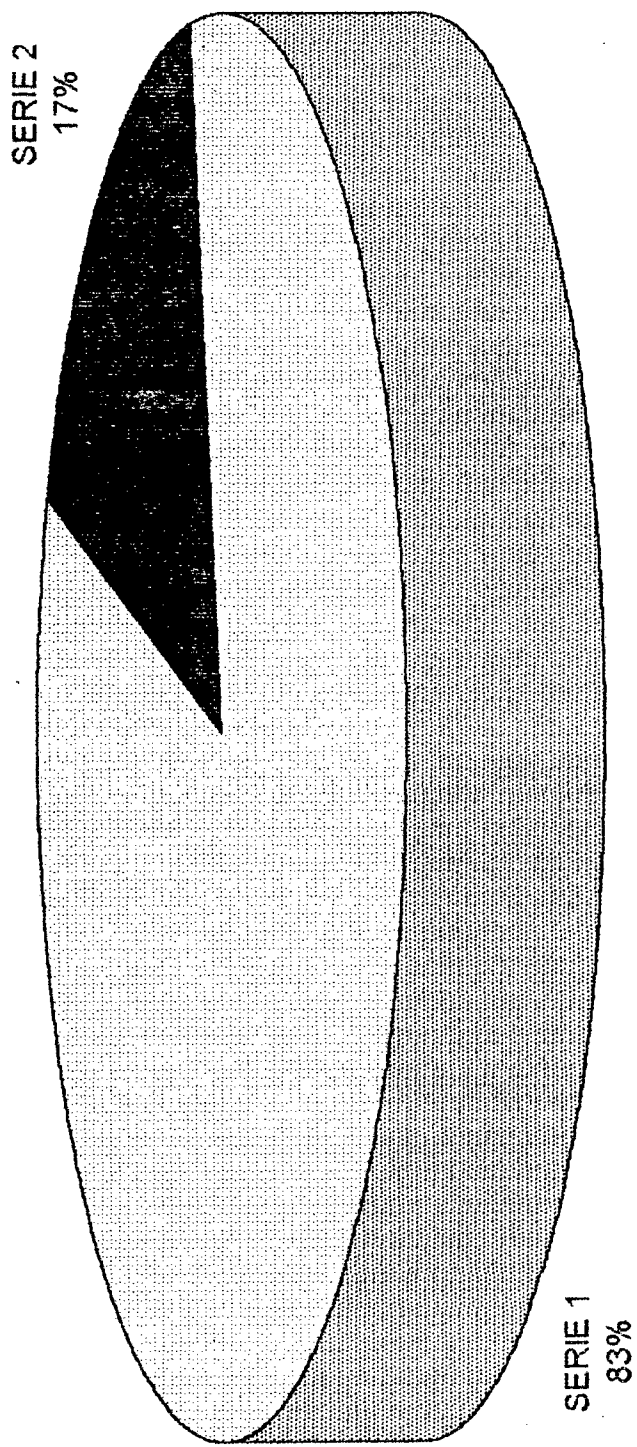
GRAFICA No. 2: Si contestó NO en la pregunta anterior, indique que cambios realizaria (Aportes: Que agregaría o quitaría al documento)



GRAFICA No. 3: Considera adecuado el texto, en relación a los temas tratados. Es decir si es relacionado y comprensible para usted.



GRAFICA No. 4: Que serie de gráficas considera más adecuadas para los textos de la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud



8. ANÁLISIS DE RESULTADOS

En la actualización de la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud, se utilizó como base la actualización de las normas de tratamiento emitidas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, en el paquete básico de servicios establecido por el Sistema Integral de Atención en Salud (SIAS)¹, los datos existentes de listado básico de medicamentos nacional en el que se delimitó el uso de los medicamentos descritos en las normas y paquete básico de servicios.

Así mismo la actualización de las monografías se fundamentó en el uso y dosificaciones descritas no sólo en la literatura sino también la información contenida en las normas ya mencionadas.

En la revisión de la actualización de las normas de tratamiento y la información proporcionada en la anterior versión de la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud, se realizaron cambios tales como: el uso de medicamentos de elección, ajuste en las dosificaciones a ser administradas, en esta parte se encontraron variaciones significativas en las dosis, frecuencia, esquemas de tratamientos, precauciones, contraindicaciones e información al paciente, para lo cual se coordinó los programas específicos: División de Tuberculosis, División de Enfermedades Transmitidas por Vectores, así como el Programa Nacional de Inmunizaciones.

La inclusión de información de estabilidad de medicamentos, cálculos, medidas y medicamentos en el embarazo y durante la lactancia, se adaptó también a los requerimientos de las normas de tratamiento.

Para llevar a cabo la validación del documento actualizado se seleccionó el Área de Salud de Alta Verapaz, ya que es el área que tiene mayores avances en implementación del Sistema Integral de Atención en Salud, por lo que cuenta con personal nuevo incorporado al área y que puede evaluar la adecuación del documento a sus necesidades de formación e información.

Como limitante en el proceso de validación se tiene el no haber abarcado el universo trabajo planificado, ya que se obtuvo únicamente la participación de 47 de 50 personas que conformaban el universo total de trabajo, esto representa el 94% de participación en el proceso de validación del documento actualizado.

¹ Ver Anexo No. 1: Sistema Integral de Atención en Salud

De dicha participación el 91.5% de los participantes mostraron aceptación por el documento actualizado, solamente el 2.13%, realizó algún aporte que fue integrado en el documento¹.

Lo anterior permite deducir que el material actualizado y revisado en los 7 talleres si responde a las necesidades de información del personal de enfermería; finalmente con respecto las gráficas a evaluadas por el personal de enfermería el 82.9% considera como útil y más relacionado con los textos del documento la Serie 1 de gráficas² (ilustraciones).

El material actualizado y validado con los aportes del personal participante en el proceso se considera como válido si tiene por como mínimo el 60% de aceptación por el personal que lo evalúa, es decir si dicho porcentaje lo cree útil y adecuado a sus necesidades.

Con los resultados obtenidos de 91.5% de aceptación del documento y la incorporación del 2.13% de los aportes realizados por el personal participante, es posible tomar como válida la actualización bibliográfica y de normas en la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud, en el departamento de Alta Verapaz.

Por lo que el trabajo de Actualización y Validación de la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud es útil como instrumento en el proceso para el desarrollo de planes de formación del recurso humano en el manejo de normas emitidas por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y promover el uso racional de los medicamentos a ser utilizados en los servicios de salud.

¹ Ver Anexo No. 6: Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud

² Ver Anexo No. 4: Gráficas Serie 1

9. CONCLUSIONES

9.1. En la fase de actualización de la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud es indispensable la utilización de las normas de tratamiento, el paquete básico de servicios y el listado básico nacional del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

9.2. Fueron necesarios para la adecuación de la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud, como material de formación e información, la realización de cambios en la redacción del documento, cambios en la presentación de los datos, dibujos, dosificaciones, datos para el cálculo de dosis pediátricas, así mismo la incorporación de información a secciones ya existentes y de nuevas secciones.

9.3. La actualización de la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud es considerada adecuada en el 91.5% del personal que participó en el proceso de validación.

9.4. El aporte realizado por el 2.13% del personal que evaluó el documento fue tomado como parte para realizar la mejora del material para la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud.

9.5. Deben incluirse en la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud la serie de gráficas seleccionadas por el personal de enfermería que participó en la evaluación del material actualizado de la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud.

9.6. El resultado obtenido posterior a la validación del material en el departamento de Alta Verapaz, es factible generalizarlo en las 27 áreas de salud de Guatemala, ya que todas utilizan como base para su trabajo las normas de tratamiento, el paquete de servicios básicos de salud y el listado básico nacional.

9.7. La actualización y validación de la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud, es válida para su utilización como instrumento básico para el proceso de formación y capacitación de recurso humano.

10. RECOMENDACIONES

10.1. Es necesario que la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud sea revisada y actualizada por lo menos cada dos años, con la finalidad de que se adapte a las necesidades del personal que la utiliza así como a las normas de tratamiento y conocimiento de quienes la utilizan.

10.2. Es importante el realizar la revisión de las normas de tratamiento y paquete básico de servicios de salud, para elaborar una Guía Farmacológica que sea adecuada a las necesidades del médico ambulatorio.

10.3. En la edición del material final de la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud, los dibujos incluidos con los textos deben estar a color para fines didácticos y facilitar la comprensión del personal que utilizará el material.

10.4. Es necesaria la participación del Químico Farmacéutico en el proceso de capacitación del personal del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social en el uso de la Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud.

11. REFERENCIAS

1. CEGIMED/OPS-OMS. **Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud.** 1^{ra}. Edición. Editorial Vile. Guatemala, Enero 1992.
2. Ara y Marchand. **Buscando Remedio.** Atención Básica y Acción para el Trabajador de Salud a Nivel Local. 1^{ra} Edición. Editorial Enlace. Nicaragua 1991.
3. López y Pretel. **Santo Remedio.** 1^{ra} Edición. Editorial Santo Remedio. Chimbote, Perú 1994.
4. OPS/OMS. **Atención Primaria de Salud y el Papel de los Medicamentos.** Editado por OPS. 1996.
5. CEGIMED/OPS-OMS. **Guía Farmacológica para el Primer Nivel de Atención en Salud.** 2da. Edición. Editorial Vile. Guatemala, Noviembre 1993.
6. JR Laporte y G Togni. **Principios de Epidemiología del Medicamento.** 2da. Edición. Ediciones Científicas y Técnicas. México 1993.
7. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. **Manual para el Promotor de Salud. Una Guía para los promotores y promotoras que trabajan para mejorar la salud en su comunidad.** Segunda Edición. Editorial Dirección General de Servicios de Salud. Guatemala. 1991.
8. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. **Normas del Sistema Integral de Atención en Salud.** Guatemala. Diciembre 1997.
9. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. **Normas de Tratamiento Materno Infantil.** Programa Materno Infantil. Guatemala. Diciembre 1997.
10. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. **Normas de Tratamiento del Programa Nacional de Tuberculosis.** División de Tuberculosis. Agosto 1998.
11. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. **Normas de Tratamiento del Programa de Enfermedades Transmitidas por Vectores.** División de Malaria. Guatemala. 1996.

12. **Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Normas del Programa Nacional de Inmunizaciones. Programa del PAI. Guatemala. 1997.**
13. **Normas de la Comisión Guatemalteca de Normas. Tablas de Pesos y Medidas. Material mimeografiado. Guatemala. 1989.**
14. **USP DI. Monografías. Edición . Estados Unidos de Norteamérica. 1997. Tomos I y II.**
15. **Godman & Gilman. Las Bases Farmacológicas de la Terapéutica. Novena edición. Editorial Panamericana. Tomo I y II. México. 1996.**
16. **Martindale. Francia. 1997. Tomo I.**

12. ANEXOS

12.1. ANEXO No. 1

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD -SIAS-

Dentro del Sistema Integral de Atención en Salud (SIAS), las acciones de extensión de cobertura, pueden ser realizadas directamente por personal del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social o a través de una organización Prestadora de Servicios de Salud (PSS). En ambos casos, es indispensable hacer una estimación basada a la cantidad de población a ser atendida y el tipo de atención a brindar : 1) Atención a la Mujer ; 2) Atención al Niño ; 3) Atención de Morbilidad y Emergencias, 4) Atención al Medio, las cuales están fuertemente apoyadas con actividades de promoción y educación en salud.

Servicios Básicos de Salud :

Los servicios básicos de Salud incluye la atención a las personas y al ambiente, dirigido sobre todo a las poblaciones dispersas y aisladas que no han recibido hasta ahora, atención sistemática de salud en relación con :

- ◊ Atención en salud reproductiva (embarazo, parto, puerperio, lactancia materna, consejería a las parejas, enfermedades de transmisión sexual, detección de cáncer cérvico uterino)
- ◊ Atención a niños menores de 5 años para prevenir enfermedades contagiosas y dar tratamiento apropiado a las enfermedades comunes.
- ◊ Atención a las enfermedades comunes que afecta a otros miembros de la familia.
- ◊ Atención al medio para control de malaria, zoonosis, disposición de excretas, basuras y abastecimiento y control de calidad del agua.

Estos servicios incluyen acciones de educación en salud, manejo de medicamentos esenciales, medicina tradicional y consideran el enfoque de riesgo, el enfoque de género, los aspectos psicosociales y el desarrollo integral y como parte de la promoción de la salud.

Los servicios básicos de salud que se brindan en las vivienda y en el centro comunitario, constituyen el primer nivel de atención del Sistema Integral de Atención en Salud -SIAS- ; en el segundo nivel se ofrecen servicios ampliados en los puestos y centros de salud, en instituciones privadas, religiosas, municipales y ONGS. En el nivel terciario se ofrece atención de salud especializada en los hospitales, vinculándose los tres niveles entre sí.

¿Qué se espera lograr con la implementación de los servicios básicos de salud ?

Los servicios básicos de salud dan cumplimiento a la política de salud 1996-2000 y a los Acuerdos de Paz sobre aspectos socioeconómicos y Situación Agraria, respecto al aumento de cobertura y mejoramiento de la calidad de atención en salud, con énfasis en la prevención y control de problemas prioritarios en poblaciones sin cobertura o con cobertura parcial.

- ◊ los escolares desarrollen su inteligencia y su cuerpo,
- ◊ las jóvenes estén preparadas para el embarazo y la lactancia cuando lleguen a ser madres y los jóvenes para ser padres,
- ◊ las familias reciban el tratamiento apropiado a las enfermedades comunes como : diarrea, cólera, infecciones de las vías respiratorias, deficiencias nutricionales, tuberculosis, dengue, malaria, otras enfermedades de transmisión por malaria, SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual y urgencias.

¿Quiénes brindan los servicios básicos de salud ?

Los servicios básicos de salud son provistos por personas de la comunidad ; participan las familias, las organizaciones comunitarias y personal seleccionado para trabajar como :

- Guardián de la salud
- Comadrona tradicional
- Facilitador comunitario
- Colaborador voluntario de malaria

Además, participa como personal institucional el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social o de una Prestadora de Servicios de Salud (PSS) :

- Facilitador institucional
- Médico ambulatorio
- Coordinador municipal (Jefe de distrito) y equipo
- Coordinador departamental (Jefe de Área) y equipo

Este personal coordina con las instituciones públicas, privadas y grupos organizados de la comunidad.

¿Cuáles son las responsabilidades de los miembros del equipo básico de salud ?

- ◊ Organizaciones Comunitarias : Apoyan a nivel de su comunidad.
 - ◊ Participan con el Facilitador institucional en la planificación, conducción, supervisión, fiscalización de las acciones de salud y elaboración de proyectos.
 - ◊ Participan en la identificación y selección de personal comunitario
 - ◊ Apoyan al personal comunitario en la prestación de los servicios básicos de salud
 - ◊ Manejo del botiquín rural
 - ◊ Movilización de recursos
 - ◊ Identificación y mantenimiento al centro comunitario
- ◊ Guardián de la Salud : Atiende un sector de aproximadamente 20 familias ; cuando las viviendas están distantes unas de las otras, el guardián de salud atiende menos familias.
 - ◊ Asistir a reuniones de capacitación
 - ◊ Participa con el Facilitador comunitario en el análisis de la situación de salud de la comunidad
 - ◊ Participa con el Facilitador comunitario en la programación de actividades y de insumos básicos
 - ◊ Elabora y mantiene actualizado el croquis del sector

- ◇ Participa con el Facilitador comunitario en el análisis de la situación de salud de la comunidad
 - ◇ Participa con el Facilitador comunitario en la programación de actividades y de insumos básicos
 - ◇ Elabora y mantiene actualizado el croquis del sector
 - ◇ Realiza censo de la población ; registra los datos en la ficha de censo de población y características del medio de la vivienda.
 - ◇ Realiza visita domiciliaria cada dos meses ; registra información en la ficha familiar de salud.
 - ◇ Realiza acciones de prevención y atención de enfermedades comunes ; toma muestras de sangre para diagnóstico de malaria ; registra información en el ficha de morbilidad.
 - ◇ Refiere casos de alto riesgo al médico ambulatorio, al centro de salud o al hospital y da seguimiento a la respuesta.
 - ◇ Realiza vigilancia epidemiológica
 - ◇ Promueve la elaboración de proyectos de mejoramiento del medio, prevención de malaria, dengue y control de zoonosis.
 - ◇ Apoya al Facilitador institucional en la vacunación, control de crecimiento y desarrollo de niños, atención de desnutridos, distribución de micronutrientes y alimentos en donde existe el programa.
 - ◇ Realiza promoción y educación en salud
 - ◇ Brinda primeros auxilios en caso de urgencias
- ◇ Comadrona tradicional : Atiende por demanda a las madres que buscan sus servicios.
- ◇ Asiste a reuniones de capacitación
 - ◇ Realiza control prenatal y promueve el control el control con médico ambulatorio o servicio de salud
 - ◇ Promueve la aplicación de esquema completo de toxoide tetánico
 - ◇ Atiende partos normales y puerperio
 - ◇ Atiende recién nacidos
 - ◇ Refiere casos con complicaciones a centro de salud o al hospital y da seguimiento a la respuesta
 - ◇ Orienta sobre alimentación de la embarazada y lactancia materna
 - ◇ Registra a información sobre a atención del parto en la boleta de nacimiento
 - ◇ Orienta a la familia sobre el espaciamiento de embarazos
- ◇ Colaborador Voluntario de Malaria : Atiende a pacientes con malaria en su comunidad.
- ◇ Asiste a reuniones de capacitación
 - ◇ Educa a las familias sobre las medidas de prevención, dengue y otras enfermedades transmitidas por malaria
 - ◇ Realiza acciones para control de malaria
 - ◇ Identifica casos sospechosos de malaria, dengue y otras enfermedades transmitidas por malaria
 - ◇ Toma muestra de sangre a personas con sospecha de malaria y la envía al servicio de salud para diagnóstico

- ◇ Administra tratamiento antimalárico a casos sospechosos
 - ◇ Refiere pacientes con complicaciones al médico ambulatorio o al servicio de salud
 - ◇ Notifica al servicio de salud los casos de malaria, dengue y otras enfermedades transmitidas por malaria
 - ◇ Informa al guardián de salud sobre casos y mortalidad por malaria, dengue y otras enfermedades transmitidas por malaria para el registro en la ficha de morbilidad o en el censo de población.
- ◇ **Facilitador Comunitario :** Supervisa a 20 guardianes de salud aproximadamente que están bajo su responsabilidad.
- ◇ Asiste a reuniones de capacitación
 - ◇ Participa en la programación de actividades de prestación de servicios y la supervisión y evaluación
 - ◇ Supervisa las actividades de los guardianes de salud, en base al análisis de la información del censo de población, característica del medio en la vivienda, ficha familiar de salud y ficha de morbilidad
 - ◇ Consolida los croquis del sector y la información de todos los guardianes de salud, registrada en el censo de población y de características del medio en la vivienda en el consolidado anual y las fichas familiares de salud y de morbilidad, en el consolidado bimestral
 - ◇ Organiza asambleas para el análisis de la situación de salud de las comunidades bajo su responsabilidad con guardianes de salud y organizaciones comunitarias
 - ◇ Apoya al Facilitador institucional en el desarrollo de las actividades de control de crecimiento y desarrollo, atención nutricional y vacunación
 - ◇ Apoya al guardián de salud en actividades de vigilancia epidemiológica
 - ◇ Da seguimiento a la respuesta de las referencias
 - ◇ Participa en la elaboración de proyectos de mejoramiento del medio
 - ◇ Evalúa necesidades de capacitación e insumos básicos con los guardianes de salud
 - ◇ Coordina con la organización comunitaria la gestión y dotación de suministros, así como el acondicionamiento del centro comunitario para diferentes actividades
- ◇ **Facilitador Institucional :** Es responsable de conducir los servicios básicos de salud en la jurisdicción que le corresponde y coordina aproximadamente a ocho facilitadores comunitarios.
- ◇ Asiste a reuniones de capacitación al distrito de salud
 - ◇ Programa, ejecuta y evalúa la capacitación de personal comunitario
 - ◇ Identifica e integra a las organizaciones comunitarias
 - ◇ Consolida la información de los facilitadores comunitarios en el croquis de jurisdicción y en los consolidados anual y bimestral
 - ◇ Elabora un mapa de ubicación de la jurisdicción en el departamento
 - ◇ Analiza la situación de salud de las comunidades de su jurisdicción con el personal de distrito y grupos organizados de la jurisdicción

- ◇ Analiza la situación de salud de las comunidades de su jurisdicción con el personal de distrito y grupos organizados de la jurisdicción
 - ◇ Programa las actividades de prestación, supervisión y evaluación de servicios básicos de salud con facilitadores comunitarios
 - ◇ Vacuna, evalúa el estado nutricional y brinda atención a niños y embarazadas
 - ◇ Participa en las acciones de vigilancia epidemiológica
 - ◇ Participa en la elaboración y ejecución de proyectos de mejoramiento del medio
 - ◇ Programa la distribución de alimentación complementaria
 - ◇ Programa y evalúa la dotación de suministros con el coordinador municipal
- ◇ Médico Ambulatorio : Brinda atención médica una vez al mes en aproximadamente 20 centros comunitarios o con mayor frecuencia cuando cubre menos jurisdicciones.
- ◇ Atiende la referencia del personal comunitario, por complicaciones, las urgencias y el control prenatal
 - ◇ Refiere alto riesgo a otros niveles de atención
 - ◇ Brinda consejería a la pareja sobre salud reproductiva
 - ◇ Orienta al personal comunitario sobre el seguimiento de casos especiales
 - ◇ Participa en acciones de control y vigilancia epidemiológica
 - ◇ Realiza visita domiciliaria para atención de casos de alto riesgo
 - ◇ Registra información sobre la atención médica brindada en la ficha de registro diario de consultas y consolida en la ficha el informe mensual de estadísticas de salud y lo entrega a el distrito de salud
 - ◇ Identifica y resuelve necesidades de aprendizaje del personal comunitario
 - ◇ Programa y solicita suministros
- ◇ Coordinador Municipal (Jefe de Distrito) y Equipo : Dirige, supervisa y evalúa los servicios básicos de salud brindados por los servicios de salud del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y las prestadoras de servicios de salud -PSS-.
- ◇ Coordinador Departamental (Jefe de Área) y Equipo : Conduce las acciones de salud a nivel del departamento, ejecutadas por los servicios del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social y las prestadoras de servicios de salud -PSS-.

Establece convenios con organizaciones prestadoras de servicios de salud y administradoras de servicios de salud.

¿Cómo se realiza la prestación de Servicios Básicos de Salud ?

Los servicios básicos de salud se brindan en base a las normas de atención establecidas para el primer nivel. Estas normas han sido elaboradas por un equipo de profesionales con experiencia en salud comunitaria, validada a nivel de comunidad y serán ajustadas periódicamente.

Las normas están orientadas a la atención de enfermedades prevenibles que realiza el personal comunitario con las familias. Las enfermedades con complicaciones

son atendidas por otros niveles como centros comunitarios, puestos y centros de salud, así como hospitales.

La calidad de la atención en salud en el primer nivel se asegura a través de acciones de capacitación y supervisión sistemática del personal comunitario realizada por los facilitadores comunitarios y los jefes de distrito y de área.

La fiscalización del uso de recursos, el control de calidad y el cumplimiento de los programas de atención en salud en el primer nivel, está a cargo de las organizaciones comunitarias. Estas también administran el botiquín rural.

La efectividad de los servicios básicos de salud se demuestra con los datos sobre la atención brindada, en los carteles situacionales y asambleas para analizar la situación de salud y el impacto en el perfil de salud.

12.2. ANEXO No. 2
DISTRIBUCIÓN DE SERVICIOS EN JEFATURA DE SALUD DE ALTA
VERAPAZ

CENTRO DE SALUD/DISTRITO	PUESTO DE SALUD
Cobán	Peyan Chicocán Secocpur Saxoc Choval Salacuín
San Cristóbal Verapaz	El Rancho Santa Elena Santa Cruz Acamol Chijou
San Pedro Carchá	Coquigual Chacalté Semesché Pocolá
Cahabon	Sepoc
Senahú	
Tucurú	Raxaquix Cucanjá Tamahú
Tactic	Pasmolón Chiacal
Telemán	San Lucas Samaché
Chisec	Raxuchá
Fray Bartolomé de las Casas	Sebol Boloncó Tuilá Cajmaic
Chahal	Chahal viejo
Lanquin	
La Tinta	Las Camelias Nueva Palestina
Campur	Cojaj
Panzos	Cahaboncito Coop Actelá
San Juan Chamelco	Chajameb Campat Chamil Sacquil

12.3. ANEXO No. 3

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUÍMICAS Y FARMACIA

CUESTIONARIO DE VALIDACIÓN DE LA GUÍA FARMACOLÓGICA PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD

1. CONSIDERA ADECUADO A SUS NECESIDADES LOS TEMAS ABARCADOS EN LA ACTUALIZACIÓN DE LA GUÍA FARMACOLÓGICA PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD.

SI

NO

2. SI CONTESTÓ QUE NO EN LA PREGUNTA ANTERIOR (1), POR FAVOR INDIQUE QUE CAMBIOS REALIZARÍA (AGREGAR O QUITAR)

3. CONSIDERA ADECUADO EL TEXTO, EN RELACIÓN A LOS TEMAS TRATADOS, ES DECIR RELACIONADO Y COMPRENSIBLE.

SI

NO

4. QUE SERIE DE GRÁFICAS (ILUSTRACIONES) CONSIDERA MAS ADECUADAS PARA LOS TEXTOS DE LA GUÍA FARMACOLÓGICA PARA EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN EN SALUD.

SERIE 1

SERIE 2

12.4. ANEXO No. 4 GRÁFICAS SERIE 1

Formas Farmacéuticas 1. Preparados líquidos

Solución



Suspensión



Jarabe

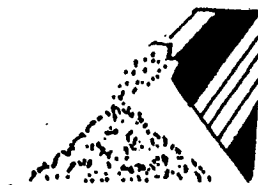


Inyectable



2. Preparados sólidos

Polvos



Granulos



Cápsulas



Comprimidos



Grageas



3. Preparados semisólidos

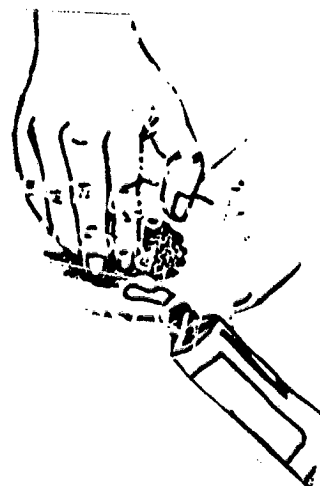
Pastas



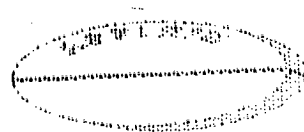
Cremas



Pomadas



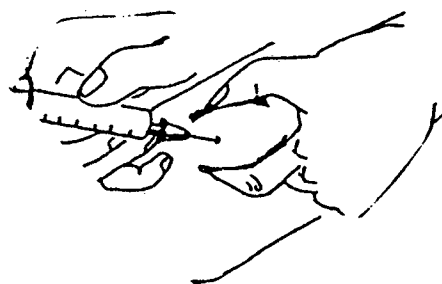
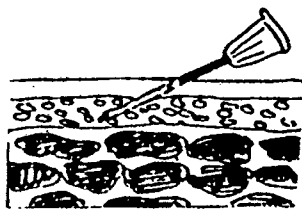
Concentración de los medicamentos



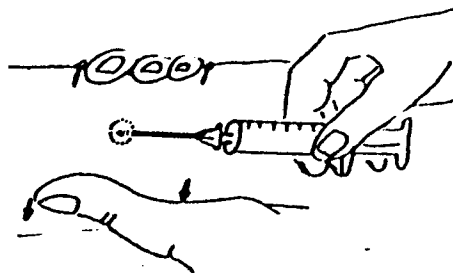
500 MG

Vías de administración

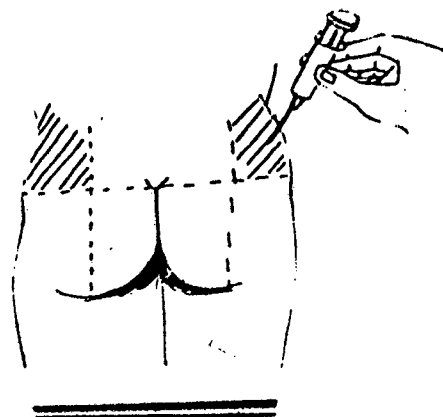
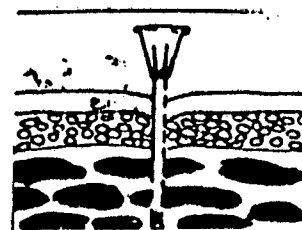
1. Vía subcutánea (S.C.)



2. Vía intradérmica (I.D.)



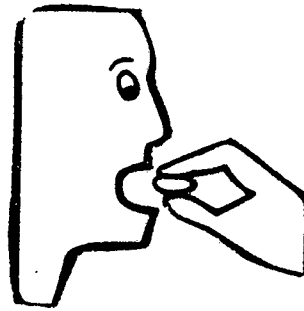
3. Vía intramuscular (I.M.)



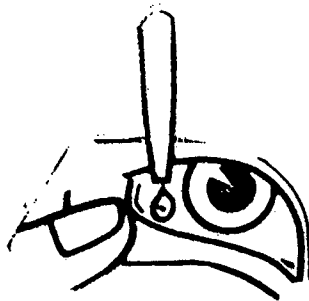
4. Vía intravenosa (I.V.)



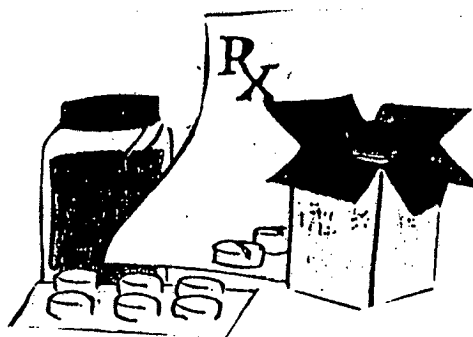
5. Vía Oral (P.O.)



6. Vía tónica



Indicación



Dosis

1. Dosis diaria



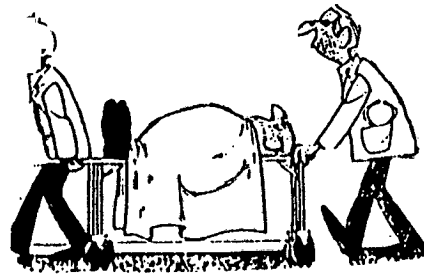
2. Dosis usual



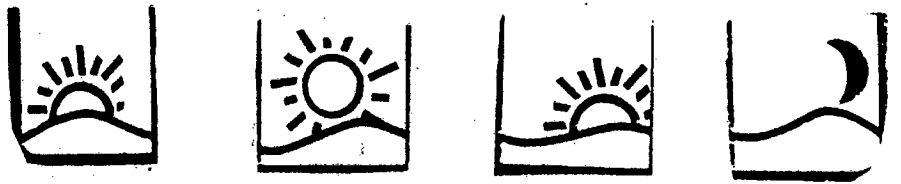
3. Dosis máxima



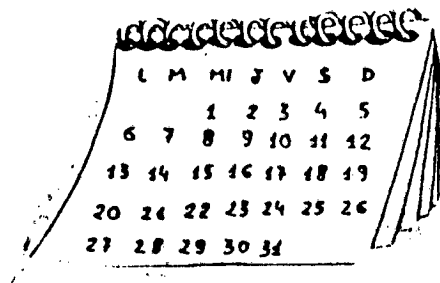
4. Dosis tóxica



Intervalo entre dosis



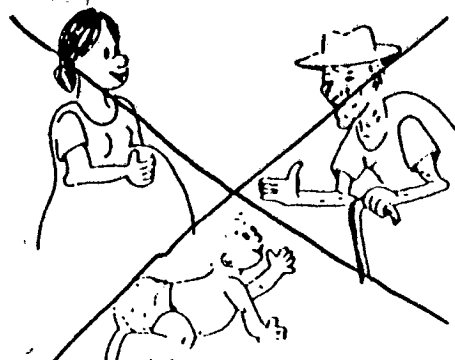
Duración del tratamiento



Precauciones



Contraindicaciones



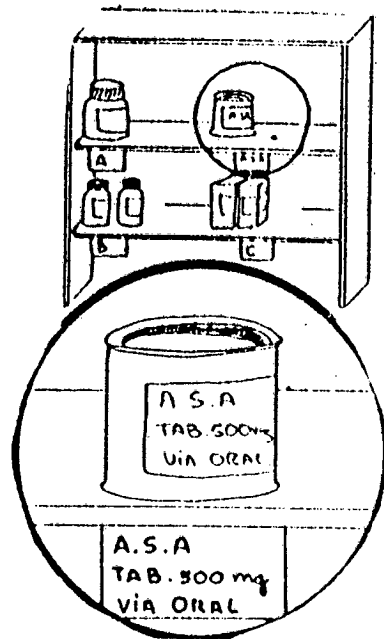
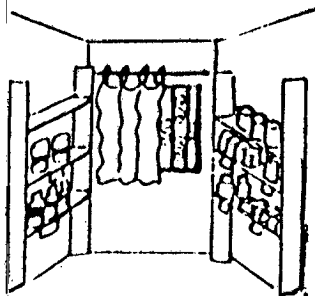
Efectos secundarios



Forma de tomar los medicamentos



Condiciones de almacenamiento



12.5. ANEXO No. 5 GRÁFICAS SERIE 2

Formas Farmacéuticas 1. Preparados líquidos

Solución



Suspensión



Jarabe



Inyectable



2. Preparados sólidos

Polvos



Granulos



Cápsulas



Comprimidos



Grageas

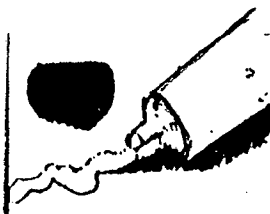


3. Preparados semisólidos

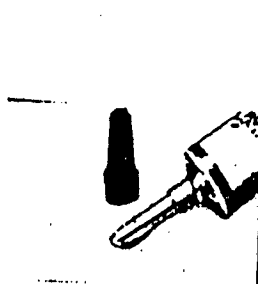
Pastas



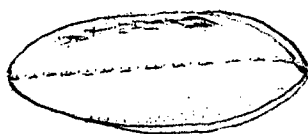
Cremas



Pomadas



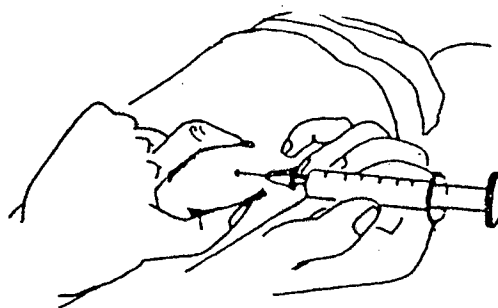
Concentración de los medicamentos



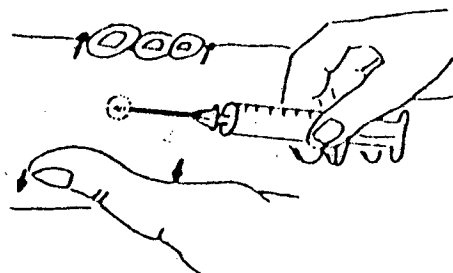
500 mg

Vías de administración

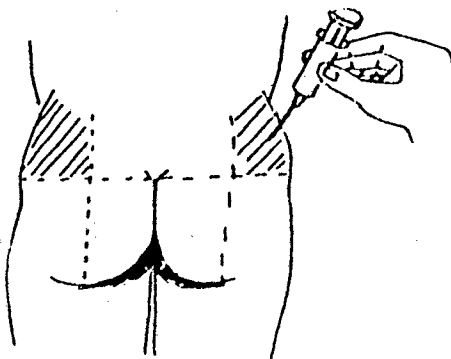
1. Vía subcutánea (S.C.)



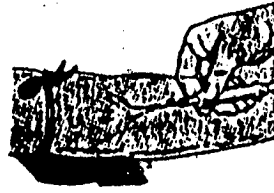
2. Vía intradérmica (I.D.)



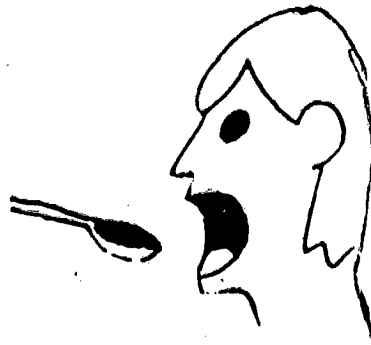
3. Vía intramuscular (I.M.)



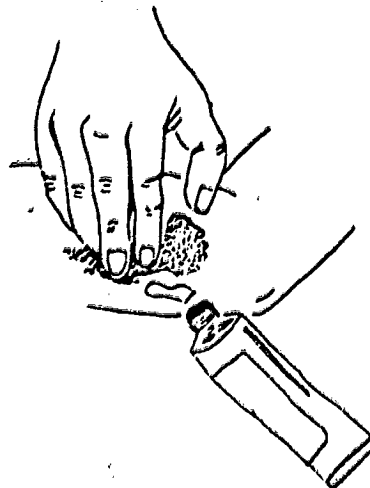
4. Vía intravenosa (I.V.)



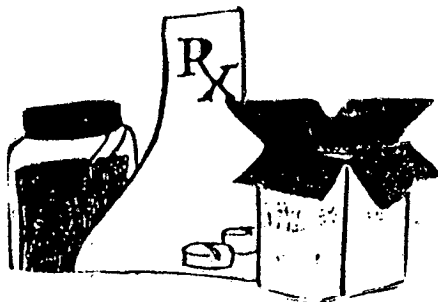
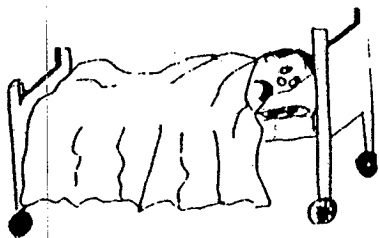
5. Vía Oral (P.O.)



6. Vía tónica



Indicación

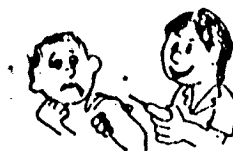


Dosis

1. Dosis diaria



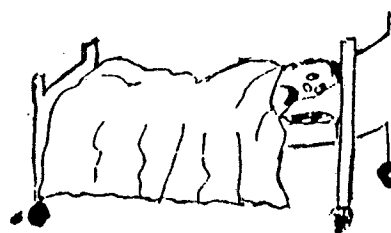
2. Dosis usual



3. Dosis máxima



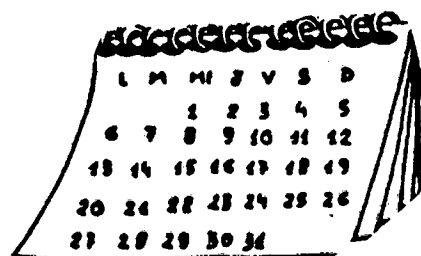
4. Dosis tóxica



Intervalo entre dosis



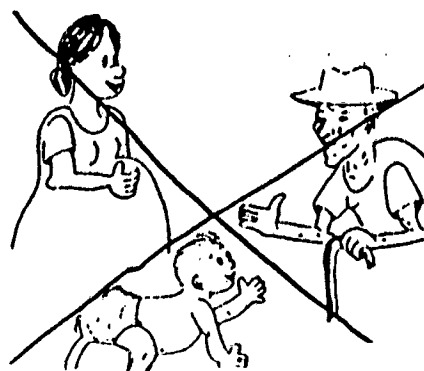
Duración del tratamiento



Precauciones



Contraindicaciones



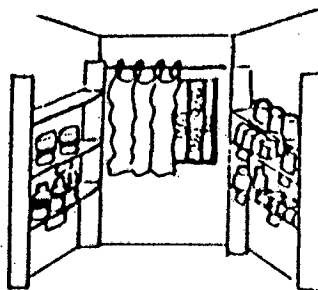
Efectos secundarios



Forma de tomar los medicamentos



Condiciones de almacenamiento



12.6. Anexo No. 6

Guía Farmacológica Para el Primer Nivel de Atención en Salud

I. Introducción

Esta guía Farmacológica esta orientada para que **USTED**, como miembro del equipo de salud, y que desarrolla actividades para la prevención, conservación y recuperación de la salud, pueda contribuir a informarse cada vez que haga entrega al paciente de algún medicamento de los que aparecen en esta guía. El que usted utilice esta guía de forma frecuente le permitirá hacer un uso racional de los medicamentos y al mismo tiempo le proporciona información adecuada, científica y necesaria, a los pacientes que utilicen los medicamentos.

II. Qué es la Atención Primaria de Salud

Es la asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un coste que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación.

III. Generalidades:

Para poder cumplir con nuestro objetivo, es indispensable que tengamos conocimiento de la terminología relacionada con los medicamentos:

1. **Medicamento o Producto Medicinal:**

Es toda sustancia que puede ser simple o compuesta, de origen natural, sintético o semisintético, que esta destinada a la prevención, el diagnóstico, y tratamiento de las enfermedades. El medicamento está compuesto por un fármaco, o sustancia o **principio terapéuticamente activo** y por otras sustancias que son inactivas o inertes, las cuales reciben nombre de excipientes. Ejemplo: en un jarabe de Acetaminofén el principio activo lo constituye el acetaminofén y los excipientes son el agua, el color, el sabor, el azúcar, etc., que también están en la formula.

2. **Medicamentos Esenciales:**

Los que sirven para satisfacer las necesidades de la atención en salud de la mayor parte de la población; por lo tanto, estos productos deberán hallarse disponibles en todo momento en las cantidades adecuadas y en las formas farmacéuticas que se requieran.

3. **Uso racional de los Medicamentos**

Esto significa que todos los pacientes reciban los medicamentos apropiados de acuerdo a su enfermedad, que además los medicamentos sean de calidad, de la forma farmacéutica necesaria dependiendo de la edad, sexo, peso y estado general del paciente, también es importante que estos medicamentos sean de bajo costo para que puedan ser adquiridos por los pacientes, así como también es importante velar por que sean administrados a concentración correcta, durante el tiempo establecido, para que el paciente pueda recuperar su salud.

4. **Nombre de los Medicamentos:**

Estos pueden ser conocidos hasta por tres diferentes nombres.

El **nombre químico**, con el cual el medicamento se conoce por su estructura, por ejemplo: Paraaminofenol

El **nombre genérico**, es el nombre empleado para distinguir un principio activo que no está amparado por una marca de fábrica. Es usado comúnmente por diversos fabricantes y reconocido por la autoridad competente para denominar productos farmacéuticos que contienen el mismo principio activo. El nombre genérico corresponde generalmente a la Denominación Común Internacional (DCI) recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), siendo igual en todos los países del mundo, como ejemplo: Paracetamol (Acetaminofén)

La **marca comercial o nombre registrado** ®, con el cual cada industria anuncia y vende sus medicamentos, ejemplo: Panadol®, Winasorb®, Sinfebril®.

5. Formas Farmacéuticas:

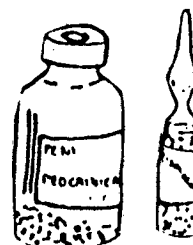
Los medicamentos se presentan en diferentes formas (líquidas, sólidas, semisólidas), que se denominan Formas Farmacéuticas; entre las que tenemos:

5.1. Preparados Líquidos

- **Soluciones:** Son líquidos generalmente claros que contienen los medicamentos disueltos; pueden emplearse por vía oral, en forma de gotas o ampollas bebibles, como las soluciones de vitaminas A, C y D. Cuando se aplican sobre la piel se llaman lociones, por ejemplo la solución de violeta genciana.



- **Suspensiones:** Son líquidos que contienen gran cantidad de sólidos que no están disueltos, sino suspendidos en forma de pequeñas partículas de polvo flotando, su apariencia es similar a la de un líquido turbio. Siempre deben agitarse antes de su uso, como por ejemplo el metronidazol o el antiácido.



- **Jarabes:** Son preparados líquidos están formados por una solución compuesta por agua y una gran cantidad de azúcar (jarabe), al que se incorporan los principios activos convenientes; como por ejemplo, el jarabe de acetaminofén.

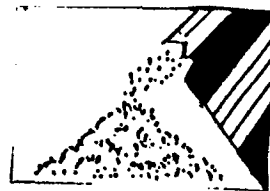


- **Inyectables:** Son soluciones o suspensiones de sustancias, en vehículo acuoso o aceitoso, estéril el que es empleado para su administración por vía parenteral; como ejemplo tenemos la penicilina benzatínica.



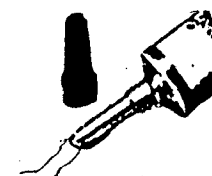
5.2. Preparados Sólidos

- **Polvos** : Es una forma farmacéutica sólida compuesta por una o varias sustancias pulverizadas y mezcladas que pueden aplicarse, tanto por vía externa como interna, como por ejemplo las sales de rehidratación oral.
- **Gránulos** : Es una forma farmacéutica constituida por una mezcla de polvos con o sin azúcar repartida en pequeños granos, la cual debe disolverse en agua para ser administrado, como ejemplo están los gránulos de citrato de magnesio.
- **Cápsulas** : Son envases de gelatina que se llenan de sustancias sólidas o líquidas y que se administran por vía oral, como por ejemplo las cápsulas de amoxicilina, ampicilina.
- **Comprimidos** : Que son también llamados tabletas y que constituyen una forma farmacéutica obtenida por compresión la cual contiene polvos de principio activo y excipientes, los que facilitan la administración, preparación y disgregación ; como ejemplo de estos tenemos las tabletas de acetaminofén.
- **Grageas** : Son comprimidos recubiertos de una solución especial que regula su disolución y absorción, como las grageas de multivitamínicos.



5.3. Preparados Semisólidos

- **Pomadas** : (Ungüentos) Son preparados para uso externo, de consistencia blanda, untuosos y destinados a ser extendidos por una aplicación o fricción suave, sobre una superficie del cuerpo, tienen la característica de ser grasoso, por ejemplo el ungüento oftálmico de cloranfenicol.
- **Pastas** : Son pomadas de consistencia más sólida debido a que tienen mayor cantidad de polvos incorporados ; como la pasta lassar.

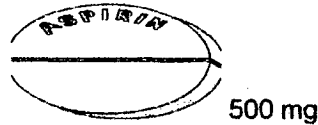


- **Cremas:** Son pomadas en forma de emulsión y de consistencia más fluida que las anteriores, por tener un alto contenido en agua. Por ejemplo crema de clotrimazol.



6. **Concentración de los Medicamentos:**

Es la cantidad de sustancia activa (o potencia) que contiene el medicamento, por ejemplo las tabletas de aspirina que tienen una concentración de 500 mg de principio activo.



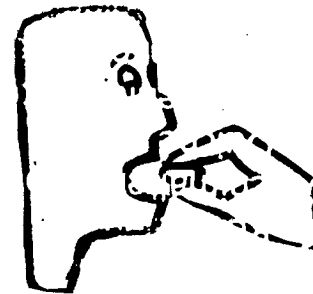
7. **Vías de Administración:**

Los medicamentos pueden ser administrados por diferentes lugares del cuerpo, ya sea para ejercer una acción local en el sitio de aplicación o una acción general después de su absorción y distribución por todo el organismo. Existen diferentes vías para la administración, la elección de la vía adecuada depende de la necesidad del paciente.

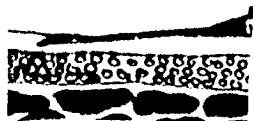
7.1. **Vía Oral:** (p.o) Los medicamentos son administrados por la boca y son introducidos al organismo, o sea que son tragados.

Ventajas: Es la vía natural, más utilizada, fácil de administrar, económica, no se necesita de técnicas especiales para administrarla y es de menor riesgo para el paciente.

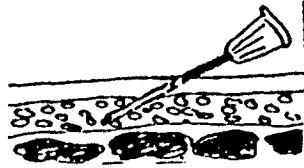
Desventajas: No todos los medicamentos son absorbidos por vía oral, si hay vómitos o diarrea no pueden administrarse, algunos medicamentos son irritantes para el estómago. Está contraindicada en casos de inconsciencia, coma y estado de choque.



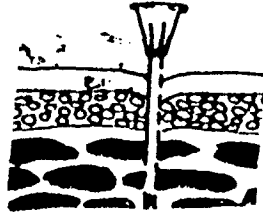
7.2. **Vía Parenteral:** Consiste en inyectar el medicamento a través de la piel, pudiendo aplicarse en diferentes áreas o tejidos del cuerpo lo que diferencia sus distintos tipos.



Si se inyecta dentro de la piel se llama Intradérmica (I.D).



Cuando se inyecta en el tejido bajo la piel se llama subcutánea o hipodérmica (S.C).



Si la inyección penetra la masa muscular recibe el nombre de Intramuscular (I.M).



Si se inyecta directamente en la circulación sanguínea (vena), se le llama endovenosa o intravenosa (I.V).

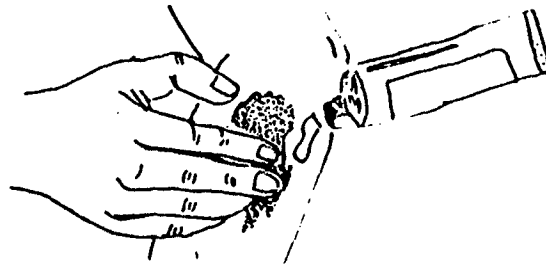
Ventajas: Son de acción rápida, útiles cuando los medicamentos no pueden utilizarse por vía oral (cuando el paciente tiene vómitos, náuseas o cuando es destruido por vía oral, cuando el paciente está inconsciente).

Desventajas: La aplicación debe hacerla una persona con capacitación especial, es dolorosa, puede dar reacciones locales y generales, se necesita hacer asepsia así como manejar y utilizar material estéril, menos económica que la vía oral.

7.3. **Vía Tópica:** Es cuando el medicamento se coloca directamente sobre alguna parte del organismo, como por ejemplo la piel, nariz, ojos, vagina, recto, etc., debido a que su efecto es local.

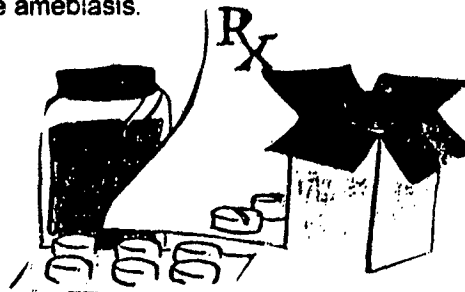
Ventajas: El medicamento llega al lugar en donde se necesita y es de fácil aplicación además de no ser dolorosa.

Desventajas: Puede provocar irritación y sensibilidad local; o sensibilidad cruzada en el caso de que se trate de antibióticos.



8. **Indicación:**

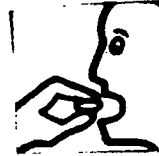
Se refiere a que se debe administrar el medicamento específico para cada enfermedad, como por ejemplo el metronidazol para el tratamiento de amebiasis.



9. **Dosis:**

Esto indica la cantidad del medicamento que debe ser administrada cada vez al paciente, de acuerdo a su edad y peso. Existen varios términos relacionados que debemos conocer para ello:

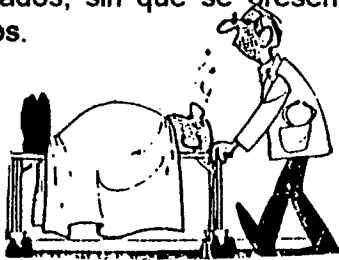
9.1. Dosis Diaria: Es la cantidad de medicamento que debe administrarse en 24 horas. Por ejemplo, 2 tabletas de trimetoprim sulfametoxazol al día.



9.2. Dosis Usual: La cantidad de medicamento empleado en la mayor parte de pacientes, por ejemplo administra 1 cucharadita (5 ml) de suspensión de trimetoprim sulfametoxazol.



9.3. Dosis Máxima: La mayor dosis recomendada para que se tengan los efectos deseados, sin que se presenten efectos tóxicos.



9.4. Dosis Tóxica (Sobredosis): Es la dosis a partir de la cual se presentan efectos tóxicos o nocivos, pudiendo provocar hasta la muerte (dosis letal).

10. *Intervalo entre dosis:*

Es el tiempo que tiene que transcurrir entre una administración del medicamento y la próxima, por ejemplo: el Trimetoprim Sulfametoxazol debe administrarse cada 12 horas, el intervalo es de 12 horas.



11. *Duración del Tratamiento:*

Se refiere al tiempo en días durante el cual se estará administrando el medicamento para curar o aliviar al paciente.

L	M	Mi	J	V	S	D
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

12. *Precauciones:*

Es cuando el medicamento puede presentar algún riesgo para el paciente, según las indicaciones del mismo. En éste caso se debe evaluar la conveniencia y beneficio de administrar el medicamento al paciente; por ejemplo: el uso de la aspirina en pacientes con gastritis.



13. *Contraindicaciones:*

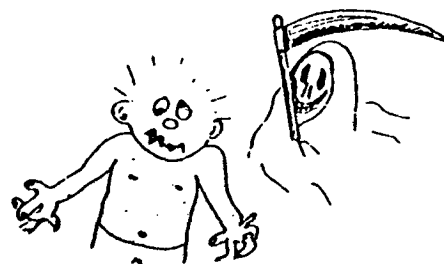
Son los casos en que el medicamento NO debe ser utilizado porque puede producir más daño que beneficio en el paciente; por ejemplo no administrar aspirina durante el primer trimestre del embarazo.



14. *Efectos Secundarios:*

Los medicamentos además de actuar sobre un órgano o función afectado, también tienen efectos sobre el resto del organismo, ocasionando en algunas veces efectos no deseados. Estos efectos pueden ser poco importantes o bien pueden producir trastornos o lesiones graves, algunos pueden reducirse o desaparecer a los pocos días después de haber iniciado el tratamiento; por ejemplo el sulfato ferroso en jarabe puede manchar de color café los dientes del paciente, o producir diarrea o estreñimiento.

Además al entregar el medicamento debe describirse al paciente cuales podrían ser los efectos secundarios y cuando ocurran el paciente debe informar al médico o enfermera.



15. *Forma de Tomar los Medicamentos:*

Para la administración de medicamentos por vía oral (tabletas, cápsulas, jarabes, suspensiones, etc.), deben de ser tomados con suficiente agua y de preferencia se debe sentar el paciente para evitar ahogarse y facilitar la deglución del medicamento. En niños es más fácil administrar el medicamento en forma líquida utilizando cuchara o gotero.

Para que el medicamento sea administrado parenteralmente antes de inyectarlo, se debe limpiar el área con un desinfectante (algodón mojado con alcohol o lavar con agua y jabón) el área en donde se va a inyectar.

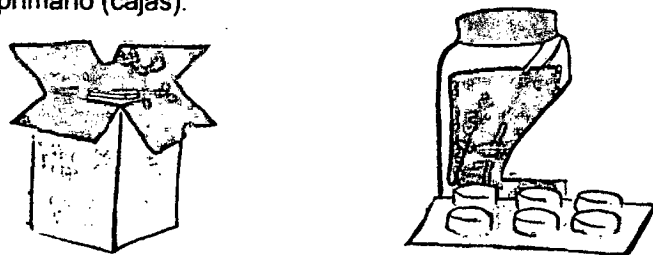


16. *Envases:*

Se le llama envase al empaque que se usa para proteger a los medicamentos de la luz, el calor, lo cual evita su descomposición y contaminación; así como facilitar su administración, transporte y uso.

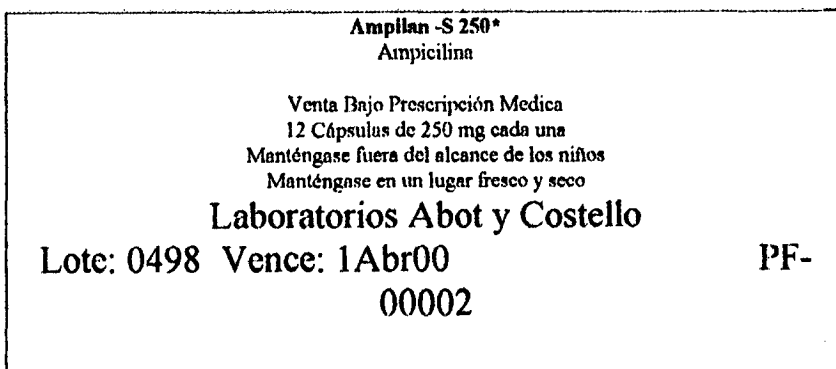
Si el medicamento está contenido en envase oscuro, No debe ser trasladado a un envase claro, si está en blister no deberá pasarse a un frasco.

El medicamento puede tener 2 tipos de envases, el **envase primario**, que es el que está en contacto directo con el medicamento (frasco, sobres, tubos, papel); y el **envase secundario**, que es donde está contenido el primario (cajas).



El medicamento también debe estar identificado en su envase primario, por lo que la etiqueta puede estar pegada o impresa, debe contener la información siguiente acerca del medicamento:

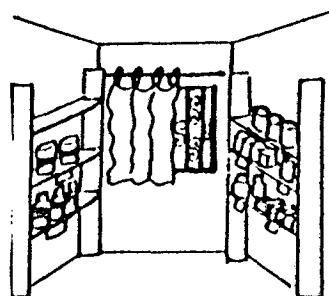
- Nombre del medicamento y forma farmacéutica
- Cantidad del medicamento contenido en el envase
- Concentración por unidad
- Nombre del laboratorio farmacéutico que lo fabricó
- Fecha de vencimiento del medicamento, que es la fecha hasta la cual puede utilizarse el medicamento, después de esta fecha este medicamento **NO DEBE SER UTILIZADO**, esta fecha está indicada con letras y números que señalan el mes y año de vencimiento; algunos productos extranjeros pueden variar el orden de la siguiente forma mes-día-año.
- Número de lote, que es con lo que el fabricante identifica el medicamento
- Información sobre las condiciones de almacenamiento
- Número de Registro Sanitario, que identifica el medicamento como registrado y autorizado por el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para ser usado, esta identificación empieza con las siglas PF- y a continuación un número bajo el cual está registrado.



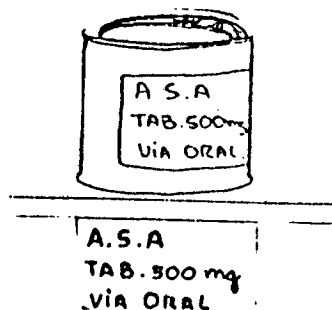
17. **Condiciones de Conservación y Almacenamiento:**

Para almacenar los medicamentos deben de ser tomados en cuenta algunos aspectos importantes, deben quedar en sus envases originales, bien tapados, en lugares alejados de la luz y el calor, de la humedad, polvo, roedores e insectos.

Los medicamentos deben colocarse en estanterías a 20 cm. de las paredes. Si se encuentran llenas o si se carece de el mobiliario para almacenar los medicamentos, las cajas que contienen los medicamentos deberán colocarse sobre tarimas de madera.



Todo ello garantiza que los hongos y humedad acumulada en el suelo no afectará a los medicamentos evitando así la contaminación de los productos.

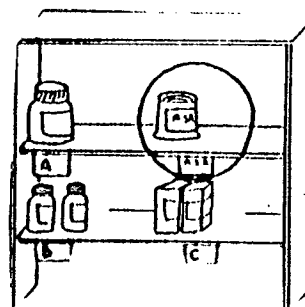


Los medicamentos deben ordenarse en la estantería, según su grupo terapéutico, pudiéndose colocar pequeños carteles que faciliten la identificación de los productos.

Tanto las estanterías como los frascos deberán estar limpios. Es necesario revisar periódicamente la fecha de vencimiento de los productos utilizando primero los que tengan fecha de vencimiento más próxima.

En el lugar utilizado para almacenar medicamentos, no deben guardarse alimentos, ya que estos llaman la presencia de roedores e insectos que contaminan al producto.

Debemos recomendarle al paciente "no dejar los medicamentos al alcance de los niños", con la finalidad de evitar accidentes.



18. Estabilidad de los Medicamentos

Es la propiedad de un medicamento, dentro de su empaque de mantener sus características físicas, químicas, terapéuticas y toxicológicas, con que originalmente fue diseñado durante un tiempo determinado. Los factores que afectan la estabilidad entre ellos tenemos: envase y empaque, luz, calor, humedad. Entre los signos de inestabilidad de los medicamentos están:

Forma Farmacéutica	Signos de Inestabilidad
Cápsulas	Cambio en grosor, endurecimiento, ablandamiento, hinchazón
Comprimidos o tabletas	Roturas, hinchazón, manchas, decoloración, tabletas pegadas, cristales en paredes del frasco o sobre de la tableta
Grageas	Rajadas, manchadas, pegajosas
Soluciones, elixires y jarabes	Presencia de sólidos en el fondo del frasco. Túrbez.
Emulsiones	Se ven dos partes diferentes que al agitar no se unen
Suspensiones	Presencia de partículas o sólidos visibles después de agitar la suspensión
Líquidos estériles	Cambios de color, no transparente, películas en la superficie, partículas extrañas
Cremas	Separación de dos partes diferentes, presencia de cristales y partículas extrañas, encogimiento, crecimiento de moho.
Ungüentos	Separación de dos partes diferentes, endurecimiento, gránulos o textura arenosa
Supositorios	Ablandamiento

19. Grupo Terapéutico:

Es el conjunto de medicamentos que tienen la misma indicación aunque su forma de actuar en el organismo sea diferente, por ejemplo: los analgésicos, sirven para aliviar el dolor; los antipiréticos para bajar la fiebre.

20. Cálculos:

Para poder administrar medicamentos a los pacientes, debemos primero hacer una revisión de las operaciones básicas que nos ayudan a calcular la dosis.

a) La Suma

Anita debe tomar 2 tabletas de Mebendazol, 3 veces al día. ¿ Cuántas tabletas de Mebendazol tomará Anita en el día ?

Esta operación $2+2+2=6$, es una suma

(+) Este es el signo de suma y se lee : " más "

(=) Este es el signo de igual y se lee : " igual a "

¿ Cómo se suma ?

<p>1. Se colocan las unidades debajo de las unidades, las decenas, bajo las decenas, las centenas bajo las centenas, etc.</p> <pre> CDU 5 10 <u>125+</u> ↑↑ ↑↑ Unidades ↑ Decenas Centenas </pre>	<p>2. Primero se suman las unidades unidades después las decenas y por último las centenas.</p> <pre> CDU 5 10 <u>125+</u> 140 ↑↑↑ ↑↑↑ Unidades ↑ Decenas Centenas </pre>
--	--

Ejemplo :

Juan es el promotor de salud en su comunidad y él tiene en su botiquín 50 tabletas de Acetaminofén. Cuando el realiza su pedido solicita 150 tabletas más. ¿ Cuántas tabletas tiene en total Juan en su botiquín ?

$$\begin{array}{r} 50 \\ +150 \\ \hline 200 \end{array}$$

R/ Juan tiene 200 tabletas de acetaminofén en su botiquín.

b) La Resta :

En el Centro de Salud le entregaron a Lola 6 tabletas de Mebendazol, la auxiliar de enfermería le indicó que debe tomar 2 tabletas cada noche, después de la primera noche ¿ Cuántas tabletas le quedan a Lola para terminar su tratamiento ?

La operación $6 - 2 = 4$, es una resta

(-) Este es el signo de resta y se lee " menos "

¿ Cómo se resta ?

<p>1. Se colocan las unidades, bajo las unidades y las decenas bajo las decenas, etc.</p> $\begin{array}{r} \text{DU} \\ 65 \\ \underline{23-} \\ \uparrow \uparrow \\ \text{Unidad} \\ \text{Decena} \end{array}$	<p>2. Se quitan las unidades y luego las decenas.</p> $\begin{array}{r} \text{DU} \\ 65 \\ \underline{23-} \\ 42 \\ \uparrow \uparrow \\ \text{Unidad} \\ \text{Decena} \end{array}$
--	--

Pero si tenemos 65 menos 27 :

$$\begin{array}{r} 65 \\ \underline{27-} \end{array}$$

Así no podemos restar las unidades, porque de 5 no podemos quitar 7, entonces :

En lugar de 5 unidades y 6 decenas prestamos una decena (10 unidades), entonces queda :

5 decenas	15 unidades
<u>2 decenas</u>	<u>7 unidades -</u>
3 decenas	8 unidades

Ejemplo : De una botella de suero de ½ litro o 500 mililitros nos dice el médico que debemos poner 450 ml. ¿Cuántos mililitros de solución nos quedan en la botella ?

500 ml menos 450 ml

$$\begin{array}{r} 500 \text{ ml} \\ \underline{450 \text{ ml}-} \\ 050 \text{ ml} \end{array}$$

R/ En la botella quedan 50 ml, que ya han sido manipulados y ya no se considera una solución estéril para volver a utilizar.

c) La Multiplicación

A María le indica el médico que debe tomar 2 tabletas de Mebendazol cada día. ¿Cuántas tabletas tomará María en 3 días ?

La operación $2 \times 3 = 6$, es una multiplicación

(x) Este es el signo de multiplicar y se lee " por "

Multiplicar es lo mismo que sumar varias veces el mismo número, $2 \times 3 = 6$ es lo mismo que $2+2+2=6$

¿Cómo se multiplica ?

Por ejemplo: A María le prescribió el médico tomar 1 tableta de Acetaminofen 500 mg cada 6 horas (4 veces al día) y debe tomarlas por 3 días. ¿Cuántas tabletas se le deben entregar a María en la postconsulta?

<p>1. Se multiplica 3 por las unidades $3 \times 4 = 12$, pero se escribe 2 y llevamos 1.</p> $\begin{array}{r} 24 \\ \times 3 \\ \hline 72 \end{array}$	<p>2. Se multiplica el 3 por las decenas $3 \times 2 = 6$, pero como llevamos una se suma al 6 para dar 7</p> $\begin{array}{r} 24 \\ \times 3 \\ \hline 72 \end{array}$
---	---

Ejemplo : José debe de tomar 500 mg de Metronidazol 3 veces al día por 5 días. ¿ Cuántas tabletas se debe tomar José en todo el tratamiento ?

1 tableta 3 veces al día es igual a 3 tabletas

$$1 \times 3 = 3$$

3 tabletas al día por 5 días es igual a 15 tabletas

$$3 \times 5 = 15$$

José tomará 15 tabletas por todo el tratamiento

d)La División :

En el Centro de Salud la enfermera entregó a María 6 tabletas de Mebendazol, y el médico le indicó que debe tomarlas durante 3 días, por la noche. ¿Cuántas tabletas debe tomar María cada noche?

6 tabletas/ 3 noches = 2 Tabletass cada noche

(/) Este es el signo de la división y le lee "entre" o "dividido entre"

La división significa repartir en partes iguales.

¿ Cómo se divide ?

Ejemplo, Para dividir 7 entre 3, o 7/3, se busca el mayor número que el multiplicarlo por el 3, el resultado se acerque a 7 pero sin superarlo. El número es 2 porque $3 \times 2 = 6$

" 2 por 3 igual a 6, 7 menos 6 es igual a 1 "

Ejemplo : El médico le ha indicado a José que debe tomar 1 tableta de Acetaminofén 500 mg cada 6 horas, ¿Cuántas veces al día José tiene que tomar su tableta de Acetaminofén?

Si un día tiene 24 horas y José debe tomar su medicamento cada 6 horas, entonces buscamos un número que multiplicado por 6 se acerque o dé igual a 24. El número es el 4, porque $6 \times 4 = 24$

$$24 \text{ horas día} / 6 \text{ horas} = 4 \text{ veces al día}$$

R/ Entonces José debe tomarse 1 tableta de Acetaminofén 500 mg 4 veces al día.

e) La Regla de Tres

Es un operación matemática que nos permite descubrir un dato a partir de 3 datos que son conocidos.

Ejemplo : Un frasco de Ampicilina inyectable de 1 g, lo disolvemos en 4 ml de agua destilada. El médico nos ha dicho que tenemos que inyectar 250 mg cuántos ml vamos a inyectar ?

Los tres datos que conocemos son :

- Que 1 g es igual a 1000 mg
- Que estos 1000 mg lo disolvemos en 4 ml de agua
- Que la cantidad que ordenó el médico son 250 mg, entonces, cuántos ml le vamos a inyectar ?

Primero calculamos cuántos mg de Ampicilina hay en cada ml, para ello, dividimos 1000 dentro de 4 = 250 mg

Después calculamos la cantidad que queremos poner, a cuantos ml corresponden, en este caso

$$250 \text{ entre } 250 = 1 \text{ ml}$$

Para hacer los cálculos más rápidos se coloca como antes y los ml que queremos inyectar se calcularán multiplicando los mg, de ampicilina que queremos poner por la cantidad de ml que hemos diluido y lo dividimos por la cantidad de Ampicilina que hay en el frasco.

1000 mg están en 4 ml de agua destilada

250 mg están en X ml (X es lo que tenemos que calcular)

$$X = \frac{250 \text{ mg} \cdot 4 \text{ ml}}{1000} = \frac{1000}{1000} = 1 \text{ ml}$$

Otra forma, Cuántos mg hay en 1 ml ? $1000/4\text{ml}=250\text{mg}$ en 1 ml

En cuantos ml hay 250 mg ? $250\text{mg}/250\text{mg}$ en 1 ml

21. Medidas

Además es necesario conocer los pesos y medidas de volumen que pueden ser utilizados para la administración y cálculo de la dosis de los medicamentos.

Peso:

1 Kilogramo (Kg.)	= 1,000 gramos (g)
1 Kilogramo	= 2.2 libras (lb)
1 gramo (g)	= 1,000 miligramos (mg)

Volumen:

1 litro (l)	= 1,000 mililitros
1 mililitro (ml)	= 20 gotas
1 mililitro (ml)	= 1 c.c.
1 onza (onz.)	= 30 mililitros
1 cucharada (cda)	= 15 mililitros
1 cucharadita (cdta)	= 5 mililitros
1 onza	= 2 cucharadas
1 gotero	= 1 mililitro
1 gotero	= 20 gotas

21. Información a Importante a Verificar :

Es importante que antes de que hagamos entrega de un medicamento a el paciente verifiquemos algunos aspectos:

- ⇒ Que sea el medicamento correcto para la enfermedad consultada y diagnosticada
- ⇒ Que esté en la dosis adecuada a la edad
- ⇒ Que corresponda la entrega a un tratamiento completo
- ⇒ Que no presente signos de inestabilidad
- ⇒ Que no esté vencido

IV. Medicamentos en el embarazo

El efecto de los medicamentos administrados en el embarazo, tienen que ver no sólo como la madre sino también con el niño, en el comienzo del embarazo pueden ocasionar hasta la muerte del niño, durante la formación de los órganos en el primer trimestre pueden ocasionar malformaciones congénitas y en etapas finales del embarazo o en el parto, los medicamentos pueden ocasionar efectos en niño o incluso la muerte del recién nacido, aumentando también así la muerte en los niños prematuros, por este motivo es necesario que el proceso de prescripción de medicamentos y de indicaciones sobre su uso al paciente sea cuidadoso y tomando en cuenta los riesgos posibles.

1. Categoría de los Medicamentos en el Embarazo:

Debido al riesgo potencial de los medicamentos administrados en el embarazo, éstos se han clasificado de acuerdo al riesgo en las siguientes categorías:

Categoría A: Estudios controlados en mujeres embarazadas no han demostrado evidencia de riesgo durante el embarazo.

Categoría B: Aunque no existen estudios en mujeres embarazadas no hay evidencia de riesgo fetal durante el embarazo.

Categoría C: Estudios en animales han demostrado efectos adversos en el feto. El medicamento debe ser utilizado solo si el beneficio es mayor que el riesgo.

Categoría D: Existe evidencia positiva de riesgo fetal en humanos, pero el beneficio para la madre puede superar el riesgo fetal. Utilizarlos solo cuando sea absolutamente necesario.

Categoría X: Estudios en animales y humanos ha demostrado anomalía fetal o evidencia de riesgo fetal. No deben utilizarse durante el embarazo.

2. Qué efectos adversos son ocasionados al feto:

- **Teratogénesis:** Malformación congénita en el recién nacido, debido a la administración de medicamentos a la madre.
- **Masculinización del feto:** Antes de la diferenciación de los órganos sexuales son susceptibles a formar órganos de ambos sexos en el feto.
- **Efectos perinatales:** Efectos no deseables en el feto, incluyendo muerte.

2. Medicamentos de uso común en atención primaria utilizados en el embarazo:

Grupo	Categoría	Efectos Observados	Etapa del Embarazo
Antiparasitarios Mebendazol Albendazol	C	Teratogénico y embriotóxico en animales	Primer al tercer trimestre del embarazo
Ante-bióticos Metronidazol	B	Tumores en animales	Primer al tercer trimestre del embarazo
Analgésicos Actaminofén Aspirina o Acido Acetil Salicilico	D C	Atraviesa la placenta, defectos en el nacimiento, gestación prolongada, aumenta riesgo de hemorragia post parto, cierre del conducto arterial fetal	Primer al Tercer trimestre del embarazo.
Antibióticos Tetraciclina Trimetoprim Sulfametoxazol	D C	Inhibe crecimiento de los huesos. Baja frecuencia cardíaca.	Segundo y tercer trimestres del embarazo.
Vitamina A	X	En dosis altas (10,000 UI) es teratogénico.	Primer trimestre del embarazo
Prenatales	A	No causa efectos adversos en el feto	Todo el embarazo
Antiácidos	A	En dosis elevadas y administración crónica, puede presentar algunas alteraciones con los electrolitos del organismo.	Primer y segundo trimestre del embarazo.

V. Medicamentos durante la lactancia

Durante la lactancia, a través de las mamas se excretan una serie de medicamentos que han sido administrados a la madre. Casi todos los medicamentos administrados a la madre pasan a la leche materna, pero su efecto depende de la cantidad presente en la sangre de la madre. Debe considerarse además que el recién nacido es más susceptible a que se acumulen medicamentos en su organismo en cantidades que pueden producir efectos no deseados.

1. Categorías del Medicamento en la Lactancia:

Se han creado criterios para clasificar el riesgo de los medicamentos tomados por la madre durante el período de lactancia.

Categoría A: Los que han sido utilizados en madres lactantes y que no han mostrado hasta ahora efectos para el niño.

Categoría B: Medicamentos relativamente contraindicados, durante la lactancia existe riesgo de toxicidad o efectos adversos leves.

Categoría C: Son absolutamente contraindicados en la lactancia por efectos adversos graves.

Categoría D: Medicamentos que suprimen la lactancia.

2. Medicamentos de uso común en atención primaria y sus efectos en el lactante

Medicamento	Categoría	Efecto en el lactante
Analgésicos Acetaminofén Aspirina o Acido Acetil Salicilico	A B	No se ha demostrado peligro para el niño A dosis usual no hay efecto, a dosis elevadas provoca síndrome de Reye.
Antibióticos P. Benzatínica Tetraciclina Amoxicilina Ampicilina	B C B B	Puede causar diarrea, candidiasis y rash cutáneo. Causa decoloración de los dientes.
Antituberculosos Rinfampicina Etambutol	A	No se reporta efectos en humanos.
Antiparasitarios Mebendazol Albendazol	A	No se documentan problemas en humanos
Amebicidas Metronidazol	B	Mal sabor a la leche. Suspender la lactancia durante el tratamiento, Reanudar lactancia de 24 a 48 horas después de terminado el tratamiento.
Antiepilépticos Fenobarbital	B	Pasa por la leche, puede causar depresión del sistema nervioso central.

VI. Monografías

1. Analgésicos, Antipiréticos, Antiinflamatorios

Nombre y Forma Farmacéutica :	ACETAMINOFEN, Tabletas para adulto
Concentración :	500 mg cada tableta
Indicaciones :	Para alivio del dolor leve o moderado y disminuir la fiebre.
Dosis Diaria y Vía de Administración :	Una tableta (500mg) cada 4 a 6 horas por vía oral, sin superar de 6 tabletas al día durante 2 ó 3 días.
Duración de la Acción :	Inicia su acción después de media hora de haberla tomado, y el efecto dura de 4 a 6 horas.
Contraindicaciones :	No debe administrarse a personas que tengan daño en el hígado, riñones, que consumen alcohol, o a quienes el medicamento les ocasiona alergia.
Efectos Adversos :	Puede ocasionar alergia, producir daño al hígado al tomarse por períodos prolongados o más de la dosis indicada.
Precauciones :	No administrar más de la dosis indicada, ni más de 10 días.
Información al Paciente :	Tome el medicamento exactamente como se ha indicado. Además debe tomarlo durante las comidas con un vaso de agua. No duplique la dosis. No tome bebidas alcohólicas.
Nombre y Forma Farmacéutica :	ACETAMINOFEN, Jarabe para niños
Concentración :	120ml en 5 ml
Indicaciones :	Para aliviar el dolor leve o moderado y la fiebre.

Dosis Diaria y Vía de Administración :

Edad	Dosis	Cucharada (ml)	Intervalo/Dosis
0-3 Meses	40mg	¼ 1.5ml	4 veces al día
4-11 Meses	80mg	½ 3.3ml	4 veces al día
1-2 Años	120mg	1 5.0ml	4 veces al día
2-3 Años	160mg	1 ½ 6.6ml	4 veces al día
4-5 Años	240mg	2 10.0ml	4 veces al día
6-8 Años	320mg	2 ½ 13.3ml	4 veces al día
9-10 Años	400mg	3 ¼ 16.6ml	4 veces al día
11-12 Años	480mg	4 20.0ml	4 veces al día

(Cada 6 horas)

El tratamiento dura de 1 a 2 días.

Duración de la Acción :	Calma el dolor y baja la fiebre media hora después de haberlo tomado y su efecto dura de 4 a 6 horas.
Contraindicaciones :	No darlo en niños en los que se sospeche daño en el riñón o hígado. No seguirlo dando si después de tomarlo aparecen ronchas (alergia) en la piel.
Efectos Adversos :	Puede dar alergia, daño en el hígado si se toma más de la dosis, puede haber cambio de color en la piel.
Precauciones :	En niños con problemas del hígado.
Información al Paciente :	Si se presenta alergia suspender el medicamento. Si hay vómitos suspender el medicamento.
Nombre y Forma Farmacéutica :	ACIDO ACETIL SALICILICO, ASPIRINA, Tabletas para Adultos
Concentración :	500 mg cada tableta
Indicaciones :	Para aliviar el dolor leve o moderado, disminuir la fiebre y la inflamación
Dosis y Vía de Administración :	Tomar 1 tableta 4 veces al día, con suficiente agua
Duración del Tratamiento :	Darlo durante 2 a 3 días
Duración de la acción :	Calma el dolor y baja la fiebre media hora después de tomarlo, y dura 4 a 6 horas

Contraindicaciones :	No darlo a personas a quienes les produce alergia, personas con asma, acidez en el estómago y a quienes tienen problemas de coagulación.	
Efectos Adversos :	Nausea, dolor de estómago, agruras, sangrado del estómago, zumbido de oídos, alergia, prolongación del tiempo de sangrado.	
Precauciones :	Darlo con precaución durante el primer trimestre del embarazo, lactancia, pacientes con enfermedad del riñón, gastritis, úlcera.	
Síntomas de Sobredosis :	Pérdida de la capacidad para oír, confusión, diarrea, zumbido de oídos, dolor de estómago, problemas de visión, además de movimientos incontrolados de las manos.	
Tratamiento de Sobredosis :	Si la toma es reciente, haga que el paciente vomite, de lo contrario refiera con el médico.	
Información al Paciente :	Tomar el medicamentos con bastante agua o después de comer. Suspender el tratamiento si hay sangrado o aparecen moretes. No tomar el medicamento si presenta olor a vinagre.	
Nombre y Forma Farmacéutica :	ACIDO ACETIL SALICILICO, ASPIRINA, Tableta para niños	
Concentración :	100 mg por tableta	
Indicaciones :	Para el alivio del dolor, bajar la fiebre y disminuir la inflamación	
Dosis y Vía de Administración :		
Edad	Dosis	Intervalos/Dosis
1-2 años	1 tableta	4 a 6 veces al día
3-4 años	1 ½ tableta	4 a 6 veces al día
4-5 años	2 tableta	4 a 6 veces al día
6-8 años	3 tableta	4 a 6 veces al día
9-12 años	4 tableta	4 a 6 veces al día
12 años en adelante ver dosis de adultos. La dosis media recomendada es de 65 mg/Kilo (2.2 libras) de peso/día, repartido en 4 a 6 administraciones.		
Duración del Tratamiento :	El tratamiento dura de 1 a 2 días	
Duración de la acción :	Inicia su acción media hora después de haberlo administrado, el efecto dura de 4 a 6 horas.	
Contraindicaciones :	Niños con alergia, varicela, asma, gripe, o	

	problemas de coagulación. Sólo el médico puede prescribir este tipo de medicamento.
Efectos Adversos :	Puede dar náusea, dolor de estómago, agruras, sangrado del estómago, zumbido en los oídos, alergia, prolongación de sangrado.
Precauciones :	Utilizarlo con cuidado en pacientes con alergia, asma, gastritis o úlcera, enfermedad del riñón. Si los malestares continúan, refiera el niño con el médico, no esperar que el niño se agrave.
Síntomas de Sobredosis :	Dificultad para oír, confusión, diarrea, dolor de estómago, problemas de visión, movimientos incontrolados de las manos.
Tratamiento de Sobredosis :	Si la administración es reciente haga que el niño vomite, de caso contrario refiera al médico.
Información al Paciente :	No administrar a niños con varicela, gripe, asma. Dar el medicamento después de comer. No dar si observa aparición de ronchas. No administrar si tiene olor a vinagre.
2. Anticonvulsivantes	
Nombre y Forma Farmacéutica :	FENITOINA (Difenilhidantoínato de sodio), cápsulas y suspensión
Concentración :	100 mg en cada cápsula Suspensión 125 mg en 5 ml, frasco de 120 ml
Indicación :	Epilepsia, convulsiones.
Dosis y Vía de Administración :	La dosis debe ser establecida por el médico, usted solo debe de vigilar la continuación del tratamiento.
Contraindicaciones :	Este medicamento no debe darse de los pacientes a quienes les produzca alergia
Precauciones :	Embarazo, lactancia, pacientes con enfermedad del riñón, corazón, hígado, pacientes alcohólicos y ancianos
Efectos Adversos :	Produce cambios en el comportamiento, temblor de manos, dificultad para caminar, dolor de garganta, erupciones en la piel y debilidad muscular. Además de la inflamación de las encías.
Síntomas de Sobredosis :	Visión borrosa o doble, torpeza o inestabilidad, confusión, disminución de los reflejos,

somnolencia severa, mareos, náuseas, movimientos oculares incontrolados.

Tratamiento de Sobredosis :

Referir al médico de inmediato

Información al paciente :

No aumentar dosis sin orden médica
No tome bebidas alcohólicas
Evite conducir vehículos o maquinaria
No interrumpa el tratamiento
Puede haber inflamación de las encías, esta inflamación no es dolorosa.

Nombre y Forma Farmacéutica :

FENOBARBITAL, Tabletas

Concentración :

100 mg en cada cápsula

Indicación :

Epilepsia, convulsiones.

Dosis y Vía de Administración :

La dosis debe ser establecida por el médico, usted solo debe de vigilar la continuación del tratamiento.

Contraindicaciones :

Este medicamento no debe darse de los pacientes a quienes les produzca alergia, dificultad respiratoria, daño en el riñón o hígado.

Precauciones :

Embarazo, lactancia, pacientes con enfermedad del riñón, corazón, hígado, pacientes alcohólicos y ancianos, así como en pacientes con dolor no controlado.

Efectos Adversos :

Produce sedación (sueño), excitación e hiperactividad(irritabilidad), temblor de manos, dificultad para caminar, somnolencia, anemia, depresión mental, erupciones en la piel. Este medicamento es de manejo delicado, puede causar hábito.

Síntomas de Sobredosis :

Depresión y dificultad respiratoria, disminución de la temperatura, confusión, disminución de los reflejos, somnolencia severa que puede llegar al coma.

Tratamiento de Sobredosis :

Referir al médico de inmediato

Información al paciente :

No aumentar dosis sin orden médica. No tome bebidas alcohólicas. Evite conducir vehículos o maquinaria. No interrumpa el tratamiento

3. Antihistaminicos

Nombre y Forma Farmacéutica :
Concentración :

CLORFENIRAMINA, tabletas y jarabe
4 mg por tableta

Jarabe 2 mg en 5 ml, frasco 120 ml

Indicación :

Para alergias tales como urticaria, rinitis, eczema alérgico, dermatitis de contacto, reacciones alérgicas a los medicamentos, sueros y picaduras de insectos.

Dosis y Vía de Administración :

Niños : Menores de 6 años, tratados por el médico del Centro de Salud.

6 a 12 años : 2 mg (1/2 tableta o 1 cucharadita) de 3 a 4 veces al día.

Mayores de 12 años y Adultos: 4 mg (1 tableta o 2 cucharaditas), de 3 a 4 veces al día.

Duración del tratamiento :

Administrar hasta que no exista alergia, si después de 3 días el paciente no mejora, deberá referirlo al médico del Centro de Salud.

Contraindicaciones :

Recién nacidos, niños prematuros, madres que dan lactancia, no darlo a pacientes con historia de reacciones alérgicas a la clorfeniramina.

Precauciones :

Pacientes con asma, presión arterial elevada, problemas cardíacos, úlcera péptica, inflamación de próstata. Mujeres embarazadas.

Efectos Adversos :

Puede producir sedación, somnolencia, nerviosismo, falta de apetito, sequedad de boca, espesamiento de moco, mareos, cansancio, debilidad y dermatitis.

Síntomas de Sobredosis :

Sedación, somnolencia, confusión mental, deficiencia respiratoria, alucinaciones, convulsiones, disminución de la presión arterial.

Tratamiento de Sobredosis :

Si la ingestión es reciente provoque vómito, y refiera al médico inmediatamente.

Información al paciente :

Tomarlo con las comidas, agua o leche
No tomar bebidas alcohólicas
Evitar conducir vehículos o maquinaria peligrosa

4. Antiinfecciosos - Antiparasitarios

4.1. Antiparasitarios

Nombre y Forma Farmacéutica :

METRONIZADOL, Tabletas

Concentración :

250 mg cada tableta

Indicación :	Tratamiento de amebiasis moderada o severa, tricomoniasis, giardiasis e infecciones bacterianas anaeróbicas.
Dosis y Vía de Administración :	Amebiasis y Tricomoniasis : 4 tabletas, dosis única. Giardiasis : 1 tableta 3 veces al durante 5 días. Administrar por vía oral con medio vaso de agua.
Contraindicaciones :	Primer trimestre del embarazo, alergia.
Precauciones :	Embarazo, pacientes con problemas de leucocitos disminuidos, enfermedades nerviosas.
Efectos Adversos :	Sabor metálico en la boca, falta de apetito, náuseas, diarrea, vértigo, adormecimiento de manos y piernas, urticaria y toxicidad a nivel nervioso. Puede oscurecer la orina.
Síntomas de Sobredosis :	Entumecimiento, hormigueo, dolor o debilidad en manos o pies, convulsiones.
Tratamiento de Sobredosis :	Referir de inmediato al médico.
Información al paciente :	No tome bebidas alcohólicas. Puede producir mareos. Tome el medicamento durante las comidas con un vaso de agua. Puede oscurecer la orina. Interrumpir el tratamiento si aparecen vértigos, confusión mental o incoordinación motora.

Nombre y Forma Farmacéutica :	METRONIDAZOL, Suspensión
Concentración :	Suspensión 125 mg en 5 ml
Indicaciones :	Para tratamiento de amebiasis, Giardiasis, Tricomoniasis
Dosis y Vías de Administración :	
Amebiasis:	

Peso	Dosis	Intervalo
4-7 Kg (8.8-15.4 lb)	½ Cucharadita	3 veces al día
8-10Kg (17.6-22lb)	1 Cucharadita	3 veces al día
11-20Kg(24.2-44lb)	2 Cucharaditas	3 veces al día
21-25Kg(46.2-55lb)	3 Cucharaditas	3 veces al día
30-40Kg(66-88lb)	4 Cucharaditas	3 veces al día

Giardiasis :

Peso	Dosis	Intervalo
4-7 Kg (8,8-15.4lb)	½ Cucharadita	3 veces al día
8-10Kg(17.6-22)	½ Cucharadita	3 veces al día
11-20Kg(24.2-44lb)	1 Cucharadita	3 veces al día
21-35Kg(46.2-77lb)	1½ Cucharadita	3 veces al día

Para amebiasis y giardiasis en pacientes con más de 40Kg(88lb),, debe administrarsele dosis de adulto. Duración del Tratamiento: 10 días, 35-50mg/Kg(2.2lb)/día, dividido en 3 dosis diarias.

Contraindicaciones : No administrar a pacientes con historia de alergia al medicamento.

Precauciones : Usar con cuidado en pacientes con enfermedades del sistema nervioso. Interrumpir en caso de incoordinación motora, vértigos, confusión mental.

Efectos Adversos : Sabor metálico en la boca, falta de apetito, náuseas, diarrea, vértigo, adormecimiento de pies y manos, urticaria, puede oscurecer la orina.

Síntomas de Sobredosis : Entumecimiento, hormigueo, dolor o debilidad de manos o pies, convulsiones

Tratamiento de Sobredosis : Referir al médico de inmediato

Información al Paciente : Puede producir mareos, tomar el medicamento con las comidas, oscurece la orina.

4.2. Antibacterianos**Nombre y Forma Farmacéutica :**

AMOXICILINA, Tabletas/Cápsulas

Concentración :

500 mg por cápsula o tableta

Indicaciones :

Para tratamiento de otitis media, faringitis bacteriana.

Dosis y Vía de Administración :

Vía oral, tomar antes o después de las comidas de ½ a 1 comprimido cada ocho horas.

Duración :

5 a 10 días (Según el caso y/o gravedad de la infección)

Contraindicaciones :

No usar en pacientes alérgicos a la penicilina.

Precauciones :

En la lactancia puede ocasionar diarrea o colitis.

Efectos Adversos :

Dolor y distensión abdominal, diarrea, fiebre, náuseas o vómitos, cansancio o debilidad, picazón, urticaria, ronchas.

Información al Paciente :

No suspender el tratamiento, en caso de diarrea

	consultar, puede tomar el medicamento con el estómago lleno o vacío.
Nombre y Forma Farmacéutica :	AMOXICILINA, Suspensión para niños
Concentración :	250 mg en 5 ml de suspensión
Indicaciones :	Para tratamiento de otitis media, faringitis bacteriana.
Dosis y Vía de Administración :	Vía oral, tomar antes o después de las comidas. Lactantes de hasta 6 Kg(13.2 lb) de peso de 25 a 50 mg (0.5 a 1 ml) cada 8 horas ; lactantes de 6 a 8 Kg (13.2 a 17.6) de peso 50 a 100 mg (1 a 2 ml) cada 8 horas, lactantes y niños de 8 a 20 Kg(17.6-44lb) de peso 6.7 a 13.3 mg/Kg de peso (5 ml) cada 8 horas. Niños de 20 Kg (44lb) de peso corporal en adelante administrar dosis de adulto.
Duración :	5 a 10 días (Según el caso y/o gravedad de la infección)
Contraindicaciones :	No usar en pacientes alérgicos a la penicilina.
Precauciones :	Use con cuidado en niños con predisposición de diarrea por colitis.
Efectos Adversos :	Dolor y distensión abdominal, diarrea, fiebre, náuseas o vómitos, cansancio o debilidad, picazón, urticaria, ronchas.
Información al Paciente :	No suspender el tratamiento, en caso de diarrea consultar, se puede tomar el medicamento con el estómago lleno o vacío, además puede tomarse con leche, jugo de frutas, agua u otras bebidas frías. Agitar el frasco antes de administrar el medicamento.
Advertencia :	Cuando la suspensión este preparada solo puede ser usada por 7 días a temperatura ambiente y 14 si ha sido almacenada en el refrigerador, descartar el sobrante.
Nombre y Forma Farmacéutica :	AMPICILINA, Tabletas
Concentración :	500 mg cada tableta
Indicaciones :	Infecciones del tracto respiratorio, otitis media, bronquitis aguda y crónica

Dosis y Vía de Administración :	Vía oral, tomar antes de las comidas 1 tableta 4 veces al día.
Duración :	10 días
Contraindicaciones :	No usar en pacientes alérgicos a la penicilina.
Precauciones :	Usar con cuidado en pacientes con enfermedades de riñón, historia de alergias, y período de lactancia.
Efectos Adversos :	Ronchas, picazón, urticaria, náuseas, vómitos, diarrea, fiebre, pérdida de peso, sed, cansancio, coloración en la lengua.
Síntomas de Sobredosis :	Convulsiones
Tratamiento de Sobredosis :	Referir de inmediato al médico.
Información al Paciente :	No suspender el tratamiento sin autorización, en caso de diarrea o vómitos consulte. Debe tomar el medicamento con el estómago vacío.
Nombre y Forma Farmacéutica :	AMPICILINA, Suspensión para niños
Concentración :	250 mg por cada 5 ml
Indicaciones :	Infecciones del tracto respiratorio, otitis media, bronquitis aguda y crónica
Dosis y Vía de Administración :	Vía oral, tomar antes de las comidas. Lactantes y niños de hasta 20 Kg de peso : 12.5 a 25 mg/Kg de peso, cada 6 horas. Niños de 20 Kg de peso en adelante, ver dosis de adulto.
Duración :	10 días
Contraindicaciones :	No usar en pacientes alérgicos a la penicilina.
Precauciones :	Usar con cuidado en pacientes con enfermedades de riñón, historia de alergias, y período de lactancia.
Efectos Adversos :	Ronchas, picazón, urticaria, náuseas, vómitos, diarrea, fiebre, pérdida de peso, sed, cansancio, coloración en la lengua.
Síntomas de Sobredosis :	Convulsiones
Tratamiento de Sobredosis :	Referir de inmediato al médico.
Información al Paciente :	No suspender el tratamiento sin autorización, en caso

de diarrea o vómitos consulte. Debe tomar el medicamento con el estómago vacío. Agitar el frasco antes de administrar el medicamento.

Advertencia :	Quando ya esta preparada la suspensión puede ser usada durante 7 días si es almacenada a temperatura ambiente, y 14 si es almacenada en refrigeradora. Descartar los sobrantes.																				
Nombre y Forma Farmacéutica :	PENICILINA BENZATÍNICA, Viales																				
Concentración :	1,200,000 UI en cada vial 2,400,000 UI en cada vial																				
Indicaciones :	Infecciones del tracto respiratorio, bronquitis aguda y crónica																				
Dosis y Vía de Administración :																					
<table border="0"> <tr> <td style="padding-right: 20px;">Edad</td> <td style="padding-right: 20px;">Dosis</td> <td style="padding-right: 20px;">Vía</td> <td>Número de dosis</td> </tr> <tr> <td>2-6 meses</td> <td>300,000 UI</td> <td>I.M.</td> <td>1 dosis</td> </tr> <tr> <td>6 meses-5 años</td> <td>600,000 UI</td> <td>I.M.</td> <td>1 dosis</td> </tr> <tr> <td>5-12 años</td> <td>900,000 UI</td> <td>I.M.</td> <td>1 dosis</td> </tr> <tr> <td>Mayores de 13 años y adultos</td> <td>2,400,000 UI</td> <td>I.M.</td> <td>1 dosis</td> </tr> </table>	Edad	Dosis	Vía	Número de dosis	2-6 meses	300,000 UI	I.M.	1 dosis	6 meses-5 años	600,000 UI	I.M.	1 dosis	5-12 años	900,000 UI	I.M.	1 dosis	Mayores de 13 años y adultos	2,400,000 UI	I.M.	1 dosis	
Edad	Dosis	Vía	Número de dosis																		
2-6 meses	300,000 UI	I.M.	1 dosis																		
6 meses-5 años	600,000 UI	I.M.	1 dosis																		
5-12 años	900,000 UI	I.M.	1 dosis																		
Mayores de 13 años y adultos	2,400,000 UI	I.M.	1 dosis																		
Contraindicaciones :	No usar en pacientes alérgicos a la penicilina.																				
Precauciones :	Usar con cuidado en pacientes con enfermedades de riñón, embarazo y lactancia.																				
Efectos Adversos :	Reacciones alérgicas : ronchas, picazón, urticaria, escalofríos, edema y postración.																				
Información al Paciente :	Comunicar inmediatamente al médico si da fiebre o alguna reacción alérgica. No suspender el tratamiento sin orden médica.																				
Advertencia :	<p>En caso de alergia severa, inyectar epinefrina (1mg/ml) por vía I.M. o S.C. Adultos : 0.3 a 0.5 ml Niños : 0.01 ml/Kg de peso Para poder preparar el medicamento, disolver en 5 ml de agua tridestilada, rotular el producto indicando fecha de preparación.</p> <p>Quando ya esta preparada la suspensión puede ser usada durante 7 días si es almacenada a temperatura ambiente o refrigerador.</p>																				

Nombre y Forma Farmacéutica:	PENILINA PROCAINA, Vial
Concentración:	4,000,000 UI en cada vial
Indicaciones:	Puede ser utilizado en infecciones uterinas postparto, en infecciones respiratorias agudas.
Dosis y Vía de Administración:	Adultos: 800,000 UI, por vía I.M., cada 24 horas por 10 días. Niños menores de 2 años: 400,000 UI en 1 dosis, administrada I.M. profunda. Niños de 2 a 5 años: 600,000 UI, 1 dosis, administrada I.M. profunda.
Contraindicaciones:	No administrar en pacientes alérgicos a la penicilina.
Precauciones:	Pacientes alérgicos al medicamento, con insuficiencia renal o cardíaca severa, o enfermedad convulsiva.
Efectos Adversos:	Reacciones alérgicas, fiebre, edema y postración.
Advertencia:	En caso de alergia severa, administrar epinefrina (1mg/ml) por vía I.M. o S.C. Adultos: 0.3 a 0.5 ml Niños: 0.01mg/Kg (2.2 lb) de peso
Información al Paciente:	Si presenta alguna reacción acudir de inmediato al médico.
Preparación del Medicamento:	Debe disolverse en 7.5 ml de agua tridestilada
Almacenamiento:	Se puede guardar en un lugar fresco o refrigeradora por 7 días.

Nombre y Forma Farmacéutica:	ERITROMICINA, Tabletas/Suspensión
Concentración:	Tabletas: 500 mg Jarabe: 250 mg en 5 ml
Indicaciones:	Utilizada en el tratamiento de Tos Ferina y de colera en mujeres embarazadas.

Dosis y Vía de Administración:	Niños: Por vía oral, 30 a 50 mg/Kg (2.2 lb)/día en 3 o 4 dosis Adultos: Por vía oral, 1 a 3 g/día en 2,3 o 4 dosis Se debe administrar por lo menos 5 días, en casos de cólera 3 días.
Duración de Tratamiento:	
Contraindicaciones:	No usar en tratamiento de neumonía u otitis media.
Precauciones:	No administrar Eritromicina a pacientes que toman aminofilina, carbamazepina.
Efectos Adversos:	Puede dar dolor en la boca del estómago, náuseas, vómitos. Reacciones alérgicas, fiebre, erupciones cutáneas.
Información al Paciente:	Tomar el medicamento antes de las comidas. Si tiene mucha molestia gástrica acuda al servicio de salud.
Nombre y Forma Farmacéutica:	TETRACICLINA, Tabletas/Cápsula
Concentración:	500 mg por Tableta/Cápsula
Indicaciones:	Tratamiento de Colera
Dosis y Vía de Administración:	Dar por vía oral, 1 tableta cada 6 horas
Duración de Tratamiento:	3 días
Contraindicaciones:	No dar a pacientes con daño renal, o alérgicos, mujeres embarazadas durante el segundo trimestre, y en niños menores de 8 años
Precauciones:	Primer trimestre del embarazo y lactancia
Efectos Adversos:	Náuseas, vómitos, decoloración u oscurecimiento de la lengua, manchas en los dientes y piel, mayor tendencia a caries, inflamación de lengua y boca
Información al Paciente:	Tomar con agua una hora antes de comer o dos horas después de haber comido. No tomar leche o productos lácteos. Evitar la exposición al sol y cumplir el tratamiento.
Nombre y Forma Farmacéutica:	TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOL, Tabletas
Concentración:	80mg/400mg o 160mg/800mg por tableta

Indicaciones:	Infecciones bacterianas del tracto respiratorio, otitis media, diarrea y colera.
Dosis y Vía de Administración:	Tabletas 480 mg : 2 tabletas cada 12 horas ;Tabletas 960 mg : 1 tableta cada 12 horas, Por vía oral
Duración de Tratamiento:	8 días
Contraindicaciones:	Pacientes con alergia a los componentes y en el último trimestre del embarazo.
Precauciones:	Pacientes con daño hepático, renal, asma, anemia, enfermedades en la sangre, ancianos, niños y lactancia
Advertencia :	En caso de alergia severa inyectar epinefrina (1mg/ml) por vía I.M. o S.C.
Efectos Adversos:	Náuseas, vómitos, falta de apetito, anemia, fatiga, dolor de cabeza, reacciones alérgicas, vértigos, neuritis y alteraciones del hígado y el riñón
Síntomas de Sobredosis :	Náuseas, vómitos, diarrea, depresión mental, confusión, dolor de cabeza, anemia, inflamación de la cara.
Tratamiento de Sobredosis :	En caso de administración reciente, producir vómito, en caso contrario referir al médico de inmediato
Información al Paciente:	Tomar el medicamento con agua, una hora antes de comer o dos horas después de haber comido. Puede causar mareos, evite exponerse al sol y cumplir el tratamiento.
Nombre y Forma Farmacéutica:	TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOL, Suspensión
Concentración:	40mg/200mg en 5 ml de suspensión
Indicaciones:	Infecciones bacterianas del tracto respiratorio, otitis media, diarrea y colera.
Dosis y Vía de Administración:	Niños de 2 a 6 meses : ½ Cucharadita cada 12 horas Niños de 6 meses a 2 años : 1 Cucharadita cada 12 horas Niños de 2 a 5 años : 1 ½ Cucharaditas cada 12

	horas Niños de 6 a 12 años : 2 Cucharaditas cada 12 horas
Duración de Tratamiento:	8 días
Contraindicaciones:	Pacientes con alergia a los componentes, ni en niños menores de 2 años
Precauciones:	Pacientes con daño hepático, renal, asma, anemia, enfermedades en la sangre.
Efectos Adversos:	Náuseas, vómitos, falta de apetito, anemia, fatiga, dolor de cabeza, reacciones alérgicas, vértigos, neuritis y alteraciones del hígado y el riñón
Síntomas de Sobredosis :	Náuseas, vómitos, diarrea, depresión mental, confusión, dolor de cabeza, anemia, inflamación de la cara.
Tratamiento de Sobredosis :	En caso de administración reciente, producir vómito, en caso contrario referir al médico de inmediato
Información al Paciente:	Tomar el medicamento con agua, una hora antes de comer o dos horas después de haber comido. Puede causar mareos, evite exponerse al sol y cumplir el tratamiento.
Nombre y Forma Farmacéutica:	CLORANFENICOL, Tabletas/Cápsulas
Concentración:	500 mg cada Tableta
Indicaciones:	Tratamiento profiláctico en caso de hemorragia durante el embarazo, ruptura prematura de membranas, aborto y en fiebre tifoidea..
Dosis y Vía de Administración:	Por vía oral, 50 a 100 mg/Kg(2.2 lb) de peso cada 6 horas
Duración de Tratamiento:	5 - 8 días
Contraindicaciones:	Enfermedad del hígado o riñones.
Precauciones:	Pacientes alérgicos al medicamento.
Efectos Adversos:	Reacciones alérgicas, vómitos, sabor metálico en la boca, diarrea, e irritación perianal, visión borrosa.

Advertencia:	El tratamiento con Cloranfenicol debe limitarse a las infecciones en las que el beneficio del tratamiento supera el riesgo de su toxicidad; es más seguro utilizar otro tipo de agentes con la misma efectividad pero menor posibilidad de toxicidad.
Información al Paciente:	Puede tener sabor metálico en la boca, reacción alérgica, náuseas. No suspender el tratamiento sin orden médica, ni exceder de la dosis indicada.
4.3. Antituberculosos	
Nombre y Forma Farmacéutica:	ESTREPTOMICINA, Viales
Concentración:	5 gramos por vial
Indicaciones:	Tratamiento de la fase inicial de paciente de tuberculosis con baciloscopia positiva, que ya recibió tratamiento anterior con abandono o fracaso, o en pacientes con tuberculosis extrapulmonar de gran contenido bacilar.
Dosis y Vía de Administración:	Adultos, 1 g (2ml, Ver advertencia), a diario, vía I.M., por 30 dosis de lunes a sábado, descansar domingo. Mayores 50 años o peso menor a 100 libras, no deben recibir más de 750mg por dosis, vía I.M. Niños y pacientes con peso menor de 45Kg (99 lb) (Ver advertencia), administrar 15mg/Kg/día en una sola dosis por vía I.M., durante 15 dosis de lunes a sábado, descansando domingo. Estos pacientes no deben recibir más de 750mg/día.
Contraindicaciones:	No administrar a pacientes alérgicos y mujeres embarazadas
Precauciones:	Pacientes ancianos, problemas en riñón, sordera, bajo peso y mujeres en período de lactancia.
Efectos Adversos:	Dolor e irritación en sitio de inyección, náuseas, vómitos, aumento de sed, pérdida de apetito, hormigueo en pies o manos; además aunque raramente zumbido de oídos, sordera, vértigo, reacción alérgica en la piel.
Advertencia:	Administración I.M. lenta, por ser dolorosa. Se recomienda dilución para paciente adulto 1 vial en 7.5 a 8 ml de agua destilada, dando un volumen de 10 ml y cada 2 ml tiene una concentración de 1g. Cuando el medicamento sea preparado para pacientes con peso menor de

	<p>45 Kg (99 libras), se recomienda diluir el contenido del vial en 16 ml de agua destilada, dando 20 ml de solución, que contiene :</p> <p>1 ml = 250 mg 1 ½ ml = 375 mg 2 ml = 500 mg 2 ½ ml = 625 mg 3 ml = 750 mg</p> <p>Este tratamiento siempre va acompañado por medicamentos como la izoniacida, rinfampicina y pirazinamida.</p>
Estabilidad	Después de preparada la solución y almacenada a temperatura ambiente dura 15 días
Información al Paciente:	Administrar el medicamento durante el tiempo establecido por el médico. No suspender el tratamiento sin orden médica.
Nombre y Forma Farmacéutica:	ISONIAZIDA, Tabletas
Concentración:	100 y 300 mg por tableta
Indicaciones:	Para pacientes con tuberculosis y baciloscopia positiva nunca antes tratados, tuberculosis infantil, extrapulmonar de baja población bacilar, incluyendo pleuresía tuberculosas. También indicada para enfermos con baciloscopia positiva, con tratamiento previo con recaídas, tratamiento abandonado y recuperado; en tuberculosis extrapulmonar de gran contenido bacilar (genito-urinarias u óseas con abscesos).
Dosis y Vía de Administración:	Adultos : Profilaxis y Tratamiento primario, dar por vía oral 300 mg al día, en una sola toma y luego 2 veces por semana. Niños : Profilaxis y tratamiento primario, dar por vía oral, 5 a 10 mg/Kg de peso/día en una sola dosis y luego 2 veces por semana.
Duración de Tratamiento:	Seis meses
Contraindicaciones:	Paciente con daño hepático, alergico, enfermedades neurológicas.
Precauciones:	Utilizar con cuidado en pacientes ancianos, niños, mujeres embarazadas, así como pacientes con enfermedad del riñón. Evitar que el paciente tome

más de 5 mg/Kg/día, puede causar neuropatías, en estos casos puede darse 25 mg de Piridoxina (Vitamina B6) al día

Efectos Adversos:

Náuseas, vómitos, visión borrosa.

Síntomas de Sobredosis :

Náuseas, visión borrosa, alucinaciones, hormigeo en pies o manos, convulsiones, depresión del sistema nervioso y respiratorio, estupor y coma.

Tratamiento de Sobredosis :

Tratar que el paciente respire libremente (si es necesario dar respiración boca a boca). Referir al médico.

Información al Paciente:

Debe informar si tiene sensación de quemadura u hormigeo en las extremidades, fiebre, algún malestar no común, orina oscura, coloración amarilla en los ojos. Evitar el consumo de alcohol, si tiene ardor en el estómago, tomar el medicamento durante las comidas con un vaso de agua.

Tomar el medicamento como fue indicado y no suspenderlo sin orden médica.

Nombre y Forma Farmacéutica:

PIRAZINAMIDA, Tabletas

Concentración:

500 mg por tableta

Indicaciones:

Para pacientes con tuberculosis y baciloscopia positiva nunca antes tratados, tuberculosis infantil, extrapulmonar de baja población bacilar, incluyendo pleuresía tuberculosas. También indicada para enfermos con baciloscopia positiva, con tratamiento previo con recaídas, tratamiento abandonado y recuperado; en tuberculosis extrapulmonar de gran contenido bacilar (genito-urinarias u óseas con abscesos).

Dosis y Vía de Administración:

Adultos : Vía oral, 3 tabletas una sola toma.

Niños : Vía oral, 20mg/Kg/día en una sola toma

Duración de Tratamiento:

Ver esquema de Normas para el Tratamiento de la Tuberculosis

Contraindicaciones:

Pacientes con insuficiencia renal o hepática, ácido úrico aumentado en sangre y ancianos

Precauciones:

Pacientes con historia de gota y diabetes mellitus

Efectos Adversos:

Náusea, vómitos, ojos y piel amarilla, falta de

	apetito, fiebre, fatiga, alergia, dolor de articulaciones. Puede aumentar niveles sanguíneos de ácido úrico.
Síntomas de Sobredosis :	Manifestaciones hepáticas, neurológicas, respiratorias o cardiovasculares.
Tratamiento de Sobredosis :	Referir de inmediato con el médico
Información al Paciente:	Debe cumplir con el tratamiento. Si tiene dificultad para respirar, debe acudir al médico de inmediato.
Nombre y Forma Farmacéutica:	RINFAMPICINA, Tabletas
Concentración:	300 mg por tableta
Indicaciones:	Debe usarse en combinación con los otros agentes antituberculosos.
Dosis y Vía de Administración:	Adultos : Vía oral, 2 tabletas al día Niños : Vía oral, 10mg/Kg al día
Duración de Tratamiento:	Ver esquema de Normas para el Tratamiento de la Tuberculosis
Contraindicaciones:	Pacientes alérgicos
Precauciones:	Embarazo, período de lactancia, pacientes alcohólicos y enfermedad hepática
Efectos Adversos:	Calambres en el estómago, diarrea, coloración rojiza en la orina, sudor, lagrimeo, alergia, mareos, dificultad para respirar, fiebre, dolor de cabeza, músculos y huesos.
Síntomas de Sobredosis :	Náusea, vómitos, cansancio, debilidad, inconsciencia.
Tratamiento de Sobredosis :	Referir al médico de inmediato
Información al Paciente:	Tomar antes de comer, NO suspender el tratamiento sin orden médica; no consumir bebidas alcohólicas.
Nombre y Forma Farmacéutica:	ETAMBUTOL, Tabletas
Concentración:	400 mg por tableta
Indicaciones:	Tuberculosis, en combinación con otros agentes

antituberculosos

Dosis y Vía de Administración:	Adultos, vía oral 3 tabletas al día, una sola toma. La dosis total diaria no debe exceder de 1200 mg
Duración de Tratamiento:	Ver esquema de Normas para el Tratamiento de la Tuberculosis
Contraindicaciones:	No administrar en niños, por dificultad para observar toxicidad
Precauciones:	Neuritis optica, disfunción renal.
Advertencia :	En caso de alteración visual o mareos, acudir al servicio de salud de inmediato. Toda complicación pueden controlarse con la disminución de la dosis o suspensión del tratamiento.
Efectos Adversos:	Mareos, rash cutáneo o prurito, escalofríos, dolor o hinchazón de las articulaciones. Neuritis óptica, disminución de la agudeza visual, visión borrosa y confusión de los colores rojo y verde.
Información al Paciente:	Tomarlo durante las comidas con un vaso de agua, cumplir el tratamiento indicado y no suspender sin orden médica.

4.4. Antihelmínticos

Nombre y Forma Farmacéutica:	ALBENDAZOL, Tabletas y Suspensión
Concentración:	Tabletas masticables de 100 y 400 mg Suspensión 100mg o 200 mg por 5 ml
Indicaciones:	Antiparasitario intestinal. Tratamiento para eliminar varias clases de parásitos intestinales: ascaris, tricocéfalos, uncinarias, oxiuros. Puede utilizarse también para teniasis y estrogiloidiasis. Puede usarse para larva migrans cutánea.
Dosis y Vía de Administración:	Por vía oral, 1 dosis de 400 mg en el día
Duración de Tratamiento:	Para ascaris, tricocéfalos, uncinarias, oxiuros, es suficiente con dosis única. En caso de oxiuros, se aconseja repetir esa dosis después de 2 a 4 semanas. Para tenia o estrogiloidiasis, se da la dosis diaria, 3 días seguidos. En casos de larva migrans cutánea debe administrarse la dosis usual, de 3 a 5 días.
Contraindicaciones:	No administrar a personas alérgicas.
Precauciones:	Evitar durante el embarazo.

Efectos Adversos:	Diarrea, dolor de estómago y cabeza.
Información al Paciente:	Las tabletas pueden ser tragadas, desechas y mezcladas con el alimento. No debe sacudir las sábanas dentro de la casa durante el tratamiento.
4.5. Antipalúdicos	
Nombre y Forma Farmacéutica:	CLOROQUINA FOSFATO, Tabletas
Concentración:	150 mg por tableta
Indicaciones:	Malaria
Dosis y Vía de Administración:	Vía oral, Esquema de tratamiento
Duración de Tratamiento:	Ver Esquema de tratamiento
Precauciones :	Embarazo, pacientes alérgicos, enfermedad del hígado, riñón, anemia y en alcohólicos crónicos. Si el paciente no ha respondido a dosis usuales después de 48-72 horas, se debe sospechar de resistencia a la cloroquina.
Efectos Adversos:	Náusea, vómitos, diarrea, cólicos abdominales, picazón, dolor de cabeza, visión borrosa, aumento de presión arterial y convulsiones.
Síntomas de Sobredosis :	Dolor de cabeza, somnolencia, trastornos de la visión, convulsiones, paro respiratorio y cardíaco. Nota : La sobredosificación puede ser fatal en los niños.
Tratamiento de Sobredosis :	Provocar vómito y referir al médico de inmediato.
Información al Paciente:	Tomar el medicamento antes o inmediatamente después de la comida. Evitar exponerse al sol. Informe al médico de inmediato si nota que se le nubla la vista o nota sordera. Evite las bebidas alcohólicas.
Nombre y Forma Farmacéutica:	PRIMAQUINA, Tabletas
Concentración:	5 y 15 mg por tableta
Indicaciones:	Curación radical de la Malaria (acceso agudo sin complicaciones)
Dosis y Vía de Administración:	Ver esquema de tratamiento
Duración de Tratamiento:	Ver esquema de tratamiento
Contraindicaciones:	No usar en pacientes alérgicos al medicamento

Precauciones:	Embarazo, período de lactancia y pacientes ancianos
Efectos Adversos:	Náuseas, mareos, vómitos, cólicos abdominales y cansancio. Pueden producirse trastornos hematológicos, anemia hemolítica y alergias.
Información al Paciente:	Debe completar el tratamiento. Si presenta malestar gástrico, tomar medicamento con los alimentos. Pueden presentarse mareos durante el tratamiento.

5. Medicamentos Dermatológicos

5.1. Antisépticos

Nombre y Forma Farmacéutica:	ALCOHOL ISOPROPILICO, Solución al 70%
Concentración:	Solución al 70%
Indicaciones:	Para desinfección de la piel antes de administración parenteral. Para desinfectar viales, ampollas e instrumentos médicos.
Dosis y Vía de Administración:	Solo uso externo, desinfectar según sea necesario
Contraindicaciones:	No utilizar en heridas abiertas
Precauciones:	Usar con cuidado en pacientes neonatos, aplicación en superficies grandes
Efectos Adversos:	Provoca irritación, resequedad y quemaduras, así como alergia en la piel
Síntomas de Sobredosis :	Depresión del sistema nervioso central, dificultad respiratoria y coma por bañar a los pacientes en alcohol.
Tratamiento de Sobredosis :	Mantener caliente al paciente y referirlo al médico.
Información al Paciente:	El alcohol es un desinfectante para la piel, debe mantenerse alejado de los niños, del calor.

5.2. Fungicidas

Nombre y Forma Farmacéutica:	IMIDAZOLICOS (Ketoconazol/Clotrimazol), Crema
Concentración:	Crema al 1 %
Indicaciones:	Antimicótico, para tratar hongos de la piel en cualquier parte del cuerpo, hongos vaginales, para control de tricomoniasis.

Dosis y Vía de Administración:	Hongos en la piel : 3-4 semanas Hongos en los pies : 8 semanas Hongos en la vagina : 7 días
Contraindicaciones:	Zonas cercanas a los ojos
Precauciones:	Una persona con hongos no debe dormir con una persona sana, no peinarse con el mismo peine, ni usar la misma ropa de una persona infectada.
Efectos Adversos:	Puede causar ardor, inflamación y picazón.
Información al Paciente:	Cambiar de ropa diariamente, secar bien las zonas con pliegues, bañarse diario con agua tibia y jabón.
5.3. Escarabicidas y Pediculicidas	
Nombre y Forma Farmacéutica:	BENZOATO DE BENCILO, Loción.
Concentración:	Loción al 25%, frasco 120 ml
Indicaciones:	Para eliminación de sarna (sarcoptiosis) y piojos (pediculosis)
Dosis y Vía de Administración:	Adultos y Niños : Sarna : Baño con agua caliente y jabón, aplicar la loción con un paño limpio sobre el área afectada, dejar secar y aplicar por segunda vez. Dejar el medicamento sobre la piel 24 horas y luego bañarse. El tratamiento puede repetirse 7 días después. Piojos : Aplicar la loción con un paño limpio en el pelo, envolver la cabeza con el paño y dejarlo toda la noche ; en la mañana debe lavarse el pelo con agua y jabón, peinarlo con un peine fino humedecido con vinagre para eliminar las liendres. Repetir el tratamiento 24 horas después si es necesario.
Contraindicaciones:	No usar en pacientes alérgicos o sobre la piel viva.
Precauciones:	Evitar contacto con el área de los ojos, boca y meatao uretral así como en la piel inflamada.
Efectos Adversos:	Puede dar alergia y ardor.
Información al Paciente:	Uso exclusivamente externo. Si entra en los ojos, lavar de inmediato. En caso de sarna lavar y cambiar la ropa, hervirla y dejarla al sol.

6. Gastroentérológicos**Nombre y Forma Farmacéutica:****HIDROXIDO DE ALUMINIO Y MAGNESIO,
Suspensión****Indicaciones:**

Para el tratamiento sintomático de los trastornos digestivos asociados a exceso de acidez

Dosis y Vía de Administración:

Adultos : Administrar por vía oral 1-4 cucharadas (15 a 60 ml), de 1 a 3 horas después de las comidas. En la fase inicial dar la misma dosis con intervalos de 2 horas. La duración del tratamiento depende de la necesidad.

Contraindicaciones:

Pacientes con insuficiencia renal severa, apendicitis, cirrosis hepática y obstrucción intestinal.

Precauciones:

Se recomienda no administrar ningún medicamento de 1 a 2 horas antes y después de la administración del antiácido, porque puede interferir con la absorción de los otros medicamentos. En niños menores de 6 años solo puede administrarse con orden médica.

Efectos Adversos:

En pacientes con insuficiencia renal puede producirse un aumento de magnesio y disminución de fosfato en la sangre.

Información al Paciente:

Cumplir con el tratamiento como fue indicado, puede producir estreñimiento, es recomendable tomar bastante agua.

7. Hematopoyeticos, Antianémicos**Nombre y Forma Farmacéutica :****ACIDO FOLICO, Tabletas****Concentración :****1 mg por tableta****Indicaciones :****Prevención de anemia por aumento de necesidades de ácido fólico durante el embarazo. Anemia por deficiencia de ácido fólico.****Dosis y Vía de Administración :****Niños y Adultos, administrar por vía oral, 1 tableta al día. Embarazo, 1 tableta al día durante el embarazo. Puede administrarse desde el primer trimestre del embarazo.****Duración del Tratamiento :****Establecer según necesidad.****Contraindicaciones :****NO administrar a pacientes alérgicas al medicamento.****Precauciones :****Dosis altas y continuas pueden agravar problemas neurológicos.****Efectos Adversos :****Reacciones alérgicas y náuseas.****Información al Paciente :****No tomar más de lo indicado, alimentarse bien.****Nombre y Forma Farmacéutica :****SULFATO O FUMARATO FERROSO, Tabletas****Concentración :****200 mg por tableta****Indicaciones :****Prevención de anemia por aumento de necesidades de hierro durante el embarazo. Anemia por deficiencia de hierro****Dosis y Vía de Administración :****Administrar por vía oral, 1 tableta al día, después del cuarto mes de embarazo. Para anemia por deficiencia de hierro en hombres y mujeres, administrar por vía oral 1 tableta 3 veces al día, tomarla con las comidas.****Duración del Tratamiento :****Establecer según necesidad.****Contraindicaciones :****NO administrar a pacientes con hepatitis, colitis, pancreatitis y úlcera.**

Precauciones :	Si presenta diarrea o estreñimiento deberá disminuir la dosis. Dosis mayores que las usuales, por períodos de tiempo prolongado, pueden causar serios problemas especialmente en los niños.
Efectos Adversos :	Molestias estomacales, dolor epigástrico, acidez, estreñimiento o diarrea.
Información al Paciente :	No tomar más de lo indicado, alimentarse bien, tomar el medicamento durante el almuerzo. Las heces tienden a colorearse de negro.
Nombre y Forma Farmacéutica :	SULFATO O FUMARATO FERROSO, Jarabe
Concentración :	140 mg en 5 ml
Indicaciones :	Prevención de anemia en niños lactantes por deficiencia de hierro. Anemia por deficiencia de hierro
Dosis y Vía de Administración :	Vía oral : 7 a 12 meses, ½ cucharadita 2 veces al día. 1 a 2 años, ½ cucharadita 3 veces al día. 2 a 11, 1 cucharadita 3 veces al día. Después de administrar la medicina, deberá tomar medio vaso para evitar que se manchen los dientes.
Duración del Tratamiento :	Establecer según necesidad.
Contraindicaciones :	NO administrar a niños con hepatitis.
Precauciones :	Si presenta diarrea o estreñimiento deberá disminuir la dosis. Dosis mayores que las usuales, por períodos de tiempo prolongado, pueden causar serios problemas especialmente en los niños.
Efectos Adversos :	Molestias estomacales, dolor epigástrico, acidez, estreñimiento o diarrea.

Síntomas de Sobredosis :	Diarrea con sangre, fiebre, náusea severa, calambres o dolor de estómago, vómitos severos que a veces contienen sangre.
Tratamiento de Sobredosis :	Si la administración es reciente, producir el vómito por medios físicos.
Información al Paciente :	No tomar más de lo indicado, alimentarse bien, tomar el medicamento durante el almuerzo. Las heces tienden a colorearse de negro. Tomar agua después de tomar el jarabe para evitar que los dientes se coloren de café.

8. Inmunológicos

Nombre y Forma Farmacéutica:	VACUNA ANTIPOLIOMIELITICA, ORAL TRIVALENTE. Frasco gotero
Indicaciones:	Prevención de poliomielitis causada por poliovirus. En niños de 0 a 5 días a menores de 5 años.
Dosis y Vía de Administración:	Dar por vía oral 2 a 3 gotas en cada dosis; la dosis de refuerzo se aplica en un intervalo de 1 mes
Contraindicaciones:	No administrar por vía oral
Precauciones:	Usar con precaución en mujeres embarazadas.
Almacenamiento:	Se debe mantener en congelación, pero previo a su uso debe descongelarse y mantenerse a temperatura menor de 8 °C. Si el frasco está cerrado se puede almacenar a una temperatura entre 4-8°C por 30 días. Los frascos abiertos pueden almacenarse a la misma temperatura pero solamente por 7 días. Desechar la vacuna si cambia de color rosa a amarillo.
Información al Paciente:	Después de transcurrida 1 hora de haber vacunado al niño, puede dársele cualquier tipo de alimento incluyendo leche materna.

Nombre y Forma Farmacéutica:	VACUNA ANTISARAMPION, Vial
Indicaciones:	Proporciona inmunidad activa contra el sarampión, a partir de los 9 meses de edad hasta los 5 años.
Dosis y Vía de Administración:	Esta dosis es igual para lactantes y niños (de 9 meses - 5 años), administración S.C. 0.5ml, lado superior externo del brazo izquierdo.
Duración de la Acción:	La inmunidad eficaz se produce entre 7 y 10 días después de la administración, el efecto dura de 8 a 16 años y probablemente toda la vida.
Contraindicaciones:	No vacunar a personas con tuberculosis activa no tratada, a pacientes en tratamiento con corticosteroides, con mecanismos de defensa deprimidos, ni a mujeres embarazadas.
Precauciones:	Usar con cuidado en pacientes con convulsiones febriles y daño cerebral.
Efectos Adversos:	Reacciones locales: fiebre (de 5 a 12 días después de la administración), neuritis, dolor de cabeza y malestar general. Si se produce una reacción anafiláctica severa, refierase de inmediato al médico, mientras tanto debe administrar epinefrina 0.01 mg/Kg de peso, vía S.C. (máximo 0.5 mg por dosis).
Información General	<p>Desinfectar bien el sitio a vacunar y esperar q que el alcohol se evapore por completo, no usar jabón para desinfectar porque inactiva la vacuna.</p> <p>Para preparar la vacuna usar solamente el solvente que trae, esto debe hacerse en el momento de usarla.</p> <p>Se recomienda usar una aguja calibre 25 y 5/8 de pulgada de largo.</p> <p>No mezclar en la misma jeringa con otras vacunas, ni inyectar en el mismo sitio.</p>
Preparación de la Vacuna:	Extraer con la jeringa la dosis, (aproximadamente 5 ml), inyectarlo en el vial de la vacuna liofilizada, agitar y mezclar bien, extraer con la jeringa la dosis 0.05 ml e

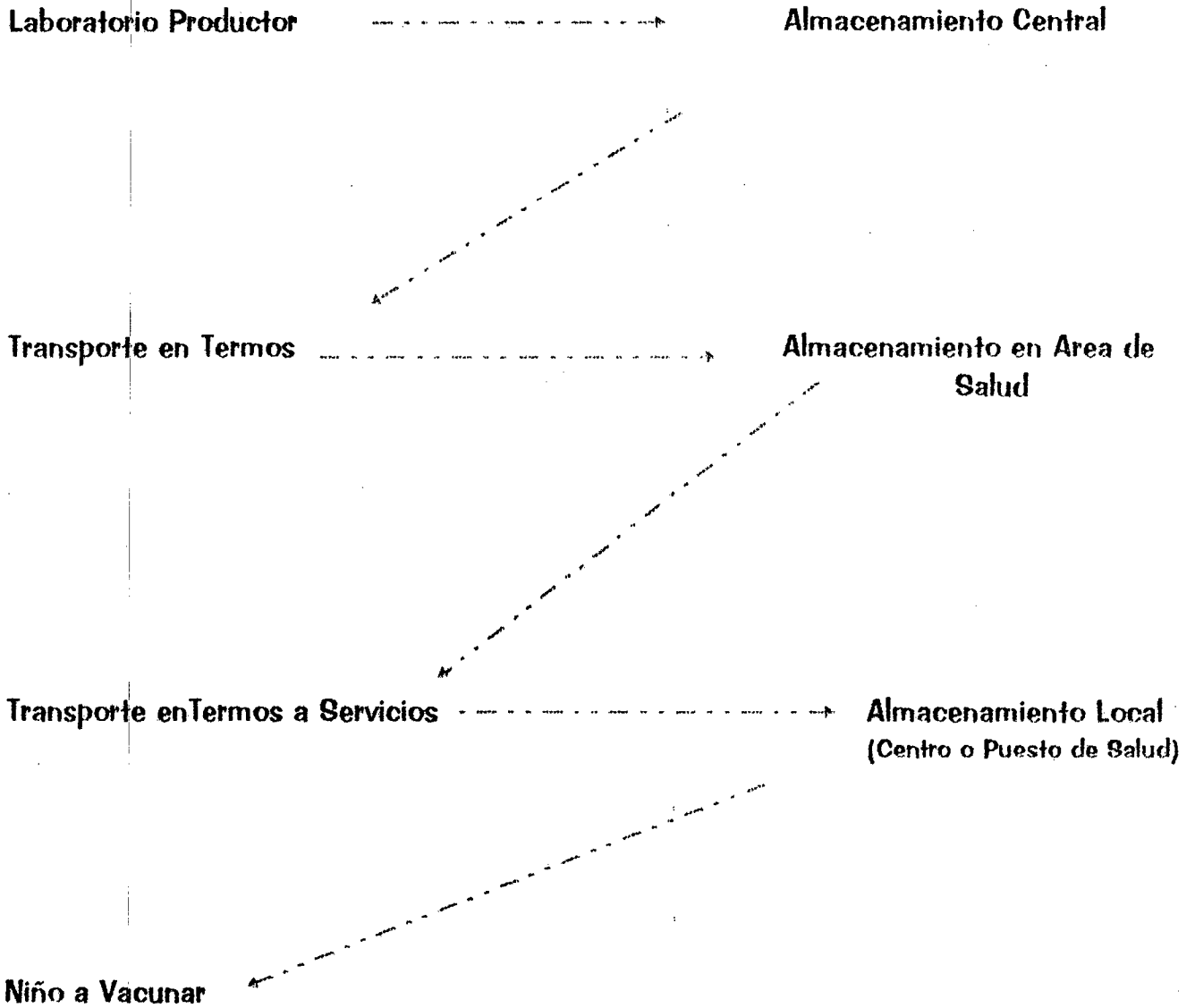
	<p>inyectarlo vía S.C. Desechar la porción de vacuna no utilizada después de 8 horas de haberla preparado.</p> <p>La vacuna puede usarse si es de color rojo, rosa, o amarillo, pero debe estar clara, sin sólidos en el fondo.</p>
Almacenamiento:	<p>No exponer la vacuna al sol, mantener la vacuna liofilizada (en polvo), el diluyente y la vacuna preparada (reconstituída) en refrigeración (4-8°C), a menos que el envase indique otra cosa, no congelar. Ver cadena de frío adelante.</p>
Información al Paciente:	<p>A los 5 -12 días puede tener fiebre el niño, pero esta dura de 1 a 2 días.</p>
Nombre y Forma Farmacéutica:	<p>TOXOIDE TETANICO, Vial</p>
Indicaciones:	<p>Inmunización activa contra el tétanos, adultos en riesgo y mujeres embarazadas.</p>
Dosis y Vía de Administración:	<p>Administrar por vía I.M. profunda en la región deltoidea del brazo.</p> <p>Esquema Básico: Primera dosis: 0.5 ml; Segunda dosis: 6 semanas después de la primera dosis, administrar 0.5 ml ; la tercera dosis a las 6 semanas de la segunda dosis y una dosis de refuerzo cada 5 años.</p>
Contraindicaciones:	<p>No administrar en pacientes con infecciones respiratorias agudas y en pacientes que hayan presentado anteriormente reacciones alérgicas al producto.</p>
Precauciones:	<p>En niños con daño cerebral o con historia de convulsiones febriles.</p>
Efectos Adversos:	<p>Se puede producir inflamación en el sitio de la inyección, fiebre, escalofríos, malestar y dolor general, urticaria, opicazón y complicaciones neurológicas.</p> <p>Advertencia: Si ocurre reacción anafiláctica en adulto , referir con el médico y administrar 0.2 -0.5 mg de epinefrina vía S.C. Si es niño 0.01mg/Kg de peso (máximo 0.5 mg por dosis).</p>

Información General	Injectar en sitio diferente cada vez, no mezclar en la misma jeringa con otras vacunas.
Almacenamiento:	Guardar en refrigeración (4-8°C), NO CONGELAR . Ver cadena de frío adelante.
Información al Paciente:	No tocar el sitio de la inyección.
Nombre y Forma Farmacéutica:	VACUNA DPT O TRIPLE, Vial
Indicaciones:	Proporciona inmunidad activa contra difteria, tétano y tos ferina, para niños de 2 meses a 5 años de edad.
Dosis y Vía de Administración:	Administrar por vía I.M. profunda, despacio, en el cuadrante superior externo de la región glútea, 0.5 ml en cada dosis. Las dosis de refuerzo se aplicaran con intervalo de 1 mes.
Contraindicaciones:	No administrar en niños mayores de 6 años ni en adultos, en pacientes con enfermedades agudas del sistema nervioso central.
Precauciones:	Si luego de la primera dosis se presenta fiebre, convulsiones, shock, alteraciones de la conciencia u otras reacciones adversas no debe aplicarse la dosis siguiente.
Efectos Adversos:	Reacciones locales: dolor, inflamación y enrojecimiento del sitio de inyección, somnolencia, escalofríos, pérdida del apetito, vómitos, malestar general, fiebre, irritabilidad, Shock, convulsiones.
Advertencia	Si se produce una reacción anafiláctica severa, referirse de inmediato al médico, mientras tanto debe administrar epinefrina 0.01 mg/Kg de peso, vía S.C. (máximo 0.5 mg por dosis)
Información General	No mezclar en la misma jeringa con otras vacunas.
Preparación de la Vacuna:	Agitar bien el frasco antes de administrar cada dosis. Descarte el producto si después de agitar se observan grumos y partículas sólidas en el

	frasco.
Almacenamiento:	Guardar en refrigeración entre 4-8 °C, una vez abierto el frasco dura 7 días si se sigue correctamente la red fría.
Información al Paciente:	Puede tener fiebre el niño, así como falta de apetito, vómitos, dolor en el sitio de inyección, malestar general; aplicar compresas frías en el sitio de la inyección. Si su niño presenta convulsiones lleve de inmediato al médico.
Nombre y Forma Farmacéutica:	VACUNA DT O DOBLE, Vial
Indicaciones:	Proporciona inmunidad activa contra difteria y tétano, para niños de 5 años de edad en adelante.
Dosis y Vía de Administración:	Administrar por vía I.M. profunda, despacio, en el cuadrante superior externo de la región glútea, 0.5 ml en cada dosis. Las dosis de refuerzo se aplicaran con intervalo mínimo de 1 a 4 meses.
Contraindicaciones:	No administrar en pacientes con alergia a este producto, pacientes que reciben tratamiento con corticosteroides y embarazo. (Es mejor no usar productos combinados).
Precauciones:	Usar con cuidado en pacientes con daño en el sistema nervioso central y convulsiones.
Efectos Adversos:	Dolor, ardor e inflamación y enrojecimiento del sitio de inyección, escalofríos, pérdida del apetito, vómitos, malestar general, fiebre, urticaria, taquicardia y disminución de la presión arterial.
Información General	En niños menores de 6 años solo se emplea cuando la combinación DPT está contraindicada. Inyectar en un sitio en donde no se hayan aplicado otras vacunas. No mezclar en la misma jeringa con otras vacunas.

Preparación de la Vacuna:	Agitar bien el frasco antes de administrar cada dosis. Descarte el producto si después de agitar se observan grumos y partículas sólidas en el frasco.
Almacenamiento:	Guardar en refrigeración entre 4-8 °C, NO CONGELAR; una vez abierto el frasco dura 7 días si se sigue correctamente la red fría.
Información al Paciente:	Aplicar compresas frías o calientes en el lugar de la inyección.
Nombre y Forma Farmacéutica:	VACUNA BCG, ANTITUBERCULOSA, Ampolla
Indicaciones:	Proporciona inmunidad contra la tuberculosis.
Dosis y Vía de Administración:	Administrar por vía I.D. en el músculo deltoides derecho (inyectar en piel sana), menores de 1 año: 0.05ml; niños de 1 a 15 años: 0.1 ml.
Contraindicaciones:	No administrar a pacientes alérgicos a la vacuna y pacientes en tratamiento con corticosteroides.
Precauciones:	Usar con cuidado en mujeres embarazadas.
Efectos Adversos:	Ulceración en el sitio de la inyección, inflamación en los ganglios, reacciones alérgicas. En reacciones, previa evaluación médica dar tratamiento con isoniazida, u otro antituberculoso. Ver esquema acordado.
Preparación de la Vacuna:	Agregue 1 ml de agua estéril en cada ampolla, NO LA AGITE, retire con cuidado.
Almacenamiento:	Guardar en refrigeración entre 4-8°C, NO CONGELAR. Ver cadena de frío. No exponer a la luz, usar después de preparar, destruya el sobrante de la vacuna con formol o desechela.
Información al Paciente:	A los 15 o 20 días después de vacunado, aparece una roncha roja en el sitio de la inyección, mantenga este sitio limpio lavando con agua y jabón.

NIVELES DE LA CADENA DE FRIO (4 - 8 °C)



9. Oftálmicos

Nombre y Forma Farmacéutica:	CLORANFENICOL, Ungüento Oftálmico
Concentración:	Al 1% en tubos de 5 gramos
Indicaciones:	Infecciones del ojo causadas por bacterias susceptibles.
Dosis y Vía de Administración:	Aplicar dentro del ojo 3 o 4 veces al día.
Duración del Tratamiento:	7 días, si el paciente continua con las mismas molestias deberá ser fererido al médico.
Contraindicaciones:	Alergia al cloranfenicol.
Precauciones:	Usar con cuidado en niños menores de 8 años, mujeres embarazadas y período de lactancia.
Efectos Adversos:	Puede causar irritación, visión borrosa y alergia.
Información al Paciente:	Lavarse las manos antes y después de cada aplicación. Antes de usar el ungüento, deberá lavar con agua limpia los ojos. Cada envase de medicamento deberá ser utilizado por una sola persona, ya que la infección puede pasar de una persona a otra. Regresar al servicio de salud si no hay mejoría en 3 días.

Nombre y Forma Farmacéutica:	SULFACETAMIDA, Solución Oftálmica
Concentración:	10% gotas
Indicaciones:	Infecciones del ojo causadas por bacterias susceptibles.

Dosis y Vía de Administración:	Aplicar dentro del ojo 1 gota a intervalos de 1 a 3 horas durante el día y menos frecuente durante la noche.
Duración del Tratamiento:	7 días, si el paciente continua con las mismas molestias deberá ser referido al médico.
Contraindicaciones:	Alergia a las sulfamidas, no administrar conjuntamente con medicamentos oftálmicos que contengan plata.
Precauciones:	Ninguna de importancia.
Efectos Adversos:	Puede causar irritación, visión borrosa y alergia.
Información al Paciente:	Lavarse las manos antes y después de cada aplicación. Antes de usar el ungüento, deberá lavar con agua limpia los ojos. Cada envase de medicamento deberá ser utilizado por una sola persona, ya que la infección puede pasar de una persona a otra. Regresar al servicio de salud si no hay mejoría en 3 días. No congelar el medicamento.

10. Terapia de Rehidratación Oral
Nombre y Forma Farmacéutica :

SALES DE REHIDRATAACION ORAL, Polvo

Concentración :

Cloruro de Sodio 3.5 g; Citrato trisódico dihidratado 2.9 g, cloruro de potasio 1.5 g, glucosa 20 g. Sobres de 27.9 g.

Indicaciones :

Tratamiento de hidratación en casos de diarrea, deben usarse para reponer los líquidos y sales que pierde el cuerpo cuando el paciente tiene vómitos o tiene diarrea.

Dosis y Vía de Administración :

Dar por vía oral., Niños menores de 1 año : dar $\frac{1}{4}$ a $\frac{1}{2}$ de vaso (60-120 ml) de solución, después de cada asiento.

Niños de 1 a 2 años : dar $\frac{1}{2}$ a 1 vaso (120-240 ml) de la solución después de cada asiento.

Niños de 2 a 5 años, dar 1 vaso (240 ml) de la solución después de cada asiento.

Niños de 5 a 11 años, dar 2 vasos de la

solución después de cada asiento.

Si es difícil cumplir las indicaciones mencionadas, se le debe de dar la cantidad que el niño pida en el vaso, cucharada o gotero.

Adultos : deberán tomar de 1 a 2 litros de solución al día.

Preparación del Suero :

Mezclar el contenido de un sobre en un litro de agua hervida dejada enfriar. Puede usarse un envase de agua gaseosa bien lavado.

Contraindicaciones :

Paciente en estado de inconsciencia

Información al Paciente :

Mantener la solución tapada, en un lugar fresco, debe ser tomada el mismo día de su preparación. El paciente debe continuar comiendo y si se trata de un niño lactante indicar a la madre que debe dar de mamar mas seguido.

PLAN DE TRATAMIENTO PARA LA DESHIDRATACION

1. PACIENTE PEDIATRICO

PLAN A Paciente con Diarrea Sin deshidratación	PLAN B Paciente con deshidratación	PLAN C Paciente deshidratado Con Shock
<p>REEMPLAZAR LA PERDIDA CON SRO HASTA QUE TERMINE LA DIARREA:</p> <p>A) Una deposición líquida en las dos horas anteriores, dar 10mg/Kg (2.2 lb) de peso de SRO por hora.</p> <p>B) Más de una deposición líquida en las dos horas anteriores, dar 20mg/Kg (2.2 lb) de peso de SRO por hora.</p> <p>C) Lo más práctico es administrar SRO después de cada deposición, usando de guía la estimación de la pérdida (estimado niños menores de 2 años es ½ vaso después de cada asiento; de 2 a 10 años es de 1 vaso; de 10 años en adelante, a demanda del paciente).</p> <p>INICIAR ALIMENTOS Y AGUA</p> <p>Iniciar la alimentación cuando el paciente ya no vomite. Usar alimentos habituales a que esté acostumbrado. El paciente con cólera tolera los alimentos sin dificultad. Si esta sin apetito (sin hambre), debe estimularse a que coma. No deben imponerse restricciones dietéticas. Continuar con la lactancia materna.</p> <p>Si el paciente lo desea se le puede administrar agua. Al ceder los vómitos, iniciar el antibiotico indicado.</p>	<p>Si conoce el peso del paciente: Administrar entre 50 - 100 ml de SRO por Kg (2.2lb), en las primeras 4 horas (promedio de 75 mg/Kg en 4 horas)</p> <p>Si no conoce el peso del paciente: Administrar suero oral continuamente hasta que el paciente no desea tomar más. Usar cucharita, taza o vaso para administrar las SRO no usar pacha, pues un niño con sed tomará en poco tiempo un gran volumen de suero, lo cual puede provocarle vómitos.</p> <p>Se debe estimular a la madre a continuar con la lactancia materna.</p> <p>REHIDRATACION USANDO SONDA NASOGASTRICA: Sólo se usará en las siguientes condiciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. El paciente no puede beber, pero no está en estado de shock. 2. Pacientes con vómitos incontrolables. 3. Si las pérdidas son mayores a la ingesta de SRO. 4. Cuando hay necesidad de trasladar al paciente. <p>Al ceder los vómitos, se debe iniciar el antibiotico indicado.</p>	<p>A estos pacientes se les considera una Emergencia Médica, por lo que la meta es que el paciente sea rehidratado por vía intravenosa en un período corto de tiempo, no más de 4 horas y que terminen su hidratación con SRO.</p> <p>HIDRATACIÓN INTRAVENOSA Administrar 100 mg/Kg (2.2 lb) en 3 horas: 50mg/Kg en la primera hora; 25mg/Kg en la segunda y tercera hora respectivamente, aplicandose Laotato de Ringer (Solución Hartman).</p> <p>Se inician dos vías de infusión para aumentar la velocidad si no se puede estimar el peso del paciente, debe administrar tanto suero intravenoso como mejoría clínica observe en el paciente.</p> <p>EVALUAR CONTINUAMENTE:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Si el paciente no ha mejorado su deshidratación, vómitos o diarrea, aumentar la velocidad y cantidad de suero (50mg/Kg). 2. Cuando el paciente esté en la capacidad de beber (aproximadamente en la 2da. Hora de tratamiento intravenoso) seguir el conSRO, según PLAN B. <p>Al ceder los vómitos, se debe iniciar el antibiotico indicado.</p>

SRO = Sales de Rehidratación Oral

ml = c.c.

2. PACIENTE ADULTO

PLAN A Paciente con diarrea y sin deshidratación	PLAN B Paciente con deshidratación	PLAN C Paciente deshidratado en estado de shock
<p>Reemplazar la pérdida de agua con SRO hasta que termine la diarrea. Se debe administrar sales de rehidratación después de cada deposición (asiento o evacuación) diarreica, usando la guía de estimación de la pérdida, debiendo darse como mínimo 1 vaso (250 c.c.)</p> <p>Si el paciente desea beber más puede hacerlo.</p> <p>Iniciar con alimentos y con agua, cuando el paciente ya no vomita, es recomendable darle alimentos habituales a los cuales esté acostumbrado, además puede tomar toda el agua que desee.</p> <p>Al ceder los vómitos puede iniciar tratamiento antibiótico si es necesario y darle plan educacional.</p>	<p>Puede ser tratada con SRO. Proporciónese al paciente pequeños y continuos sorbos. Debe administrar por lo menos 1 vaso (250 c.c.) cada 15 minutos, por 3 o 4 horas. Además debe darle 1 vaso suero por cada deposición.</p> <p>Si el paciente desea beber más, dele todo lo que tolere, generalmente el paciente deshidratado tiene sed.</p> <p>Si vomita, debe disminuir la cantidad de suero que se le está administrando. Si aún después de disminuir la cantidad continúan los vómitos usar sonda nasogástrica.</p> <p>Al ceder los vómitos puede iniciarse tratamiento antibiótico si es necesario; reevaluar el estado de hidratación del paciente, si ha mejorado pasar al PLAN A, de lo contrario continuar con el PLAN B.</p>	<p>A estos pacientes se les considera una Emergencia Médica, por lo que la meta es que el paciente sea rehidratado por vía intravenosa en un período de 3 horas y que terminen su hidratación con SRO.</p> <p>Administrar 100 mg/Kg (2.2 lb) en 3 horas: 50mg/Kg en la primera hora; 25mg/Kg en la segunda y tercera hora respectivamente, o bien administrar 2000 c.c. en 30 minutos y 1000 c.c. en los siguientes 30 minutos, aplicándose Laotato de Ringer (Solución Hartman).</p> <p>1500 c.c. más pérdidas estimadas en la 2da. Hora; 1500 c.c. más en la tercera hora.</p> <p>Iniciar con 1200 c.c. de SRO como mínimo cada 15 minutos en la segunda hora y 250 c.c. en la tercera hora si tolera.</p> <p>Al ceder los vómitos y tolerar la vía oral puede iniciarse tratamiento antibiótico si lo requiere. Reevaluar al paciente y decidir plan de tratamiento según estado de hidratación y mejoría clínica.</p>

SRO = Sales de Rehidratación Oral
ml = c.c.

SIGNOS DE LOS ESTADOS DE DESHIDRATACIÓN Y CONDUCTA A SEGUIR PARA LAS PRIMERAS 3 O 4 HORAS

ESTADO DE DESHIDRATACIÓN	SIGNOS	CONDUCTA
Paciente sin signos de deshidratación	Paciente alerta, ojos normales, lágrimas presentes, labios húmedos, sin sed, signo de pliegue desaparece rápidamente.	Reemplazar pérdida de líquidos con SRO, según PLAN A.
Paciente con deshidratación	Paciente intranquilo, irritable, ojos hundidos, lágrimas ausentes, boca seca, sediento, signo de pliegue desaparece lentamente.	Reemplazar pérdida de líquidos con SRO, según PLAN B. Si vomita esperar 10 minutos y volver a iniciar la terapia.
Paciente con deshidratación grave (Shock Hipovolémico)	Paciente comatoso, ojos muy hundidos, lágrimas ausentes, boca muy seca, bebe mal, signo de pliegue desaparece muy lentamente (+2 segundos)	Iniciar con PLAN C, y referir para tratamiento hospitalario.

11. Vitaminas

Nombre y Forma Farmacéutica:

VITAMINAS A, C, Y D CON FLUOR, Solución

Dosis y Vía de Administración:

Niños 6 a 12 meses: Por vía oral ½ gotero al día; de 1 a 2 años administrar por vía oral 1 gotero al día.

Duración del Tratamiento:

Establecer según necesidad

Información al Paciente:

No dar más de la cantidad indicada.

Nombre y Forma Farmacéutica:

PRENATALES, MULTIVITAMINAS, Tabletas

Indicaciones:

Para prevenir la falta de vitaminas o flúor en las mujeres embarazadas o en periodo de lactancia.

Dosis y Vía de Administración:

Por vía oral , 1 tableta al día que puede administrarse desde el primer mes y durante el embarazo así mismo el tiempo que esté dando de mamar.

Información al Paciente:

No dar más de la cantidad indicada.

12. Anestésicos Locales

Nombre y Forma Farmacéutica:

LIDOCAINA, Solución al 2%

Concentración:

20mg/ml

Indicación:

Anestesia local o regional.

Vía de Administración:

Infiltración percutánea: 5-300 mg (0.25-15ml, de solución al 2%), anestesia dental: 20-100mg (1.5 ml de solución al 2 %)

Contraindicaciones:

Alergia a los anestésicos locales, inflamación y/o infección en el lugar de la inyección.

Precauciones:

Embarazo, niños y ancianos.

Efectos Adversos:

Adormecimiento u hormigueo prolongado de labios y boca, hinchazón de labios y boca, urticaria (reacción alérgica). Edema, estado asmático, ansiedad, inconsciencia (alegia

	severa).
Advertencia:	No dar más de la cantidad indicada.
Información al Paciente:	Si se presenta hinchazón en la piel, garganta o boca, trasladese de inmediato al servicio de salud.
13. Broncodilatadores	
Nombre y Forma Farmacéutica :	SALBUTAMOL, Tabletas, Jarabe, Solución para nebulizar
Concentración :	Tableta 4 mg ; Jarabe 2 mg por 5 ml, Nebulizador 5mg/ml
Indicaciones :	Se utiliza en niños con sibilancias, en tratamiento de crisis de asma.
Dosis Diaria y Vía de Administración :	Niños : 0.2 a 0.3 mg/Kg de peso/día en 3 o 4 dosis. Adultos : 0.1 a 0.2 mg/Kg de peso/día en 3 o 4 dosis.
Duración de la Acción :	Tableta y jarabe inician su acción media hora después de haberlo administrado, y el efecto dura de 4 a 6 horas. La solución para nebulizar tiene efecto inmediato y dura 3 a 4 horas.
Contraindicaciones :	No debe administrarse a personas que tengan enfermedad cardíaca, angina de pecho, hipertensión arterial, diabetes.
Efectos Adversos :	Puede ocasionar temblor en manos, agitación, taquicardia, sudor.
Precauciones :	No administrar más de la dosis indicada ; evitar administrar en el tercer trimestre del embarazo, período de lactancia.
Síntomas de Sobredosis :	Efectos adversos aumentados, dolor de cabeza, dolor en la boca del estómago, náuseas y vómitos.
Tratamiento de Sobredosis :	Referir de inmediato con el médico.
Información al Paciente :	Tome el medicamento como se le ha indicado ;

tome el medicamento con alimentos o con un vaso lleno de agua ;No tome bebidas alcohólicas.

ESQUEMAS DE TRATAMIENTO ACORTADO DE TUBERCULOSIS RECOMENDADOS POR LA COMISION NACIONAL DE TUBERCULOSIS * PARA LA RED DE SERVICIOS DEL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y ASISTENCIA SOCIAL

TB de Adultos/Categorías	Esquema	Fase Inicial		Fase de Continuación
<p>1. Casos nuevos confirmados, que no han tomado nunca tratamiento, o que no lo han recibido durante menos de 1 mes</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enfermos pulmonares confirmados por 2BK(+), o sólo cultivos • Casos con BK(-) pero con lesiones diseminadas progresivas • TB extrapulmonar localizada en el sistema nervioso central, renal, osteoarticular, empiemas pleurales. 	<p>T.A. A 50-40</p>	<p align="center">50 HRZE</p> <p>50 dosis diarias, de lunes a sábado.</p> <p>Duración: 2 meses RH: 600/300 mg (2 Tab) Z: 1500 mg (3 Tab) E: 1200 mg (3 Tab)</p>		<p align="center">40 H2R2</p> <p>40 dosis, administradas 2 veces por semana, lunes y jueves. Se inicia 3 días después de la fase inicial.</p> <p>Duración: 4 meses R: 600 mg (2 Caps) H: 900 mg (3 Tab)</p>
<p>2. Enfermos antes tratados, BK(+), que requieren tratamiento secundario (o retratamiento):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recaídas • Después de un primer o segundo abandono. 	<p>T.A. B 60-30-44</p>	<p>1ra. Fase Inicial: 60 RHZE8</p> <p>60 dosis diarias, de lunes a sábado.</p> <p>Duración: 2 meses RH: 600/300 mg (2 Tab) Z: 1500 mg (3 Tab) E: 1200 mg (3 Tab) 8: 1 g (2 ml)</p>	<p>2a. Fase inicial: 30 RHZE</p> <p>30 dosis diarias, de lunes a sábado.</p> <p>Duración: 1 mes RH: 600/300 mg (2 Tab) Z: 1500 mg (3 Tab) E: 1200 mg (3 Tab)</p>	<p align="center">44 R3H3E3</p> <p>44 dosis, administradas 3 veces por semana, lunes, miércoles y viernes. Se inicia 3 días después de la fase inicial.</p> <p>Duración: 5 meses R: 600 mg (2 Cap) H: 900 mg (3 Tab) E: 1200 mg (3 Tab)</p>
<p>3. Enfermos crónicos multibacilares, seguramente multiresistentes, fracasos.</p>	<p align="center">Retratamiento de acuerdo a estudio de sensibilidad y disponibilidad de medicamentos. Mientras tanto no administrar ningún tratamiento.</p>			

Tipos de TB Infantil	Esquema	Fase Inicial	Fase de Continuación
<ul style="list-style-type: none"> • Linfadenopatía hilar o mediastínica. • Tuberculosis pulmonar primaria y postprimaria (tipo adulto). • Linfadenitis tuberculosa. • Tuberculosis en niños VIH(+) 	T.A. 50-40	<p>50 HRZ</p> <p>Diario, de lunes a sábado, durante 2 meses.</p> <p>H: 5mg/Kg peso R: 10 mg/Kg peso Z: 30 mg/Kg peso</p>	<p>40 H2R2</p> <p>2 veces por semana, lunes y jueves, durante 4 meses.</p> <p>Dosis intermitentes: H: 15 mg/Kg peso R: 10 mg/Kg peso</p>
<p>Tipos Especiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TB del sistema nervioso central • TB miliar • TB osteo-articular, mal de Pott 	T.A. 50-88		<p>88 H2R2</p> <p>2 veces por semana, durante 10 meses. H: 15 mg/Kg peso R: 10 mg/Kg peso</p>

Simbología y Códigos estándares para los esquemas antituberculosos:

- T.A. : Tratamiento acortado
- Cada medicamento antituberculoso tiene una abreviatura:
 - R: Rifampicina
 - H: Isoniazida
 - Z: Pirazinamida
 - E: Etambutol
 - S: Estreptomicina
- El número antes de cada fase indica el número de dosis
- El número escrito después de cada letra es el número de dosis por semana de tratamiento intermitente.
- Si no hay número después de la letra, entonces la administración del medicamento es diaria.

* Comisión Nacional de Tuberculosis

Tipos de TB Infantil	Esquema	Fase Inicial	Fase de Continuación
<ul style="list-style-type: none"> • Linfadenopatía hilar o mediastínica. • Tuberculosis pulmonar primaria y postprimaria (tipo adulto). • Linfadenitis tuberculosa. • Tuberculosis en niños VIH(+) 	<p style="text-align: center;">T.A. 50-40</p>	<p style="text-align: center;">50 HRZ</p> <p>Diario, de lunes a sábado, durante 2 meses.</p> <p>H: 5mg/Kg peso R: 10 mg/Kg peso Z: 30 mg/Kg peso</p>	<p style="text-align: center;">40 H2R2</p> <p>2 veces por semana, lunes y jueves, durante 4 meses.</p> <p>Dosis intermitentes: H: 15 mg/Kg peso R: 10 mg/Kg peso</p>
<p>Tipos Especiales:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TB del sistema nervioso central • TB miliar • TB osteo-articular, mal de Pott 	<p style="text-align: center;">T.A. 50-88</p>	<p>H: 5mg/Kg peso R: 10 mg/Kg peso Z: 30 mg/Kg peso</p>	<p style="text-align: center;">88 H2R2</p> <p>2 veces por semana, durante 10 meses. H: 15 mg/Kg peso R: 10 mg/Kg peso</p>

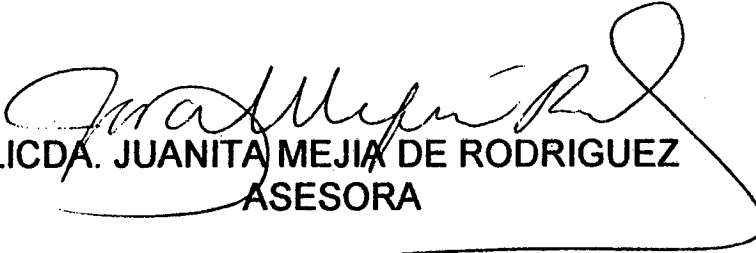
Simbología y Códigos estándares para los esquemas antituberculosos:

- **T.A.** : Tratamiento acortado
- Cada medicamento antituberculoso tiene una abreviatura:
 - **R:** Rifampicina
 - **H:** Isoniazida
 - **Z:** Pirazinamida
 - **E:** Etambutol
 - **S:** Estreptomina
- El número antes de cada fase indica el número de dosis
- El número escrito después de cada letra es el número de dosis por semana de tratamiento intermitente.
- Si no hay número después de la letra, entonces la administración del medicamento es diaria.

* Comisión Nacional de Tuberculosis



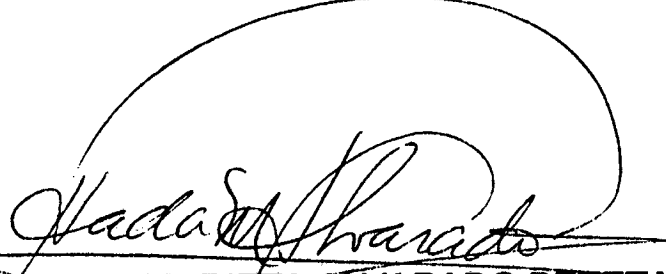
ANA MARIA RIOS GALINDO
AUTORA



LICDA. JUANITA MEJIA DE RODRIGUEZ
ASESORA



LICDA. LUCRECIA PERALTA DE MADRIZ
DIRECTORA



LICDA. HADA MARIETA ALVARADO BETETA
DECANA