

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUIMICAS Y FARMACIAS

“Elaboración de una Guía Farmacoterapéutica, dirigida al personal de Enfermería del Puesto de Salud de la Aldea San Ixtán Jalpatagua, Jutiapa”

Sintia Georgina García Hernández

Química Farmacéutica

Guatemala, Marzo 2014



UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
FACULTAD DE CIENCIAS QUIMICAS Y FARMACIAS

“Elaboración de una Guía Farmacoterapéutica, dirigida al personal de Enfermería del Puesto de Salud de la Aldea San Ixtán Jalpatagua, Jutiapa”

Informe de tesis

Presentado por:

Sintia Georgina García Hernández

Para optar el título de

Química Farmacéutica

Guatemala, Marzo 2014

JUNTA DIRECTIVA

Oscar Manuel Cóbar Pinto, Ph.D.	Decano
Lic. Pablo Ernesto Oliva Soto, M.A.	Secretario
Licda. Liliana Vides de Urizar	Vocal I
Dr. Sergio Alejandro Melgar Valladares	Vocal II
Lic. Rodrigo José Vargas Rosales	Vocal III
Br. Fayver Manuel de León Mayorga	Vocal IV
Br. Maily Graciela Córdova Audón	Vocal V

AGRADECIMIENTOS

A Dios: Por ser el maestro de maestros por haberme ayudado en todo momento que se lo pedí, por todas las bendiciones que ha derramado en mi vida.

A la Universidad de San Carlos de Guatemala: Mi alma mater, por ser el centro de enseñanza que me brindo los años de estudio más felices de mi vida.

A la Facultad de Ciencias Químicas y Farmacia: Por ser la mejor facultad en la que no me arrepiento de haber formado parte de ella.

A mis catedráticos: Por compartir sus conocimientos cada día siempre poniendo en alto a la facultad de Ciencias Químicas y Farmacia, y contribuir a mi formación profesional.

A todos ustedes: Por ser parte de mi vida, por compartir este triunfo y ser testigos de que mi sueño de ser una Química Farmacéutica lo he logrado.

ACTO QUE DEDICO

A **Dios**, por ser mi guía y fortaleza en todo momento, por permitirme cumplir uno de mis sueños, por ser el mejor amigo, por darme la sabiduría que necesito, por regalarme la oportunidad de aprender y convivir con grandes personas dentro de la Universidad.

A **mis Padres**, María Raquel Hernández, Jaime García, por ser mis padres, por el apoyo incondicional que me brindaron, por sus oraciones, por su amor, por su luchar a mi lado, por su sacrificio en todos estos años de mi carrera, por ayudarme a ser la persona que ahora soy, porque siempre tenían una palabra de aliento en aquellos momentos difíciles, mamá, papá este triunfo también es de ustedes.

A **mis hermanos**, Consuelo, Ninrod, Kimberly, por ser los mejores hermanos, por ser mi apoyo cuando más los necesitaba, por aquellos momentos en donde no me dejaron sola, por su ayuda y sacrificio durante mi carrera, este triunfo también es de ustedes.

A **mis segundos padres**, Marco Tulio Monroy, Suriz Hernández, por su ayuda en todos estos años, por ayudarme a cumplir mis sueños, por todo lo que me han dado, Dios los Bendiga.

A **mis segundos hermanos**, Masielle, Maverik, Derik, Por ser mis hermanitos por hacerme reír en aquellos momentos de estrés, por su cariño brindado en todo momento.

A **mis primos**, en especial, Kevin, Elder, por su apoyo en todo momento, por sus muestras de cariño incondicional y sincero, los quiero mucho.

Alex (QEPD) por siempre creer y confiar en mí, te llevaré en mi corazón siempre.

A **mis tíos y tías** en especial, Tia Diria, Tio Elser, Tio Eriverto, Tia Oralia, por ser los mejores tíos, por ser un ejemplo a seguir, por su ayuda brindada, por sus muestras de cariño, que Diosito los Bendiga Siempre.

A **mis amigos**, Ana, Karen, Margarita, Azucena, Tefi, Byron, Sara, Gaby, por formar parte de mi vida, por compartir aquellos momentos de alegría, tristezas, enojos y estrés, momentos que jamás olvidare, por brindarme su amistad sincera, por batallar juntos, por cada cosa que aprendí y compartí con ustedes, créanme que ocupan un lugar dentro de mi corazón, los quiero mucho mis loquitos.

INDICE

	Pag.
1 RESUMEN	1
2 INTRODUCCION	2
3 ANTECEDENTES.....	3
3.1. Guía Farmacoterapéutica	3
3.2. Lista Básica de Medicamentos.....	4
3.3. Medicamentos Esenciales	4
3.3.1 Acceso a Medicamentos Esenciales en Países Menos Desarrollados.....	5
3.4. Uso Irracional de Medicamentos.....	6
3.4.1. Uso Incorrecto de los Medicamentos	7
3.4.2. Consecuencias del Uso Incorrecto de los Medicamentos	8
3.4.3. Factores que Contribuyen al Uso Incorrecto de los Medicamentos.....	9
3.4.4. Medidas para Mejorar el Uso Racional de los Medicamentos.....	10
3.5. Prescripción Racional	11
3.6. Efectos No Deseados de Medicamentos	12
3.6.1 Efecto Colateral.....	12
3.6.2 Efecto Adverso	12
3.6.2.1. Factores Participantes a los Efectos Adversos.....	13
3.6.3. Reacción Alérgica	16
3.6.4. Reacción Idiosincrásica	17
3.6.5. Medidas de Seguridad Sobre Medicamentos	17
3.7. Dispensación Farmacéutica	17
3.8. Papel del Químico Farmacéutico en el Área de Salud.....	18
3.8.1. Funciones Básicas del Químico Farmacéutico	19
3.9. Historia y Enfermedades más frecuentes en el centro de Salud san Ixtán Jalpatagua Jutiapa.....	20
3.10. Guías Farmacoterapéuticas Realizadas a Nivel Nacional.....	22
4 JUSTIFICACION.....	25
5 OBJETIVOS.....	26
6 MATERIALES Y MÉTODOS.....	27
7 RESULTADOS.....	28
8 DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	30

9	CONCLUSIONES.....	31
10	RECOMENDACIONES.....	32
11	REFERENCIAS.....	33

1. RESUMEN

El principal objetivo del presente trabajo es el de contribuir con el uso racional de medicamentos, brindando información científica, confiable y actualizada al personal al cual va dirigido, para esto se elaboró una Guía Farmacoterapéutica dirigida al personal de enfermería del Puesto de Salud de San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa. Se identificó el problema al observar que las encargadas de la consulta y prescripción de medicamentos en el ya mencionado Puesto de Salud es el personal de enfermería, por lo que se tomó la decisión de elaborar una Guía Farmacoterapéutica, que sirva como instrumento de consulta.

Se realizó el trámite para la solicitud del permiso al Director del Puesto de Salud, para la autorización del trabajo, en donde se le hizo saber la importancia de contar con una Guía Farmacoterapéutica, y las ventajas que proporciona al personal de enfermería contar con información actualizada en el Puesto de Salud, así mismo se expusieron los principales objetivos de la realización del presente trabajo; considerando entonces la necesidad de la elaboración de una Guía Farmacoterapéutica en el Puesto de Salud de San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa.

Se tomó como base el listado básico de medicamentos formado por 40 principios activos y 52 presentaciones farmacéuticas. La recopilación de datos para la elaboración de la guía se llevó a cabo mediante una revisión bibliográfica, utilizando para ello literatura farmacológica actualizada para cada grupo terapéutico. Tomando en cuenta que el personal de enfermería es el encargado de la prescripción de medicamentos en el Puesto de Salud, se determinó que la Guía Farmacoterapéutica cumple con toda la información confiable y actualizada, por lo que ésta incluye: Grupo Terapéutico de los medicamentos, nombre genérico, presentación, indicaciones, dosificación usual, precauciones, efectos adversos, vía de administración, interacciones, categoría en el embarazo y almacenamiento.

La Guía Farmacoterapéutica será un documento de apoyo para el personal de enfermería, que les permita hacer un uso racional de los medicamentos disponibles en el Puesto de Salud.

2. INTRODUCCIÓN:

Debido a los numerosos problemas de salud que enfrenta nuestro país, y en especial las comunidades más lejanas como aldeas y municipios de Guatemala, nos lleva a la necesidad de instaurar un tratamiento farmacológico. La correcta prescripción de un medicamento implica un proceso laborioso de selección, que supone evaluar numerosos factores dependientes de las características del paciente, de la patología a tratar, de la oferta de especialidades farmacéuticas existente para cada medicamento y de otros elementos.

La amplia oferta de medicamentos disponible en la actualidad puede dificultar este tipo de toma de decisiones por parte del personal de salud, por tal razón, se tomó la decisión de elaborar una guía Farmacoterapéutica en el puesto de salud de la aldea San Ixtán Jalpatagua Jutiapa, que incluye todos los medicamentos de uso en mencionado lugar, esto para facilitar a los profesionales de salud a una cuidadosa selección de medicamentos.

Las Guías Farmacoterapéuticas son documentos que ofrecen una lista limitada de medicamentos, que facilita la toma de decisiones en la práctica diaria, contienen la lista de medicamentos recomendados para la prescripción médica, conlleva la participación y consenso de los profesionales a los que va destinada.

La guía en cuestión establece las bases teóricas para orientar a los médicos y enfermeras profesionales en la elección del medicamento más seguro, efectivo y eficiente para el tratamiento de un problema particular en un paciente determinado. Por este motivo, el listado de medicamentos que incluye se acompaña de información considerada de interés (indicaciones, efectos adversos, presentaciones comerciales, etc.) un dato muy importante es que los medicamentos incluidos en la guía se pueden buscar directamente de acuerdo con su denominación genérica (principio activo) o nombre comercial, asimismo para facilitar la búsqueda del medicamento se clasifican por grupo terapéutico.

El propósito de elaborar una guía Farmacoterapéutica en el Puesto de Salud de la Aldea San Ixtán Jalpatagua, Jutiapa, es optimizar el cuidado de los pacientes atendidos en dicho lugar, mediante la exposición no sólo de que medicamentos están disponibles sino de una serie de criterios de uso racional de los mismos, orientados a asegurar en lo posible una prescripción de medicamento efectivo.

3. ANTECEDENTES:

3.1. GUIA FARMACOTERAPEUTICA:

La Guía Farmacoterapéutica constituye una herramienta informativa importante que ofrece un sistema de ayuda a la prescripción, que facilite al médico la elección crítica de los medicamentos, al proporcionarle una información objetiva, contrastada y de fácil consulta. Incorpora criterios con evidencia científica que sirven para garantizar el uso de medicamentos de una forma eficaz, segura y eficiente. Es sin duda una herramienta fundamental para los profesionales al facilitarles la información básica de los medicamentos disponibles, mejora la calidad de la farmacoterapia y controla el coste de la misma. Constituye un elemento esencial de formación continua para los profesionales de la salud (Peset, 2009).

Las Guías Farmacoterapéuticas son documentos que ofrecen una lista limitada de medicamentos recomendados, que facilita la toma de decisiones en la práctica clínica diaria, cubriendo el mayor porcentaje posible de los problemas que se presentan habitualmente en la consulta diaria, establece las bases teóricas para orientar a los médicos en la elección del medicamento más seguro, efectivo y eficiente para el tratamiento de un problema particular en un paciente determinado. Por este motivo, el listado de medicamentos se acompaña de otra información considerada de interés (indicaciones, efectos adversos, presentaciones comerciales, etc).

La guía Farmacoterapéutica debe incluir en su contenido, al menos, los siguientes aspectos.

- a) Relación de los medicamentos aprobados en el hospital, incluyendo información básica sobre cada uno de ellos.
- b) Índice de principios activos, nombres comerciales y grupos terapéuticos.
- c) Información práctica de interés sobre medicamentos (López,2005).

3.2. LISTA BÁSICA DE MEDICAMENTOS:

La lista básica de medicamentos consta de los mínimos medicamentos necesarios para un sistema básico de atención de salud, e incluye los medicamentos más eficaces, seguros y costo eficaces para trastornos prioritarios. Es un documento en el cual se detallan todas las presentaciones de los medicamentos utilizados para el tratamiento farmacológico de un hospital, proporcionando información sobre nombre genérico, forma farmacéutica, presentación (concentración), y almacenamiento. Su objetivo principal es asegurar la existencia de productos para la morbilidad atendida, así como la optimización de los recursos con que dispone un hospital.

Este documento brinda un registro de los medicamentos que se utilizan en el hospital, centros o puestos de salud, en donde juega un papel muy importante para promover una mejor prescripción y uso racional de los medicamentos ya que se deben seleccionar los mismos de manera individual pero también seleccionar los que se tienen en la institución (hospital, centro o puesto de salud). La lista de medicamentos sirve para que las instituciones prioricen el abastecimiento y la prescripción de estos medicamentos (González, 2005).

La lista básica de medicamentos ofrece dos principales beneficios:

- a) logros terapéuticos a través del mejoramiento en la información y utilización de medicamentos,
- b) logros económicos y administrativos a través de la adquisición y distribución más eficiente.

3.3. MEDICAMENTOS ESENCIALES:

Los medicamentos esenciales se definen como aquellos que satisfacen las necesidades prioritarias de salud de la población por lo que deben estar disponibles en todo momento, en cantidades suficientes, en las formas farmacéuticas apropiadas, con garantía de la calidad e información adecuada y accesibles a los pacientes y la comunidad en general. Deben satisfacer las necesidades prioritarias de salud de la población y deben, por lo tanto, estar disponibles en forma permanente en los sistemas de salud a un precio que los pacientes y la comunidad puedan pagar.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1977 publica el primer informe sobre la selección de medicamentos esenciales; esto con el fin de hacer accesibles a toda la población los medicamentos más imprescindibles y para hacer realidad el uso racional de los mismos, así

se definieron los medicamentos esenciales como aquellos que sirven para prevenir, tratar y diagnosticar los problemas de salud de la mayoría de la población de un país dependiendo de su patrón epidemiológico.

Estos fármacos deben ser de eficacia y seguridad comprobada clínicamente, de calidad, estables en las condiciones de almacenaje de cada lugar y con una adecuada relación coste-beneficio, disponibles en las unidades de salud en todo momento en las cantidades estimadas de utilización y en las formas farmacéuticas requeridas (González, 2005).

La lista básica de medicamentos esenciales se debe adaptar al patrón epidemiológico de cada nación, ya que cada país tiene sus propias características de morbilidad y mortalidad, debe ser coherente con la capacidad de resolución de los servicios de salud, la capacitación y experiencia del personal sanitario, los recursos financieros disponibles y adaptada a los diversos factores genéticos, demográficos y ambientales (Estebanez, 2005).

3.3.1. Acceso a Medicamentos Esenciales en los Países Menos Desarrollados:

En muchos de los países menos desarrollados la población carece o ve limitado el acceso apropiado a los medicamentos esenciales. Los medicamentos esenciales son uno de los pilares fundamentales en los programas de salud pública para reducir la morbilidad y mortalidad, aunque en la actualidad, más de la tercera parte de la población mundial no tienen acceso regular a ellos.

Las diversas causas que provocan un limitado acceso a medicamentos esenciales en muchos países son debidas al insuficiente presupuesto y la debilidad de la infraestructura de la red sanitaria institucional, los elevados precios de los fármacos respecto al nivel adquisitivo de la población, la falta de profesionales farmacéuticos y de canales de distribución de medicamentos esenciales en muchas zonas, generalmente agravado en el medio rural. Como resultado de esto, una parte importante de la población queda excluida del acceso a los medicamentos de calidad o se ve abocada a utilizar los mercados alternativos de venta de fármacos (tiendas, mercados, vendedores callejeros, etc.) donde los suministradores no tienen un conocimiento adecuado sobre su uso y no se responsabilizan de su calidad. (Estébanez, 2005).

3.4. USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS:

Los medicamentos son una de las herramientas terapéuticas más utilizadas en la práctica de la medicina, constituyéndolos en un bien esencial para el desarrollo de los países y cuyo uso de manera apropiada permite la obtención de importantes beneficios sanitarios representados por la prevención, diagnóstico, curación, atenuación y tratamiento de las enfermedades y sus síntomas.

Las entidades sanitarias internacionales han definido que hay uso racional de medicamentos *“cuando los pacientes reciben la medicación adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correspondientes a sus requisitos individuales, durante un período de tiempo adecuado y al menor costo posible para ellos y para la comunidad”*. Para que haya un uso racional, el paciente tiene que recibir el medicamento adecuado y la dosis debida durante un periodo de tiempo suficiente, al menor costo para él y para la comunidad (López, 2005).

Cuando los medicamentos se utilizan de manera inapropiada se convierten en una amenaza para la salud individual y colectiva, derivado del uso de un medicamento incorrecto o que siéndolo, no es administrado en las dosis y períodos que se requieren para asegurar la efectividad en el tratamiento o derivado del gasto innecesario en medicamentos que se utilizan sin requerirse o que se seleccionan aquellos productos de alto costo, existiendo alternativas más económicas y seguras.

Las estadísticas de la OMS muestran que más del 50% de los medicamentos se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada, y la mitad de los pacientes no los toman correctamente y que el uso excesivo, insuficiente o indebido de los medicamentos tiene efectos nocivos para el paciente y constituye un desperdicio de recursos. Muestran también que en los países en desarrollo, la proporción de pacientes tratados de conformidad con directrices clínicas es inferior al 40% en el sector público y del 30% en el sector privado. Al mismo tiempo, alrededor de un tercio de la población mundial carece de acceso a medicamentos esenciales y el 50% de los pacientes los toman de forma incorrecta (OMS, 2010).

El Uso Racional de Medicamentos (URM), cuando se aplica de una forma sistematizada al interior de los sistemas de salud, tanto públicos como privados, así como a nivel de la comunidad, logra importantes beneficios tanto para la salud individual como colectiva, ya que

permite optimizar los resultados farmacoterapéuticos, como en el caso de las estrategias de contención de la resistencia bacteriana; además permite la disminución de la aparición y gravedad de los efectos adversos, con la subsecuente mejora en la calidad de vida de los pacientes y el ahorro para los sistemas de salud al no tener que tratar o contener estas reacciones; y finalmente, permite una reducción de los gastos asociados a medicamentos, ya que permite un uso eficiente de los recursos destinados a ellos.

El Ministerio de Salud, en conjunto con diversas actividades destinadas a propiciar la racionalidad en el uso de los medicamentos ha decidido avanzar en la elaboración de directrices, guías y metodologías destinadas a la implementación de procesos sólidos, racionales y eficientes que permitan lograr el máximo beneficio de los medicamentos en los diversos niveles de su uso, colocando a disposición de los profesionales y la comunidad información de base, orientaciones y recomendaciones para el desarrollo de las actividades de cada nivel referentes al uso apropiado de medicamentos (OMS, 2010).

3.4.1. *Uso Incorrecto de los Medicamentos:*

La OMS calcula que más de la mitad de los medicamentos se prescriben, dispensan o venden de forma inapropiada, y que la mitad de los pacientes no los toman correctamente. Este uso incorrecto puede adoptar la forma de un uso excesivo, insuficiente o indebido de medicamentos de venta con o sin receta.

Entre los problemas frecuentes se encuentran:

3.4.1.1. La polifarmacia (consumo de demasiados medicamentos).

3.4.1.2. El uso excesivo de antibióticos e inyecciones.

3.4.1.3. La prescripción no ajustada a directrices clínicas.

3.4.1.4. La automedicación inapropiada: En los países en desarrollo, la proporción de pacientes con enfermedades comunes tratados de conformidad con directrices clínicas en la atención primaria es inferior al 40% en el sector público y del 30% en el sector privado. Por ejemplo: la proporción de niños con diarrea aguda que reciben la rehidratación oral necesaria es inferior al

60%, pero más del 40% recibe antibióticos innecesarios: solo un 50 a 70% de los pacientes con neumonía son tratados con los antibióticos apropiados, pero hasta un 60% de los pacientes con infecciones respiratorias altas de origen vírico reciben antibióticos innecesarios (OMS, 2010).

3.4.2. Consecuencias del Uso Incorrecto de los Medicamentos:

El uso incorrecto de los medicamentos ocurre en todos los países, es nocivo para los pacientes y constituye un desperdicio de recursos.

Entre sus consecuencias se encuentran:

3.4.2.1. **La resistencia a los antimicrobianos:** El uso excesivo de antibióticos aumenta la resistencia a los antimicrobianos y el número de medicamentos que dejan de ser eficaces para combatir las enfermedades infecciosas. Muchos procedimientos quirúrgicos y los tratamientos antineoplásicos no son posibles sin antibióticos para luchar contra las infecciones. La resistencia prolonga las enfermedades y las estancias hospitalarias, y puede llegar a causar la muerte.

3.4.2.2. **Las reacciones adversas a los medicamentos y los errores de medicación.** Las reacciones adversas a los medicamentos originadas por su uso erróneo o por reacciones alérgicas pueden ser causa de enfermedad, sufrimiento y muerte.

3.4.2.3. **El desperdicio de recursos.** Un 10 a 40% de los presupuestos sanitarios nacionales se gasta en medicamentos. La compra de medicamentos directamente por el usuario puede causar graves dificultades económicas a los pacientes y a sus familias. Si los medicamentos no se prescriben y usan adecuadamente, se desperdician miles de millones de fondos públicos y personales.

3.4.2.4. **La pérdida de confianza del paciente.** El uso excesivo de medicamentos escasos contribuye a menudo al agotamiento de existencias y al aumento de los precios hasta niveles inasequibles, lo cual merma la confianza del paciente. Los malos resultados sanitarios debidos al uso inadecuado de los medicamentos también pueden reducir la confianza.

3.4.3. Factores que Contribuyen al Uso Incorrecto de los Medicamentos:

3.4.3.1. Falta de conocimientos teóricos y prácticos. Las dudas sobre el diagnóstico, la falta de conocimientos de los prescriptores sobre los enfoques diagnósticos óptimos, la inexistencia de información independiente, como pueden ser las directrices clínicas, y de oportunidades para efectuar un seguimiento de los pacientes o el temor a posibles pleitos son factores que contribuyen a la prescripción y dispensación inadecuadas de los medicamentos.

3.4.3.2. Promoción de los medicamentos inapropiada y contraria a la ética por parte de las empresas farmacéuticas. La mayoría de los prescriptores obtienen la información sobre los medicamentos de las empresas farmacéuticas, y no de fuentes independientes, como las directrices clínicas. Esto puede conducir a menudo al uso excesivo. En algunos países está permitida la publicidad de medicamentos que necesitan receta dirigida directamente al consumidor, lo cual puede llevar a los pacientes a presionar a los médicos pidiéndoles medicamentos innecesarios.

3.4.3.3. Beneficios de la venta de medicamentos. En muchos países los minoristas prescriben y venden medicamentos sin necesidad de receta. Cuanto más vendan mayores serán sus ingresos, lo cual conduce al consumo excesivo de medicamentos, y en particular de los más caros.

3.4.3.4. Disponibilidad de medicamentos sin restricciones. En muchos países la prescripción de medicamentos como los antibióticos se hace libremente, sin necesidad de receta. Esto conduce al consumo excesivo, a la automedicación inapropiada y a la inobservancia de los regímenes posológicos.

3.4.3.5. Sobrecarga de trabajo del personal sanitario. Muchos prescriptores apenas tienen tiempo para dedicar a cada paciente, lo cual puede estar en el origen de diagnósticos y tratamientos deficientes. En esas circunstancias, se basan en hábitos de prescripción porque no tienen tiempo para actualizar sus conocimientos sobre los medicamentos.

3.4.3.6. Medicamentos inasequibles. En lugares donde los medicamentos son inasequibles, los pacientes pueden no comprar las cantidades necesarias para un tratamiento completo o no comprar ningún medicamento en absoluto. En lugar de ello pueden buscar alternativas de medicamentos de calidad no garantizada adquiridos a través de Internet u otras fuentes, o los medicamentos que han sido prescritos a sus familiares o amigos.

3.4.4. Medidas para Mejorar el uso Racional de los Medicamentos:

La OMS asesora a los países para que ejecuten programas nacionales de fomento del uso racional de los medicamentos mediante estructuras y medidas de política, información y educación, tales como:

3.4.4.1. Creación de organismos nacionales que coordinen las políticas sobre el uso de los medicamentos y hagan un seguimiento de sus repercusiones.

3.4.4.2. Elaboración de listas de medicamentos esenciales para ser utilizadas en la adquisición de medicamentos y los reembolsos de los seguros.

3.4.4.3. Creación de comités distritales y hospitalarios de medicamentos y tratamientos que apliquen intervenciones para mejorar el uso de los medicamentos y efectúen un seguimiento de sus efectos.

3.4.4.4. Inclusión en los estudios universitarios de cursos de farmacoterapia basados en problemas concretos.

3.4.4.5. Inclusión de la formación médica continúa como requisito para ejercer la profesión.

3.4.4.6. Oferta de información pública independiente y no sesgada sobre los medicamentos tanto para el personal sanitario como para los consumidores.

3.4.4.7. Fomento de la educación de la población en materia de medicamentos.

3.4.4.8. Eliminación de los incentivos económicos que facilitan la prescripción incorrecta, como la venta de medicamentos con ánimo de lucro por parte de los prescriptores, que ven así aumentados sus ingresos.

3.4.4.9. Formulación de reglamentaciones que garanticen que las actividades de promoción se ajustan a criterios éticos.

3.4.4.10. Financiación suficiente para garantizar la disponibilidad de medicamentos.

La estrategia más eficaz para mejorar el uso de los medicamentos en la atención primaria en los países en desarrollo consiste en una combinación de la formación y la supervisión del personal sanitario, la educación de los consumidores y el suministro de medicamentos apropiados en cantidades suficientes (OMS, 2010).

3.5. PRESCRIPCIÓN RACIONAL:

Racionalizar significa poner orden, normalizar; por ello es importante señalar que, el sentido común, la sencillez en los procedimientos, la educación e información calificada, el compromiso en la prescripción siendo, la elaboración de formularios básicos, el diseño de guías terapéuticas, etc. Siguen la mejor tecnología para la prescripción racional de medicamentos. Estos son procesos con buenas posibilidades de eficiencia a largo plazo y que el éxito está relacionado con la persistencia, la paciencia y el liderazgo en la aplicación del método, y la educación de los prescriptores.

De acuerdo con la OMS, la selección de medicamentos es un proceso continuo, multidisciplinario y participativo que debe desarrollarse basado en la eficacia, seguridad, calidad y coste de los medicamentos, a fin de asegurar el uso racional de los mismos. Una adecuada y racional selección de los medicamentos se considera en la actualidad absolutamente necesaria en el ámbito de los hospitales, debido a la gran amplitud del mercado farmacéutico.

El uso racional de los medicamentos implica su prescripción en base a un diagnóstico correcto, de manera que produzca al paciente más beneficios que riesgos. Por lo tanto el médico debe poseer no sólo una formación adecuada en farmacología y terapéutica y tener a su alcance una información actualizada, sino también disponer de estrategias para actuar frente a los pacientes

y sus familiares y para superar las limitaciones que se presenten en la resolución de los problemas clínicos.

Las características de los prescriptores son determinantes y condicionantes del uso racional de los medicamentos. Influyen en la conducta prescriptiva la formación profesional, las características culturales, la accesibilidad a información científica imparcial, propaganda comercial e incentivos comerciales, las expectativas de los pacientes y las experiencias en la utilización de medicamentos específicos (López, 2005).

3.6. EFECTOS NO DESEADOS DE MEDICAMENTOS

Un efecto no deseado se considera como una respuesta del organismo, indeseable por ser nociva, que se presenta tras la administración de un medicamento o fármaco a la dosis utilizada normalmente para la profilaxis, el diagnóstico o tratamiento de una enfermedad, o para la modificación de una función biológica.

La seguridad de los medicamentos es una parte esencial de la seguridad de los pacientes, y esto depende de la existencia de sistemas nacionales que permitan vigilar el desarrollo y la calidad de los medicamentos, informar sobre sus efectos perjudiciales y facilitar información precisa para su uso seguro.

3.6.1 *Efecto Colateral*

Son manifestaciones de la actividad de un fármaco que se producen con las dosis comunes de medicamentos, corresponden a su acción farmacológica, pero no son deseables y por lo general derivan de reacciones perjudiciales. Es decir, es el efecto no deseado relacionado directamente con sus acciones farmacológicas, por ejemplo: sequedad en la boca o retención urinaria, sudoración etc. En ocasiones, los efectos colaterales pueden llegar a ser de tal gravedad que obliguen a suspender el fármaco que los origina, con lo que de ordinario desaparecen (Mendoza, 2008).

3.6.2 *Efecto Adverso*

El efecto deseado (principal) de un medicamento es el de modificar las funciones orgánicas de tal manera que disminuyan las molestias del paciente producidas por la enfermedad. Sin embargo, un medicamento también puede desencadenar efectos adversos (no deseados), que a su vez pueden provocar malestar, enfermedades o incluso la muerte.

Los efectos adversos son síntomas indeseables previstos que pueden presentar los pacientes ante la prescripción de un determinado tratamiento. Surge como consecuencia de la acción fundamental de un medicamento. No siempre es fácil distinguir entre efecto adverso y colateral, en ocasiones la distinción es simplemente académica (Lullmann, 2010).

La OMS (organización Mundial de la Salud) define que reacciones adversas a los medicamentos (RAM) se entienden las reacciones perjudiciales e inesperadas a medicamentos administrados a las dosis habituales con fines terapéuticos.

Entre los cifras y datos de la OMS se encuentra que las RAM figuran entre las diez causas principales de defunción en todo el mundo, especifica que la mayoría de las RAM son evitables (al menos el 60%) y que estos afectan a personas de todos los países del mundo llegando en algunos casos a la hospitalización, la cirugía y la pérdida de productividad, situación que sobrepasan el costo de los medicamentos, así mismo se aclara que no hay medicamentos exentos de riesgos y que una evaluación atenta de los riesgos y beneficios de los medicamentos promueve la seguridad del paciente (OMS, Bagozzi 2008).

3.6.2.1 *Factores Participantes a los Efectos Adversos:*

Respecto a los factores responsables de la aparición de los efectos adversos, se han propuesto los siguientes:

3.6.2.1.1. Independientes del fármaco o medicamento:

- a) Dependientes del sujeto enfermo: situaciones fisiológicas como edad, sexo y características genéticas variantes de los patrones farmacocinéticas o farmacodinámicas o un tendencia a la alergia, y condiciones patológicas.
- b) Sin relación con el paciente, de origen iatrogénico y ambiental.

3.6.2.1.2. Imputables al medicamento:

- a) Emanan de su perfil y propiedades farmacológicas: Efectos secundarios-colaterales y tóxicos del fármaco original o de alguno a varios de sus metabolitos.

- b) Las interacciones farmacológicas, tras uso de dos a más medicamentos conjunto o de manera alternada (incluidos los medicamentos tradicionales) y determinados alimentos.

3.6.2.1.3. Mal uso o abuso de fármacos, y farmacodependencia (Mendoza, 2008).

Otras causas de los efectos adversos:

- a. **Sobredosificación:** Si el principio activo se administra en una dosis más alta que la necesaria para lograr el efecto principal, otras funciones orgánicas se ven afectadas. Se debe tener en cuenta que además de la cantidad de principio activo administrado también es importante su velocidad de administración: cuanto más rápidos sea su ingreso a la sangre, más rápido será su pico de concentración.

“Solo la dosis hace al veneno” Este concepto puede aplicarse a todos los principios activos. Una sustancia tal no es tóxica, la valoración del grado de peligro presupone conocer:

- i. A qué dosis actúa la sustancia
 - ii. A qué dosis pueden aparecer lesiones (Lullmann, 2010).
- b. **Sensibilidad Aumentada:** Debido a una hipersensibilidad de determinadas funciones orgánicas puede presentarse un efecto adverso aún a dosis normales. Esta forma de sensibilidad mencionada deben separarse de la alergia, que se debe a una reacción del sistema inmunológico.
 - c. **Falta de Especificidad:** Con la dosis “correcta” y una sensibilidad normal aparecen efectos adversos, porque el medicamento no actúa específicamente sólo sobre el tejido y órgano (enfermo) que debe tratarse. Por ejemplo: El fármaco parasimpático atropina se une solamente a los receptores muscarínicos de acetilcolina, éstos se encuentran en los órganos más diversos. Mientras que el antihistamínico y neuroléptico prometazina puede, además, afectar distintos tipos de

receptores. De esta manera, su efecto no es específico de un órgano ni de un receptor. Las consecuencias de la falta de especificidad pueden evitarse con frecuencia si el medicamento no necesita la circulación sanguínea para alcanzar su órgano diana, sino que puede ser aplicado localmente. Los efectos adversos son difíciles de comprender ya que no guardan relación con el efecto terapéutico conocido. Algunos ejemplos importantes de los efectos adversos son: daños fetales, hipertensión pulmonar, fibrosis etc.

Debe tenerse en cuenta la aparición de efectos adversos en cada administración de un medicamento. Por ello, antes de la prescripción de un medicamento debe tomarse en cuenta el riesgo-beneficio (Lullmann, 2010).

- d. ***Diagnóstico erróneo.***
- e. ***Prescripción del medicamento equivocado o de una dosis equivocada del medicamento correcto.***
- f. ***Trastornos:*** Pueden ser médicos, genéticos o alérgicos subyacentes que pueden provocar una RAM.
- g. ***Automedicación:*** Con medicamentos que requieren prescripción, o bien dando uso de medicamentos de calidad inferior a la norma, cuyos ingredientes y composición no se ajustan a las especificaciones científicas apropiadas, y que pueden resultar ineficaces y a menudo peligrosos. Esto conlleva también al uso de medicamentos falsificados sin ingredientes activos o con ingredientes equivocados, que pueden ser peligrosos y hasta mortales. Incluso cuando se evitan las situaciones mencionadas, todos los medicamentos tienen efectos secundarios, algunos de los cuales pueden ser perjudiciales. No se pueden predecir con una certeza absoluta los efectos de ningún tratamiento con medicamentos. Todo medicamento supone un compromiso entre los beneficios y los posibles perjuicios. Estos pueden

reducirse al mínimo asegurando la buena calidad, seguridad y eficacia del medicamento, y su prescripción y uso racionales (Lullmann, 2010).

h. ***Incumplimiento del tratamiento prescrito*** (Lullman, 2010).

Tabla No. 1 Ejemplos de Algunas Reacciones Adversas a Medicamentos:

<i>Medicamentos</i>	<i>Reacciones</i>
Aminofenazona (antiinflamatorio)	alteraciones de los glóbulos
Clioquinol (antimicrobiano tópico cutáneo)	alteraciones visuales
Estolato de eritromicina (antibacteriano)	hepatitis
Anticonceptivos orales	tromboembolias (coágulos sanguíneos)
Estatinas (control del colesterol)	degeneración muscular
Talidomida (control de las náuseas durante el embarazo)	focomelia (malformaciones congénitas)

Fuente: OMS, Bagozzi, 2008.

3.6.2.2 ***Efecto adverso tras la administración prolongada de medicamentos:***

Son los efectos adversos que se presentan como consecuencia de la interacción continua y duradera entre moléculas de un medicamento y sus receptores, y la intensidad de tal contacto influye en ello.

En algunas pocas ocasiones, las reacciones adversas se deben a fenómenos de adaptación celular, también puede suceder un fenómeno de rebote cuando se suspende un medicamento que se utiliza de manera crónica (Mendoza, 2008).

3.6.3 ***Reacción Alérgica***

Las reacciones inmunológicas también pueden transcurrir de forma innecesaria o exagerada y dañar el organismo como ocurre con las reacciones alérgicas contra los medicamentos (principio activo o excipientes farmacéuticos). Sólo unos pocos fármacos presentan un tamaño molecular suficiente para constituir un estímulo para una reacción inmunológica por sí solo, es decir, para ser antígenos.

La reacción alérgica a medicamentos es una variedad de síntomas que aparecen en los cuadros de sensibilización y en la que intervienen varios órganos y sistemas. Las manifestaciones van desde un salpullido cutáneo leve hasta un colapso fatal por caída de la presión sanguínea (Alderete, 2004).

3.6.4 *Reacción Idiosincrásica*

Estado reacción especial del organismo con base genética por la respuesta “anormal” que ciertos individuos tienen frente a la dosis ordinaria de un medicamento (alimento o agente cualquiera). En ocasiones, se debe a reacciones provocadas por la dotación enzimática del individuo, presencia o carencia, para metabolizar un fármaco, y la consecuente disminución del efecto terapéutico o su exageración y efecto tóxico (Mendoza, 2008).

3.6.5 *Medidas de seguridad sobre los Medicamentos.*

Los ensayos clínicos muestran si el fármaco funciona y cuál es su eficacia para una determinada enfermedad, así como sus posibles efectos perjudiciales. Sin embargo, no proporcionan información sobre lo que ocurre en poblaciones más amplias con características distintas (edad, sexo, estado de salud, origen étnico, etc.) de las participantes en los ensayos clínicos. La vigilancia de la seguridad de muchos medicamentos, y en particular de los productos complejos, no termina en la fase de fabricación. Debe continuar con una cuidadosa vigilancia de los pacientes y la recolección de más datos científicos. Este aspecto de la vigilancia de los medicamentos es lo que se denomina vigilancia poscomercialización o simplemente farmacovigilancia, y su eficacia a nivel nacional depende directamente de la participación activa de los profesionales sanitarios.

Los profesionales sanitarios (médicos, farmacéuticos, enfermeras, dentistas y otros) son quienes están en mejores condiciones para informar cuando hay sospecha de reacciones adversas, como parte de la atención que prestan habitualmente a sus pacientes. Los profesionales sanitarios deben informar sobre las RAM aun cuando tengan dudas sobre la relación precisa entre el medicamento en cuestión y la reacción (OMS, Bagozzi, 2008).

3.7. DISPENSACION FARMACEUTICA:

El servicio de farmacia es responsable de la utilización segura y eficaz de los medicamentos en el hospital. Esto implica que no sólo tiene la responsabilidad de seleccionar los medicamentos adecuados, adquirirlos, almacenarlos, prepararlos y/o acondicionarlos para su administración al paciente, sino también en de establecer un sistema de dispensación que garantice que los medicamentos llegan a los pacientes de forma rápida, eficaz y segura.(Jiménez, 2006).

La forma en la cual un farmacéutico procesa una orden de prescripción es importante para cumplir sus responsabilidades y puede fortalecer su imagen frente al médico y al paciente (Remington, 2003).

Por tanto, para que la dispensación de medicamentos sea correcta se deben cumplir cuatro requisitos fundamentales (Jiménez, 2006).

1. **Seguridad:** Disminuir al máximo la posibilidad de error.
2. **Eficacia:** Garantizar la actividad del medicamento hasta el momento de administración.
3. **Rapidez:** Efectuar el proceso prescripción-dispensación-administración en el menor tiempo posible.
4. **Control:** El farmacéutico conoce en todo momento la situación y las condiciones en que llegan los medicamentos al paciente (Jiménez, 2006).

3.8. PAPEL DEL QUIMICO FARMACEUTICO EN EL ÁREA DE SALUD:

Los medicamentos juegan un papel fundamental en la asistencia sanitaria. Se considera que los medicamentos son herramientas o medios de los que se vale el proveedor de salud para modificar el curso natural de una enfermedad, prevenirla o diagnosticarla. En este sentido, debemos recordar que el enorme incremento en la disponibilidad de estos medios sobrepasa la capacidad de conocimientos para su uso por parte de los proveedores de salud.

El papel de los medicamentos también puede considerarse como una forma de evaluar la conducta médica: el uso que hacen los prescriptores de esta herramienta tan poderosa pone en evidencia sus propios conocimientos, aptitudes, valores éticos y hasta su personalidad. Por parte los medicamentos son también indicadores que nos permiten medir los resultados de su utilización sobre una población determinada, por ejemplo la utilización de antibióticos en ámbito concretos es fácilmente relacionado con la aparición de resistencia microbiana.

Los profesionales del área de la salud basan sus decisiones sobre la efectividad de los tratamientos terapéuticos y los datos que recogen de la literatura médica (Remington, 2,003).

3.8.1. *Funciones básicas del Químico Farmacéutico:*

3.8.1.1. Asesoría Farmacoterapéutica: Gracias a la asesoría que brinda el farmacéutico delimita aspectos muy importantes en cuanto al uso adecuado de medicamentos, es por ello que debe estar preparado en este sentido como un verdadero asesor de medicamentos, junto con conocimientos de bioética, gestión clínica y sanitaria, políticas financieras y comunicación interpersonal. Una función básica del farmacéutico como profesional que brinda servicios farmacéuticos es dar respuestas a los problemas que requieran información de drogas a otros profesionales del área de salud y a pacientes. Por lo tanto, una actividad esencial del farmacéutico moderno es realizar búsquedas de literatura médica pertinentes para obtener una información completa y actualizada sobre la cual pueden tomarse decisiones respecto del cuidado de los pacientes. Debe analizar y evaluar la literatura médica y desarrollar recomendaciones basadas en los mejores datos disponibles.

3.8.1.2. Prevención, Detención de Efectos Adversos: Los farmacéuticos desempeñan una función primordial en la prevención, detención e informan acerca de los efectos adversos. Ellos son uno de los grupos más importantes de profesionales del área de salud que informan efectos adversos causados por drogas. Los farmacéuticos también pueden poner en práctica sistemas para evitar accidentes (tales como errores en la prescripción, preparación y administración de los medicamentos) y fomentar el cumplimiento por parte del paciente e informar sobre errores con medicamentos.

3.8.1.3. Comité de Farmacia: Participación activa en comités de farmacia y comités terapéuticos que toman decisiones sobre el uso racional de las drogas en las instituciones de salud.

3.8.1.4. Mejora en el uso de medicamentos: Mediante el diseño y la realización de revisiones y evaluaciones sobre el uso de drogas, los farmacéuticos pueden contribuir en la mejora continua de la forma en la cual se utilizan los medicamentos (López, 2001).

3.8.1.5. Educación Sanitaria: Los farmacéuticos están inmersos en muchas actividades educativas diferentes de información sobre drogas que están dirigidas a otros profesionales de la salud y a pacientes. Debido a que la práctica de la medicina y la farmacia requieren del aprendizaje permanente de los avances en la terapéutica farmacológica, los farmacéuticos pueden contribuir a la educación continua de los profesionales del área de la salud mediante la preparación y distribución de boletines informativos el dictado de seminarios y conferencias. También pueden brindar información oral y escrita a los pacientes sobre los medicamentos que utilizan (Pla, 2001).

3.8.1.6. Ensayos de Investigación: La participación en ensayos de investigación clínica es otra aplicación de la capacidad como informador sobre drogas que posee el farmacéutico, lo que le permite mejorar su comprensión de cómo actúan las drogas y, en última instancia, profundizar el cuidado del paciente. Esto lo toma especialmente apto para actuar en juntas de revisión institucionales establecida para proteger los derechos de los sujetos (Remington, 2003).

3.9. HISTORIA Y ENFERMEDADES MAS FRECUENTES EN EL CENTRO DE SALUD SAN IXTAN JALPATAGUA JUTIAPA:

Jalpatagua es un municipio del departamento de Jutiapa. Su fundación se remonta al siglo XVI, “Antiguamente integrado por razas de Pipiles y Pocomames; conocido con el nombre de Xalpatagua. Etimológicamente, su nombre proviene de la palabra JALPATAGUAC, la que a su vez se descompone de las voces mexicanas JAL que quiere decir aspiración, ATL que significa agua y PATLAGUA que quiere decir ancho, conformándose con dichos vocablos la frase Río Ancho.

El Municipio de Jalpatagua está situado al oriente del país en el Departamento de Jutiapa y a solo 102 kilómetros de la Ciudad de Guatemala sobre la ruta de la carretera interamericana. Existen cuatro puestos de salud en el Municipio distribuidos entre el casco urbano, y las aldeas de Azulco, Valle Nuevo y San Ixtán atendidos por un médico residente y un practicante del EPS de la facultad de Medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala para el casco urbano y paramédico en las aldeas.

La salud de los habitantes del área rural es precaria por la falta de medidas higiénicas y escasez de recursos económicos que imposibilita sufragar los costos de medicinas y

consulta en clínicas privadas. Existe un Hospital privado en la aldea San Ixtán, que prestan los servicios médicos a las personas que tienen la capacidad económica de pagar por una atención especializada (Abiud, 2005).

3.9.1. Historia del Puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa: El Puesto de Salud de San Ixtán se creó en el año 1980, el inmueble se construyó con ayuda de los vecinos de la comunidad, el cual el comité se organizó para realizar rifas y fiestas entre los habitantes para recaudar fondos y así construir lo que es ahora el Puesto de Salud, luego en 1990, se recibió una colaboración de la institución UNFA (Asociación Nacional de Agricultores de Uganda) dicha institución donó material de construcción, logrando así construir un edificio adecuado para la atención primaria de salud.

3.9.2. Patologías más frecuentes diagnosticadas en el Puesto de Salud de San Ixtán:

ENFERMEDADES TRNSMITIDAS POR ALIMENTOS Y/O AGUA		
Diagnóstico	Género	
	M	F
Disentería	1%	2%
Otras enfermedades diarreicas agudas	2%	1%
INFECCIONES AGUDAS DE LAS VIAS RSPIRATORIAS INFERIORES		
Resfriado común	41%	48%
Infecciones respiratorias agudas	21%	42%
ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES		
Dengue Clásico clínico	1%	3%
Malaria Clínico	1%	2%
ENFERMEDADES NUTRICIONALES		
Retardo del desarrollo debido a desnutrición proteico calórico	1%	1%

Fuente: Puesto de Salud Aldea San Ixtán Jalpatagua, Jutiapa.

3.10. GUIAS FARMACOTERAPEUTICAS REALIZADAS A NIVEL NACIONAL:

Dentro de los estudios o documentos relacionados al tema en nuestro país, pueden ser citados los siguientes:

3.10.1. León, M. (2006) Actualización y Validación, Guía Terapéutica de Medicamentos Inyectables Dirigida al Personal de Enfermería del Hospital Nacional de San Marcos. La guía farmacológica incluye un formato de monografía de cada medicamento inyectable en donde se observa información tales como: descripción, indicaciones, dosis, tiempo de infusión, contraindicaciones y precauciones, efectos adversos, interacciones, compatibilidad en jeringa, compatibilidad en soluciones y compatibilidad de aditivos en solución. Además se incluye una sección de generalidades en donde se describen formas farmacéuticas, vías de administración, categorías FDA para la administración de medicamentos durante el embarazo, conceptos básicos y uso racional de Medicamentos.

Para la validación de la Guía se presentaron copias del documento al personal graduado de enfermería con una encuesta con preguntas específicas sobre algunos medicamentos en particular y con la ayuda de la Guía Terapéutica de Medicamentos Inyectables en donde fue posible la resolución del 100% de las interrogantes planteadas a dicho personal (León, 2006).

3.10.2. Agvik,C. (2007): Elaboración de Lista Básica de Medicamentos y Elaboración y Validación de una Guía Farmacológica dirigida a personal de Enfermería del Hospital Nacional Rodolfo Robles de Quetzaltenango. Se implementó una lista básica de medicamentos para el Hospital Nacional Rodolfo Robles de Quetzaltenango. Se tomaron en cuenta criterios tales como beneficio/riesgo, menor costo/efectividad y la disponibilidad financiera de la institución. Se realizó una encuesta al personal de enfermería en donde se les presentó el tipo de información con que cuenta una guía farmacológica (Agvik, 2007).

3.10.3. Oliva, B. (2008) Guía Farmacoterapéuticas dirigida al personal de Enfermería del Hospital General de Accidentes del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. La Guía Farmacoterapéuticas incluye aspectos tales como: Indicaciones, dosis, vía de administración, interacciones, reacciones adversas y

contraindicaciones. Se realizó una encuesta tomando en cuenta únicamente al personal de enfermería graduado, ya que es el único autorizado para administrar el medicamento a los pacientes. Se realizó una encuesta para conocer la información que se incluyó en la Guía Farmacoterapéutica, tomando en cuenta todas las sugerencias efectuadas por el personal de enfermería. Se realizó la presentación de la Guía con el personal de enfermería y se imprimieron unos ejemplares de la misma, que se distribuyeron dentro de los diferentes servicios del hospital (Oliva, 2008).

3.10.4. López, H. (2008) . Guía Farmacológica dirigida al personal auxiliar de enfermería de los Centros y Puestos de Salud que integran la Dirección de área de salud de Baja Verapaz. La guía farmacológica está basada en la lista básica de medicamentos de los Puestos y Centros de Salud de Baja Verapaz dirigida al personal auxiliar de enfermería. Se realizó una encuesta a personal auxiliar de enfermería para incluir la información necesaria en la guía. Para el análisis de los resultados obtenidos de las encuestas se utilizó estadística descriptiva (López, 2008).

3.10.5. Buch, E. (2009). Elaboración de una guía farmacológica del Hospital Nacional de San Benito Petén, Dirigida a Enfermeras Graduadas y técnicos de Farmacia Interna. La guía farmacológica contiene información de medicamentos en donde están clasificados por grupo terapéutico en donde se partió de los medicamentos incluidos en la Lista Básica, en la cual se implementó la clasificación ATC (Anátomo-Terapéutica) de la OMS. Contiene 105 monografías de medicamentos, que el personal de enfermería y técnicos de farmacia podrá consultar en cualquier momento (Buch, 2009).

3.10.6. Celada, E. (2012). Guía Farmacológica de Medicamentos Inyectables utilizados en el departamento de Pediatría, del Hospital Roosevelt, Dirigida al Personal de Enfermería y Auxiliares de Enfermería. La información que incluye la Guía Farmacológica, que incluye: categoría terapéutica, uso, presentación, indicación, dosis, precauciones, efectos secundarios, administración, interacciones, etc. La recopilación de datos para la elaboración de la guía se llevó a cabo mediante una investigación bibliográfica, utilizando para ello literatura farmacológica actualizada.

Se realizó el taller de validación en el cual participaron enfermeras profesionales y auxiliares de enfermería, se realizó una conferencia magistral en donde se explicó la importancia de contar con una Guía Farmacológica, se realizó una encuesta para determinar los aspectos que el personal deseaba que se incluyeran dentro de la Guía Farmacológica, se dio la aprobación de la Guía Farmacológica por medio de la validación de la misma por el personal de enfermería mediante encuestas (Celada, 2012).

4. JUSTIFICACIÓN:

Debido a que el Puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa, no cuenta con una guía de información sobre los medicamentos que establezca datos necesarios para orientar a las enfermeras profesionales en la elección del medicamento más seguro, efectivo y eficiente para los problemas de salud que aquejan a dicha comunidad; se toma la decisión de elaborar una Guía Farmacoterapéutica en donde se obtiene información sobre la lista básica de medicamentos, incluyendo datos importantes como principio activo, indicación terapéutica, efectos adversos, presentaciones y otros considerados de interés para la mejor toma de decisiones en cuanto a medicamentos para uso del profesional de salud de la comunidad.

Con la información científica actualizada se pueden resolver dudas que ayuden a una mejor prescripción por parte del profesional de salud responsable en dicha comunidad; debido a que se observó que en el Puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa la consulta la atiende el personal de enfermería, se justifica la importancia de asesorar a dicho personal en lo que a información de medicamentos se refiere. Por esta razón se ha decidido elaborar una Guía Farmacoterapéutica que proporcione en forma clara y sencilla información sobre la administración adecuada de los medicamentos utilizados en el Puesto de Salud de la comunidad.

Con el trabajo se logrará contribuir con un documento de consulta que incluye la lista básica de medicamentos, permitiendo el uso racional y adecuado de medicamentos por parte del personal de enfermería siendo este el principal objetivo al realizar la Guía Farmacoterapéutica.

5: OBJETIVOS:

5.1. OBJETIVO GENERAL:

Contribuir con una guía Farmacoterapéutica del listado básico de medicamentos, que permita el uso racional y adecuado de medicamentos, por parte del personal de enfermería que integran el Puesto de Salud de San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa.

5.2. ESPECIFICOS:

5.2.1. Elaborar la guía Farmacoterapéutica de medicamentos para el personal de enfermería definiendo las características importantes de los mismos, incluyendo factores farmacodinámicos y farmacocinéticos, de los medicamentos utilizados en el Puesto de Salud de San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa.

5.2.2. Brindar información al personal de enfermería con la guía Farmacoterapéutica para que tengan acceso a una asesoría confiable y actualizada acerca de los medicamentos utilizados dentro del hospital y que esté al alcance de los profesionales en salud en cualquier momento.

5.2.3. Prevenir el uso irracional de medicamentos con la información de la guía Farmacoterapéutica, mejorando así el perfil de prescripción por parte del personal de enfermería del Puesto de Salud de San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa.

5.2.4. Proporcionar información científica, actualizada y confiable, en una forma clara y sencilla, sobre los medicamentos que conforman la lista básica de medicamentos del Puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa.

6 .MATERIALES Y MÉTODOS

6.1 UNIVERSO DE TRABAJO

Medicamentos disponibles en el mercado.

6.2 MUESTRA

Lista Básica de Medicamentos del Puestos de salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa.

6.3 RECURSOS

6.3.1 Recursos Humanos:

6.3.1.1 Investigador: Br. Sintia Georgina García Hernández

6.3.1.2 Asesora: Licda. Gloria Navas Escobedo

6.3.1.3. Revisora: Licda. Irma Lucia Arriaga Tórtola

6.1.2 Recursos Materiales:

6.1.1. Lista básica de Medicamentos del Centro de Salud

6.1.2. Papelería en general

6.1.3. Útiles de Oficina

6.1.4. Equipo de Computación/Internet

6.1.5. Libros de consulta bibliográfica

6.4 MÉTODO:

6.4.1. Se identificó problema.

6.4.2. Se realizó el trámite para la solicitud del permiso al Director del Puesto de Salud, para la autorización de la realización de la Guía Farmacoterapéutica en el lugar.

6.4.3. Se revisó la lista básica de medicamentos del Puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa.

6.4.4. Se realizó la clasificación de los grupos terapéuticos de la lista básica de los medicamentos.

6.4.5. Se elaboró el anteproyecto de investigación para su correspondiente revisión.

6.4.6. Se recopiló la información correspondiente al tema a investigar, incluyendo teoría adecuada y actualizada sobre el uso racional de medicamentos.

6.4.7. Se realizó el protocolo de investigación para su correspondiente aprobación.

6.4.8. Se recopiló la información de cada grupo terapéutico y la estructuración del formato de la Guía Farmacoterapéutica.

6.4.9. Se elaboró la Guía Farmacoterapéutica para el Puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa.

6.4.10. Se redactó Informe final.

7. RESULTADOS

En el municipio de Jalpatagua, departamento de Jutiapa, existen cuatro puestos de salud distribuidos entre el casco urbano, y las aldeas de dicho lugar, uno de los lugares que cuentan con Puesto de Salud, es la Aldea de San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa, en donde la atención al paciente y prescripción es responsabilidad únicamente de las enfermeras graduadas, ya que uno de los problemas que aborda ese servicio de salud es la ausencia de médicos para la atención en salud de dicho lugar. Por tal razón se identificó el problema llevando así a toma de decisión de elaborar una Guía Farmacoterapéutica, que sirva como instrumento de consulta a las enfermeras del ya mencionado lugar.

Se realizó el trámite para la solicitud del permiso al Director del Puesto de Salud, para realizar la Guía Farmacoterapéutica, en donde se le expusieron los principales objetivos de la realización de la Guía, por lo que el señor Director consideró entonces la necesidad de la elaboración de una Guía Farmacoterapéutica en el Puesto de Salud de San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa. Se revisó la lista básica de medicamentos la cual sirvió de base para realizar la Guía Farmacoterapéutica, se clasificaron los principios activos por grupo terapéutico, y se llevó a cabo la revisión bibliográfica utilizando literatura actualizada y confiable.

Se elaboró la Guía Farmacoterapéutica (Ver Anexo No. 1) la cual incluye los medicamentos que forman la lista básica del Puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa. La Guía se elaboró obteniendo información de literatura actualizada para que sea un instrumento de consulta confiable, para el personal de enfermería y para las persona involucrada con la salud de dicho lugar.

La información incluida en la Guía Farmacoterapéutica se describe a continuación:

7.1. Información incluida en la guía Farmacoterapéuticas (Ver Anexo No. 1):

7.1.1. Principio activo: Es la sustancia a la cual se debe el efecto farmacológico de un medicamento.

7.1.2. Indicación Terapéutica: Signo, síntoma o circunstancias para las que resulta apropiado un tratamiento o medicamento.

7.1.3. Reacciones Adversas: Las reacciones inesperadas y perjudiciales, cualquier efecto perjudicial o no deseado que ocurre tras la administración de un medicamento.

7.1.4. Precauciones: Las precauciones en los medicamentos indica que el evento o sustancia podría ocasionar una situación potencialmente mortal al paciente.

7.1.5. Contraindicación: Es una condición o un factor, que incrementa los riesgos involucrados al usar una particular medicación o droga, llevando a cabo un procedimiento médico o comprometiendo en una actividad particular.

7.1.6. Vía de Administración: Rutas de entrada del medicamento al organismo, para producir sus efectos, la cual influye en la latencia, intensidad y duración del efecto, las vías de administración de fármacos se utiliza en una situación particular, según conveniencias o necesidad.

7.1.7. Dosificación/Posología: Indica tanto la cantidad de medicamento como del intervalo de tiempo entre las administraciones sucesivas.

7.1.8. Usos en el embarazo: Es una forma de identificar los riesgos potenciales en el feto ocasionados por fármacos y así definir el potencial de un medicamento o droga para producir defectos en el nacimiento o muerte fetal (Soro, 2012).

7.2. Ejemplo del Formato Utilizado en la Guía Farmacológica. (GUÍA: VER ANEXO No. 1)

ERITROMICINA		
Presentación	Suspensión frasco 250mg/5ml Tableta 500mg	Dosificación usual
Indicaciones	Fármaco de elección en las infecciones por corinebacterias (difteria, sepsis corinebacteriana, eritrasma), en infecciones por clamidia de tipo respiratorio, neonatal, ocular o genital, y en las neumonía. Combinada con neomicina, se utiliza en la profilaxis de las infecciones quirúrgicas en pacientes sometidos a cirugía intestinal. Alternativa en pacientes alérgicos a penicilina.	<p>Adultos: 1 o 2 g/día dividida en 2 a 4 dosis, en infecciones graves se aumenta a 4 g/día en dosis fraccionadas. Las dosis diarias superiores a 1 g pueden administrarse en más de 2 tomas separadas.</p> <p><i>En pacientes con disfunción renal grave la dosis propuesta es de 1.5 g/día.</i></p> <p>Niños: Dosis diaria oscila entre 30 -50 mg/Kg. Por edad las dosis son las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lactantes y niños de hasta 2 años: 500 mg/día en dosis fraccionadas. • Entre 2 y 8 años: 1 g/día en dosis fraccionadas.
Vía de administración	Oral	
Efectos adversos	Anorexia, náusea, vómitos y diarrea ocasionalmente se presenta con la administración oral, hepatitis colestática aguda (fiebre, ictericia, función hepática alterada), eosinofilia y exantemas.	
Contraindicaciones	Contraindicado en pacientes con trastornos hepáticos	
Precauciones	Agravar la debilidad muscular que se presentan en la miastenia grave. Debe emplearse con precaución en pacientes con antecedentes de arritmias o prolongación del intervalo QT.	
Interacciones	Alfentanilo: Prolongar la duración de acción. Carbamazepina o ácido valproico: Inhiben el metabolismo y aumenta su concentración plasmática. Disminuye los efectos del cloranfenicol y las lincomicinas. Warfarina: combinadas incrementa el riesgo de hemorragia, y con las Xantinas (aminofilia, cafeína, teofilina) aumentan las concentraciones séricas.	
Categoría en el embarazo	B	<p>Almacenamiento</p> <p>Mantener en su envase original, protegido del calor luz y humedad a temperaturas inferiores a los 30°C.</p>

8. DISCUSIÓN

La Guía Farmacoterapéutica dirigida al personal de enfermería del Puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa, se realizó para mejorar la calidad de prescripción a través de una selección adecuada de los medicamentos disponibles en el Puesto de Salud, con esto se contribuye al uso racional y adecuado de medicamentos, ya que sirve como instrumento de consulta y apoyo al personal, facilitando a la elección crítica de medicamentos, proporcionando información objetiva y contrastada sobre los mismos. La Guía Farmacoterapéuticas (Anexo No. 1) se realizó con un formato preciso, y objetivo para que la misma se pueda consultar rápidamente, y orientar al personal involucrado en la elección del medicamento más seguro, efectivo y eficiente, y así atender las necesidades para los cuales va dirigida.

La información incluida en el documento ya mencionado, brinda asesoría confiable y actualizada acerca de los medicamentos, ya que, incluye datos importantes para suplir las dudas sobre, dosis, almacenamiento, efectos adversos, interacciones, precauciones, etc., las cuales en algún momento son consultadas por parte del paciente y servirá como instrumentos de fácil acceso al personal de enfermería mejorando con ello el perfil de prescripción de medicamentos, y facilitando la toma de decisiones en la práctica clínica diaria, cubriendo el mayor porcentaje de problemas que se presentan habitualmente en la consulta; tomando en cuenta que la seguridad de un fármaco para un paciente determinado depende, entre otras consideraciones, de las contraindicaciones y de las interacciones potenciales entre los distintos fármacos que se están prescribiendo y administrando, las que pueden ser más frecuentes en ciertos grupos de población que se consideran como de riesgo elevado (ancianos, niños, mujeres embarazadas, mujeres que están lactando, pacientes con insuficiencia renal e insuficiencia hepática).

Por lo tanto el destinatario principal de la es el personal de enfermería, ya que son las profesionales implicadas en la prescripción y seguimiento del tratamiento farmacológico del paciente atendido en dicho lugar. Sin embargo eso no limita que la Guía sea instrumento de consulta de personas involucradas en la atención primaria en salud, o profesionales que atañen el tema de salud, ya que el documento está redactado con un lenguaje claro y sencillo, además la Guía se acompaña de un glosario alfabético, y un índice por grupo terapéutico para su mayor comprensión.

9. CONCLUSIONES

9.1. Se elaboró la Guía Farmacoterapéutica de medicamentos para el personal de enfermería en donde se definieron características importantes de los mismos, incluyendo factores farmacodinámicos y farmacocinéticos de los medicamentos utilizados en el Puesto de Salud de San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa.

9.2. La Guía Farmacoterapéutica elaborada contribuye al uso racional y adecuado de los medicamentos por parte del personal involucrado en el tema de salud.

9.3. El documento elaborado cumple con la información necesaria para ser un instrumento de consulta, rápido y confiable, ya que cumple con los datos necesarios que se incluyen en una Guía Farmacoterapéutica.

9.4. La Guía Farmacoterapéutica cumple con la función de brindar la información científica, confiable y actualizada al personal de enfermería del Puesto de Salud de San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa.

9.5. La guía es un instrumento de consulta para el personal que tiene la responsabilidad de prescribir o administrar los medicamentos al paciente.

9.6. Con la Guía Farmacoterapéutica se capacita al personal de enfermería en el uso adecuado de los medicamentos, principalmente informando sobre las contraindicaciones, interacciones, precauciones, riesgo en el embarazo y almacenamiento.

10. RECOMENDACIONES

- 10.1. Actualizar la Guía Farmacoterapéutica para que puedan ser agregados o eliminados medicamentos que conforman la lista básica vigente, para que continúe siendo una fuente de información actual.

- 10.2. Continuar con investigaciones, que sean de utilidad al personal de enfermería para su trabajo clínico, ya que son las únicas encargadas de la clínica en el Puesto de Salud.

- 10.3. Validar la Guía Farmacoterapéutica dirigida al personal de enfermería, del Puesto de Salud, San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa.

- 10.4. Capacitar al personal auxiliar de enfermería en el uso adecuado de medicamentos por parte del Químico Farmacéutico que realiza su EPS en el Hospital del departamento de Jutiapa.

11. REFERENCIAS

- Abiud, G. (2005). *Organización Empresarial y Comercialización*. Tesis, Universidad de San Carlos de Guatemala, Económicas, Guatemala.
- Alderete, E. (2004). *Salud y Pueblos Indígenas*. Abya Yala. Pp.19
- Alfaro, B. (2001) *Guía Farmacoterapéutica en Atención Primaria*. Instituto Nacional de Salud, Madrid. pp. 3
- Buch, E. (2009) *Elaboración de una Guía Farmacológica del Hospital Nacional de San Benito Petén, Dirigida a Enfermeras Graduadas y Técnicos de Farmacia Interna*. pp. .
- Celada, M. (2012) *Guía Farmacológica de medicamentos Inyectables utilizados en el departamento de pediatría del Hospital Roosevelt Dirigida al Personal de Enfermería y Auxiliar de Enfermería*. Pp.1
- Di Tella, R.S. (Ed.). (2002). *Diagnòstico: Corrupciòn: El fraude en los Hospitales Públicos de América Latina*. Pp. 16-18.
- Estébanez, P. (2005) *Medicina Humanitaria*, Editor, Díaz de Santos, pp. 681, 682.
- Galbis, J. (2004). *Panorama Actual de la Química Farmacéutica* (segunda ed. Vol. V). (U.d. Sevilla, Ed.) pp. 16-17.
- García, A. (2006) *Guía Farmacoterapéutica de Discapacitados Psíquicos*. El Salvador, pp. 2
- González, G. (2005) *Medicamentos: Salud, Política y Economía*, Editorial: Granicol S.A. pp. 187
- Guía de Navegación Especializada en Salud Medicentro. (10 de Septiembre de 2001). Recuperado el 16 de Septiembre de 2013, de Medicentro: www.medicentro.com.co/terapeutica-star/antiinfecciosos-antimicrobianos1.htm/antibacterianos.
- Herrera, J. (2003). *Manual de Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica, Farmacia Actual*. España: Elsevier. Pp. 43,93,101.
- Jiménez, V. (2006). *Calidad Farmacéutica, editorial*, Universidad de Valencia. pp. 12

- Katzung, B. (2010). *Farmacología Básica y Clínica* (11 ed.). (M. M. Dra. Araiza, Trad.) México:McGRAW-HILLINTERAMERICANA.pp.97,160-168,440,571,775,802,818, 838,879,1069160,440, 571,775,802,818,838,879,1069.
- Leon, A. (2006). *Fundamentos de Seguridad al Paciente para Disminuir Errores Médicos*, . (U. d. Valle, Ed.). pp. 115-118.
- León, M. (2006) *Actualización y Validación de la Guía Terapéutica de Medicamentos Inyectables Dirigida al Personal de Enfermería del Hospital Nacional de San Marcos*. pp. 1-2
- López, A. (2010). *Manual de Farmacología, Guía para el uso racional del medicamento* (segunda ed.). (Elsevier, Ed.) España. Pp. 163,207.
- López, A. et al. (2005) *Manual de Farmacología: Guía para Uso Racional de Medicamentos*, España: Elsevier. Pp. 1, 11.
- Lullmann, H, et al. (2010) *Farmacología Texto y Atlas*, (6ª ed), editorial, Médica Panamericana, pp. 72-75.
- Mendoza, N. (2008), *Farmacología Medica*, Editorial, Medica Panamericana, pp. 197-200.
- Moreno, A. (2008). *Farmacología Básica y Clínica* (segunda ed.).Médica Panamericana. Pp.1293
- Moreno, A. (2010). *Tratado de Medicina Farmaceutica*. (G. Hernández, Ed.) Médica Panamericana. Pp. 749
- Oliva, B. (2008) *Guía Farmacoterapéutica Dirigida al Personal de Enfermería del Hospital General de Accidentes del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social*. pp. 2.
- OMS. (2008). *Efectos No Deseados de Medicamentos*, Recuperado el 4 de marzo del 2013, de www.Who.int/mediacentre/factsheets/fs293/es/index.html.
- OMS. (Mayo del 2010). *Uso Racional de Medicamentos*. Recuperado el 4 de marzo del 2013, de www.Who.int/mediacentre/factsheets/fs338/es/index.html.
- Peset. D. (2009) *Guía Farmacoterapéutica*, Edición (19), Valencia: Hospital Universitario, Departamento de Salud, pp. 337.

- Pla, R. (2001). *Educacion Sanitaria: La Atencion Farmaceutica en la Educacion Sanitaria de Medicamentos e Informacion a Pacientes*. (p. directa, Ed.)pp. 27.
- Rang, H. (2004) *Farmacología* (quinta ed.). España: Elsevier, pp. 639,645.
- Remington, G. (2003) *Farmacía*,(20ª ed, vol. 2) Editorial, Medica Panamericana, pp. 84, 2025.
- Soro, J. (27 de Noviembre de 2012). Recuperado el 17 de septiembre de 2013, de Guía Farmacoterapéuticas: www.slideshare.net/jorgesoro/guia-farmacoterapeutica.
- Velasco, A. (2003). *Farmacologia Fundamental*. España: McGrawHill. Pp. 617
- Vías de Administración y Estabilidad de Medicamentos (Vol. 3). (2010). Guatemala: Centro Guatemalteco de Información de Medicamentos (CEGIMED).

12. ANEXOS

ANEXO No. 1.

GUÍA FARMACOTERAPEUTICA





Universidad de San Carlos de Guatemala
Faculta de Ciencias Químicas y Farmacia



GUÍA FARMACOTERAPÉUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA.

Elaborada por: Sintia García Hernández

Dirigida a: El personal de Enfermería del Puesto de Salud de San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa.

Guatemala, Marzo 2014

Esta guía no sustituye la medicación dada al paciente por el médico tratante, esta guía solamente es una fuente de consulta para resolver dudas del personal de salud.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



	Pág.		Pág.
Introducción.....	1	Broncodilatadores.....	42
Generalidades.....	2	Expectorante.....	44
Categoría en el Embarazo.....	7	Relajante Muscular.....	46
Analgésicos Antipiréticos y Antiinflamatorio.....	9	Sarcopticida, Pediculicida, Escabicida.....	48
Antimicrobianos.....	13	Soluciones Intravenosas.....	50
Antimicóticos.....	21	Solución Antiséptica.....	53
Antihelmínticos y Antiprotozoarios.....	24	Suplemento Mineral.....	55
Anticonceptivos.....	28	Vitaminas.....	57
Anestésico Local.....	32	Glosario.....	61
Antidiabéticos o hipoglucemiantes.....	34	Referencias.....	69
Ansiolítico, antidepresivo y Antiepiléptico.....	36		
Antiácidos.....	39		
Antianémico.....	40		



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtàn, Jalpatagua, Jutiapa

2013



MONOGRAFIA DE MEDICAMENTOS

	GUIA FARMACOTERAPEUTICA		
	PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA		
	ELABORADO POR: <i>Sintia García Hernández</i>	2013	
DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa			

INTRODUCCION

Una Guía Farmacoterapéuticas es un documento que proporciona información farmacológica (Indicaciones, dosis, interacciones, efectos adversos, etc.), que sirve para promover el uso efectivo, seguro y económico de los medicamentos. Con esta Guía se proporciona una mayor calidad de atención en salud ya que contribuye con personal involucrado en la orientación sobre el uso, manejo y administración de los medicamentos, al tener a su alcance información científica y actualizada.

El químico farmacéutico tiene como responsabilidad la capacitación sobre el uso adecuado y racional de medicamentos, es por ello que se realiza la presente Guía Farmacológica, dirigida al personal de enfermería por ser las encargadas de la prescripción, manejo y administración de los medicamentos incluidos en las terapias de los pacientes atendidos en el Puesto de Salud de San Ixtán Jalpatagua Jutiapa.

La Guía contiene monografías de los medicamentos, en donde se describe, la presentación, indicaciones, vía de administración, dosis, efectos adversos, contraindicaciones, precauciones, interacciones, categoría en embarazo así como condiciones de almacenamiento. Los medicamentos incluidos son los que se encuentran dentro de la Lista Básica de Medicamentos del Puesto de Salud de San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa. Se incluye un índice que facilita la localización de los principios activos, además algunas definiciones claves para entender con más facilidad la información descrita en la monografía de los medicamentos como: términos médicos, farmacológicos y algunas definiciones de importancia terapéutica.

El principal objetivo de esta Guía es contribuir con uso racional y adecuado de medicamentos sirviendo como instrumento de consulta que facilite la búsqueda de información necesaria para promover el uso racional, seguro y correcto de los medicamentos.

	GUIA FARMACOTERAPEUTICA		
	PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA		
	ELABORADO POR: Sintia García Hernández	2013	
DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa			

GENERALIDADES

1. **GUIA FARMACOTERAPEUTICA:** Es un documento que contiene una relación limitada de medicamentos recomendados para la prescripción en un ámbito determinado, establece las bases teóricas para orientar a los profesionales en la elección del medicamento más seguro, efectivo y eficiente para el tratamiento de un paciente determinado. Por este motivo el listado de medicamentos se acompaña de información considerada de interés (indicaciones, interacciones, efectos adversos, presentaciones etc) (García, 2006).
2. **INFORMACION INCLUIDA LA GUIA FARMACOTERAPEUTICA:**
 - 2.1. **Principio activo:** Es la sustancia a la cual se debe el efecto farmacológico de un medicamento.
 - 2.2. **Indicación Terapéutica:** Signo, síntoma o circunstancias para las que resulta apropiado un tratamiento o medicamento.
 - 2.3. **Reacciones Adversas:** Las reacciones inesperadas y perjudiciales, cualquier efecto perjudicial o no deseado que ocurre tras la administración de un medicamento.
 - 2.4. **Precauciones:** Las precauciones en los medicamentos indica que el evento o sustancia podría ocasionar una situación potencialmente mortal al paciente.
 - 2.5. **Estabilidad:** Es la propiedad de un medicamento contenido en un envase de determinado material para mantener durante el tiempo de almacenamiento y uso las características físicas, químicas, fisicoquímicas, microbiológicas y biológicas entre los límites especificados. La estabilidad de los medicamentos depende en buena parte de las condiciones de almacenamiento. Exposición a la luz, así como cambios importantes de temperatura y humedad son factores que conspiran contra una estabilidad óptima.
 - 2.6. **Contraindicación:** Es una condición o un factor, que incrementa los riesgos involucrados al usar una particular medicación o droga, llevando a cabo un procedimiento médico o comprometiendo en una actividad particular.

	GUIA FARMACOTERAPEUTICA		
	PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA		
	ELABORADO POR: Sintia García Hernández	2013	
DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa			

- 2.7. Vía de Administración:** Rutas de entrada del medicamento al organismo, para producir sus efectos, la cual influye en la latencia, intensidad y duración del efecto, las vías de administración de fármacos se utiliza en una situación particular, según conveniencias o necesidad.
- 2.8. Dosificación/Posología:** Indica tanto de la cantidad de medicamento como del intervalo de tiempo entre las administraciones sucesivas.
- 2.9. Usos en el embarazo:** Es una forma de identificar los riesgos potenciales en el feto ocasionados por fármacos y así definir el potencial de un medicamento o droga para producir defectos en el nacimiento o muerte fetal (Soro, 2012).

3. FORMAS FARMACÉUTICAS Y VÍAS DE ADMINISTRACIÓN:

Los medicamentos se elaboran y comercializan bajo distintas formas, pueden ser comprimidos, cápsulas, jarabes, inyectables, pomadas, supositorios, emulsiones, cremas, ungüentos, etc., de esta manera se podrá elegir la más adecuada para cada paciente en función de sus características y de su situación patológica concreta. Se denominan preparados farmacéuticos, formas medicamentosas, formas farmacéuticas o de dosificación, o simplemente preparados a los productos elaborados a partir de los principios activos para poder ser administrados al organismo.

Según sea la forma farmacéutica del medicamento, la vía de administración será distinta. A continuación se presentan las principales vías de administración de los medicamentos y algunas de sus características principales (Soro, 2012).

3.1. ADMINISTRACION POR VIA DIGESTIVA:

Dentro de esta clasificación se encuentran:

- a) **VIA ORAL O BUCAL:** Consiste en la administración de medicamentos por la boca. Estos pueden presentarse de forma tan variada como: grageas, cápsulas, comprimido, granulado, jarabes, suspensiones, soluciones, sobres. Es la vía de administración más utilizada por su comodidad y sencillez.
- b) **VIA RECTAL:** Introducción en el conducto anal de unos preparados sólidos (supositorios).

	GUIA FARMACOTERAPEUTICA		
	PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA		
	ELABORADO POR: Sintia García Hernández	2013	
DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa			

- c) **VIA SUBLINGUAL:** Por esta vía se coloca la tableta o gotas, debajo de la lengua hasta que se absorben. **NO DEBE MASTICARSE.**

3.1.1. Instrucciones Generales de Uso en la vía oral:

- Tomar el medicamento de pie o sentado, no acostado
- En general no se deben manipular los medicamentos. Ej.: machacar comprimidos, abrir cápsulas, etc.
- Las grageas tienen una cubierta especial para que no se deshagan en el estómago.
- Existen medicamentos de acción prolongada que si se parten o pulverizan pierden esta propiedad.

- Si el paciente tiene dificultad para tragar algún comprimido o cápsula, consultar con el médico o farmacéutico; seguro que habrá alternativas, como sobres o jarabes, ellos indicarán la manera más adecuada de tomarlo.
- Si no se indica otra cosa, tomar el medicamento con un vaso lleno de agua, sobre todo si debe tomarse después de las comidas, puesto que en tales casos un vaso de leche o zumo puede disminuir o retardar la eficacia del medicamento.
- También es importante que se conozca si deben tomarse los medicamentos con las comidas o después de ellas.
- Si se olvida una dosis no debe tratarse de compensar tomando una dosis doble. En general se tomará lo antes posible, a no ser que falte poco tiempo para la dosis siguiente, sin embargo es mejor considerar cada caso específico. No será igual si se trata de un antibiótico, de un medicamento para el corazón o de unas vitaminas.

	GUIA FARMACOTERAPEUTICA		
	PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA		
	ELABORADO POR: Sintia García Hernández	2013	
DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa			

3.2. ADMINISTRACIÓN PARENTERAL (INYECTABLES)

Se llama así a la administración de medicamentos a través de la piel o de las mucosas, por medio de una aguja hueca. La introducción del medicamento en forma líquida al organismo, se realiza mediante jeringa graduada (Guía de Navegación Especializada en Salud MEDICENTRO, 2001).

La administración de medicamentos por la vía parenteral tiene a su vez diferentes vías de acceso al organismo las cuales son:

- a) **VIA INTRADERMICA (ID):** Introducción del medicamento justo entre las capas de la piel (dermis, epidermis)
- b) **VIA SUBCUTANEA (SC):** Introducción del medicamento por debajo de la piel, en el tejido subcutáneo.
- c) **VIA INTRAMUSCULAR (IM):** Administración del medicamento por inyección al tejido muscular.
- d) **VIA INTRAVENOSA (IV):** Introducción de medicamentos en solución acuosa directamente en la circulación por la luz de la vena.

La administración parenteral se reserva para cuando las características del paciente o su situación no hacen adecuada la vía oral.

3.2.1. Ventajas de la Vía Parenteral:

- Los inyectables actúan más rápidamente que los medicamentos administrados por vía oral (comprimidos, jarabes...). En general, esta diferencia puede ser tan sólo de unas horas, sin embargo en ciertas situaciones ese pequeño intervalo de tiempo puede ser fundamental por lo que se elegiría la vía inyectable y de entre ellas cuando se necesite una acción casi inmediata, la vía intravenosa por ser la más rápida.

	GUIA FARMACOTERAPEUTICA		
	PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA		
	ELABORADO POR: Sintia García Hernández	2013	
DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa			

- En otras ocasiones el medicamento es destruido por los jugos gástricos en el estómago, por lo tanto su administración oral resultaría totalmente ineficaz. Esto ocurre con algunos antibióticos, con algunas hormonas, insulina, etc.
- Si existen vómitos o el paciente tiene algún problema para tragar.
- La administración parenteral de medicamentos solamente la tiene que hacer el personal especializado (enfermera, médico, practicante) (León, 2006).

3.3. ADMINISTRACIÓN VÍA TÓPICA:

Es la aplicación de medicamentos en la piel y mucosas para obtener efectos locales. Por esta vía se aplican medicamentos en forma de cremas, lociones, tinturas, aerosoles, etc. (Soro, 2012).

Entre esta clasificación se encuentran:

- a) **VIA OFTÁLMICA:** Administración de medicamentos directamente en los ojos.
- b) **VIA NASAL:** Administración de medicamentos por la nariz.
- c) **VIA OTICA:** Administración de soluciones o suspensiones en el oído.
- d) **VIA DERMICA:** Aplicación directa en la piel, en la parte superficial que es la epidermis en donde se absorbe el medicamento.
- e) **VIA VAGINAL:** Consiste en introducir el medicamento en la vagina en forma de óvulos (parecidos a los supositorios) o de pomadas.

Para la aplicación de cualquier crema o pomada en la piel, o colirio en los ojos debe evitarse la contaminación del mismo.

	GUIA FARMACOTERAPEUTICA		
	PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA		
	ELABORADO POR: <i>Sintia García Hernández</i>	2013	
DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa			

CATEGORÍA DE RIESGO DE MEDICAMENTOS UTILIZADOS EN EL EMBARAZO:

La FDA (Food and Drug Administration) que es la Agencia Reguladora de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos de América, ha establecido para los fármacos cinco categorías de riesgo (A, B, C, D, X), para indicar el nivel de riesgo que poseen sobre el feto.

Categoría A (Sin riesgo aparente):

Los estudios controlados realizados en mujeres embarazadas no han demostrado un aumento en el riesgo de anomalías fetales en ningún trimestre del embarazo. Pueden prescribirse en cualquier trimestre del embarazo, ya que la posibilidad de daño fetal parece remota. El número de fármacos incluidos en esta categoría es muy bajo al no poder garantizar que no aparezcan efectos nocivos.

Categoría B (Sin riesgos informados):

Los estudios realizados en animales no han demostrado riesgo fetal, pero no hay estudios adecuados, ni bien controlados, en mujeres embarazadas; o bien los estudios en animales han mostrado un efecto adverso, pero los estudios realizados en mujeres embarazadas no han podido demostrar riesgo sobre el feto en ningún trimestre del embarazo. En este grupo se incluyen los fármacos sobre los que no existe evidencia de riesgo fetal. El uso de estos medicamentos se acepta, generalmente, durante el embarazo.

	GUIA FARMACOTERAPEUTICA		
	PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA		
	ELABORADO POR: <i>Sintia García Hernández</i>	2013	
DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa			

Categoría C (Riesgo demostrado):

Los estudios realizados en animales han demostrado efectos adversos en el feto, pero no hay estudios adecuados, ni bien controlados, en mujeres embarazadas, o bien no se han realizado estudios en animales, ni existen estudios adecuados y bien controlados en mujeres embarazadas.

Estos medicamentos deben ser administrados solamente si el posible beneficio deseado justifica el riesgo potencial en el feto. En esta categoría se incluyen un gran número de medicamentos, especialmente los de reciente comercialización, de los que se carece de información.

Categoría D (Riesgo demostrado) :

Los estudios controlados y observacionales realizados en mujeres embarazadas han demostrado un riesgo para el feto. Sin embargo, el beneficio de su uso en mujeres embarazadas puede aceptarse a pesar del riesgo. Por ejemplo, si la vida del paciente está en riesgo o en enfermedades graves para las cuales los medicamentos más seguros no pueden usarse o son inefectivos.

Categoría X (Contraindicados):

Los estudios controlados y observacionales realizados en animales o en mujeres embarazadas han demostrado una clara evidencia de anomalías o riesgo para el feto. El riesgo de la utilización del medicamento en la mujer embarazada sobrepasa claramente cualquier posible beneficio. El medicamento está contraindicado en la mujer que está o que puede quedar embarazada (García, 2006).



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



Analgesicos, Antipiréticos y Antiinflamatorios



	<i>pag</i>
<i>Acetaminofèn</i>	<i>10</i>
<i>Diclofenaco Sódico</i>	<i>11</i>
<i>Ibuprofen</i>	<i>12</i>



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



ACETAMINOFEN

Presentación	Tableta 500 mg Tableta 80 mg Jarabe 120mg/5ml	Dosificación usual
Indicaciones	Alivia dolor, disminuye la fiebre, puede administrarse cuando la aspirina este contraindicada	Adultos: 0.5 mg o 1 g c/4-6h, no exceder 4g/día.
Vía de administración	oral	Niños: Menores de 3meses: 10mg/kg
Efectos adversos	Trombocitopenia, leucopenia, pancitopenia, neutropenia y agranulocitosis, puede causar hipersensibilidad y daño renal, en caso de sobredosis causa necrosis hepática.	3meses -1año 60-120mg 1-5 años: 120mg-250mg 6-12 años: 250 mg-500mg
Contraindicaciones	En pacientes con problemas de alcoholismo, daño en la función renal, hepatitis.	
Precauciones	En pacientes con trastornos funcionales renales o hepáticas, o en individuos con dependencia alcohólica, en la lactancia disminuye la leche materna pero no parece representar riesgo para el lactante.	
Interacciones	Metoclopramida: acelera la absorción de acetaminofèn . Probenecid: afecta la excreción del acetamainofèn Alcohol: aumenta la formación de metabolitos hepatotòxicos del acetaminofen.	
Categoría en el embarazo	B	Almacenamiento
		Mantener en envase original, cerrado, fuera del alcance de los niños, guardar a temperatura ambiente en lugar alejado del exceso de calor y humedad (nunca en cuarto de baño)



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



DICLOFENACO SODICO

Presentación	Ampolla de 75mg Tableta de 50mg	Dosificación usual
Indicaciones	Antiinflamatorio Analgésicas y Antipiréticas, enfermedades reumáticas agudas, artritis reumatoidea, espondilitis anquilosante, artrosis, lumbalgia, gota en fase aguda, inflamación postraumática y postoperatoria, cólico renal y biliar, migraña aguda, y como profilaxis para dolor postoperatorio y dismenorrea.	Oral: 100-200mg/día. Adultos: ampolla de 75mg/día, solo en caso grave se puede administras dos ampollas de 75mg en un día con intervalos de varias horas la dosis solo se da dos días, luego se prosigue con grageas o tabletas. No exceder de 175mg/día. Niños: ampolla, infundir 75mg en forma continua en 30 minutos a 2 horas, no exceder dosis de 150mg/24h. Para prevención de dolor postoperatorio: infusión 25-50mg , en periodo de 15 minutos a 1 hora seguido de infusión continua de 5mg/h hasta dosis máxima de 150mg/24h.
Vía de administración	Oral Inyectable	
Efectos adversos	Dolor epigástrico, náuseas, vómito, diarrea, calambres, flatulencia, cefalea, mareo, somnolencia, visión borrosa, alteración del gusto y audición, eritemas, trombocitopenia, leucopenia, anemia, agranulocitosis, insuficiencia renal aguda, hematuria, proteinuria, nefritis intersticial, síndrome nefrótico, hipersensibilidad como asma, dolor torácico, hipertensión, en el punto de inyección dolor local y endurecimiento.	
Contraindicaciones	En personas con úlcera gástrica o intestinal, hipersensibilidad, pacientes que han tenido asma, urticaria o rinitis	
Precauciones	Las infusiones intravenosas deberán realizarse inmediatamente después de preparar las soluciones para la infusión. No deberán conservarse las soluciones preparadas para infusión, solo usar soluciones claras, si se observan cristales o precipitación de la solución, no se debe administrar la infusión. No administrar por infusión intravenosa en bolo, no usar solución inyectable en niños.	
Interacciones	Con preparados de litio o digoxina: Aumenta los niveles plasmáticos. Con anticoagulantes aumenta la hemorragia. Con antidiabéticos puede causar hipoglucemia o hiperglucemia. Con Metotrexato eleva la concentración sanguínea y aumenta su toxicidad.	
Categoría en el embarazo	B	Almacenamiento
		Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30 grados y en lugar seco.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



IBUPROFEN

Presentación	Tableta 400 mg	Dosificación usual
Indicaciones	Artritis reumatoide (incluyendo artritis reumatoide juvenil), espondilitis anquilopoyética, artrosis. Lesiones de tejidos blandos como torceduras y esguinces. Procesos dolorosos de intensidad leve y moderada como el dolor dental, el dolor postoperatorio, el dolor de cabeza y dolor menstrual. Fiebre de causas diversas.	Adultos: como analgésico y antipirético 400 - 600 mg c/ 4 o 6 horas. Antidismenorreico: 400-600mg c/4-6horas Antiinflamatorio: 1.200-1.800 mg/día en varias dosis o 400 - 800 mg c/ 6 o 8 horas. Niños: Analgésico, antipirético: De 6 a 12 meses; 150 mg De 1 a 2 años; de 150 a 200 mg De 3 a 7 años; de 300 a 400 mg De 8 a 12 años; de 600 a 800 mg
Vía de administración	Oral	
Efectos adversos	Molestias intestinales, náuseas, diarrea, cefalea, vértigo, mareos, nerviosismo, depresión, somnolencia e insomnio. Ocasionalmente reacciones de hipersensibilidad. Los efectos hematológicos como agranulocitosis y anemia aplásica. Los efectos sobre los riñones incluye insuficiencia renal aguda, nefritis intersticial y síndrome nefrótico	
Contraindicaciones	Hipersensibilidad al fármaco, úlcera péptica y en el 3er trimestre del embarazo.	
Precauciones	Pacientes con úlcera péptica, trastornos hemorrágicos, hipertensión, trastornos renales, hepáticos o cardíacos.	
Interacciones	Antihipertensivos y diuréticos pueden disminuir sus efectos. Litio: pueden aumentar sus niveles en sangre. Metotrexato pueden aumentar sus niveles en sangre. Zidovudina, pueden producirse hematomas aumenta el riesgo de úlcera o sangrado gastrointestinales. Inhibidores de la recaptación de la serotonina (ISRS) pueden también aumentar el riesgo de sangrado gastrointestinal.	
Categoría en el embarazo	B/D	Almacenamiento Guarde a temperatura ambiente, protegido de la luz y la humedad, mantener fuera del alcance de los niños, no lo guarde en el cuarto del baño.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



ANTIMICROBIANOS



	<i>pag</i>
<i>Penicilinas: Amoxicilina</i>	<i>14</i>
<i>Penicilina Benzatinica</i>	<i>15</i>
<i>Penicilina Procaïnica</i>	<i>16</i>
<i>Sulfanamidas: Sulfacetamida Sòdica</i>	<i>17</i>
<i>Trimetroprima sulfametoxazol</i>	<i>18</i>
<i>Quinolonas: Ciprofloxacina</i>	<i>19</i>
<i>Aminoglucòsidos: Clostebol+ Neomicina</i>	<i>20</i>



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



AMOXICILINA

Presentación	Suspensión 250mg/5ml Tableta 500mg	Dosificación usual
Indicaciones	Es activa contra <i>Streptococcus pyogenes</i> y muchas cepas de <i>Streptococcus pneumoniae</i> y <i>H. influenzae</i> . Eficaz contra sinusitis, otitis media, exacerbaciones agudas de bronquitis crónica y epiglotitis, actinomycosis, endocarditis (como profilaxis), la fiebre tifoidea y paratifoidea, gastroenteritis (salmonella enteritis, pero no shigellosis), gonorrea, infecciones de la boca, infecciones del conducto biliar. Forma parte del régimen para erradicar la infección por <i>Helicobacter pylori</i> en pacientes con úlcera péptica.	<p>Niños de hasta 10 años de edad: 125 mg a 250 mg cada 8 horas Los que pesan menos de 20 Kg : una dosis de 20 a 40 mg/Kg de peso al día, dividida en tres dosis (cada 8 horas).</p> <p>Por abajo de 20 Kg de peso: una dosis de 20 a 40 mg/Kg de peso al día, dividida en tres dosis (cada 8 horas).</p> <p>Menores de 3 meses: la dosis máxima que debe darse es de 30 mg/Kg de peso al día en dosis dividida cada 12 horas.</p> <p>Adultos: la dosis oral es de 250 mg a 500 mg cada 8 horas.</p>
Vía de administración	Oral	
Efectos adversos	La administración oral puede producir molestias gastrointestinales (diarrea, náuseas y vómitos). Sensibilización, exantemas cutáneos, colitis pseudomembranos. Las reacciones alérgicas pueden presentarse como un choque anafiláctico típico (poco frecuente urticaria, fiebre, inflamación articular, edema angioneurótico, prurito intenso y respiración comprometida que se presenta de 7 a 12 días después de la exposición), lesiones orales, nefritis intersticial, eosinofilia y anemia hemolítica.	
Contraindicaciones	En caso de insuficiencia renal grave es preciso reducir la dosis. Hipersensibilidad a la penicilina y sus derivados.	
Precauciones	Todas las penicilinas orales no deben administrarse con alimentos (1 h antes o 1 a 2 h después) para reducir la fijación y la inactivación ácida. Evaluar sistema renal y hepático antes de usar penicilinas.	
Interacciones	Anticonceptivos orales: el uso conjunto puede producir irregularidades menstruales. Atenolol: el uso simultáneo por vía oral puede disminuir la biodisponibilidad del atenolol. Alopurinol: puede incrementarse el riesgo de reacciones cutáneas.	
Categoría en el embarazo	B	Almacenamiento
		Almacenar a temperatura de 15 a 25 °C, protegido de la luz. Para el producto reconstituido. Almacenar a temperatura de 2 a 8°C.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



PENICILINA BENZATINICA

Presentación	Vial 1200000 UI	Dosificación usual
Indicaciones	Contra especies de cocos grampositivos y gramnegativos, infecciones por neumococos, infecciones estreptocócicas; faringitis estreptocócica, neumonía, artritis, meningitis y endocarditis por estreptococos (<i>Streptococcus pyogenes</i>), Endocarditis por estreptococos del grupo <i>viridans</i> y en la endocarditis por enterococos sensible a la penicilina, sífilis, uretritis gonocócica, actinomicosis, difteria, carbunco, gangrena gaseosa (infecciones por clostridium), fiebre por mordedura de rata, infecciones por listeria.	Profilaxis en infecciones por estreptococos (<i>Streptococcus pyogenes</i>): Dosis única de 1.2 millones UI Recurrencias de fiebre reumática: 1.2 millones de unidad de penicilina por vía intramuscular administrada una vez al mes. No se ha determinado con exactitud por cuanto tiempo debe administrarse. Sífilis 1ª: 2.4 MU en una solo dosis. Sífilis 2ª o 3ª: 2.4 MU cada 5 días (3 – 5 dosis) Fiebre reumática: 1.2 MU cada mes para profilaxis Faringitis estreptocócica:
Vía de administración	Intramuscular profunda lenta y de manera uniforme.	Adultos: se administra 1.2 millones UI inyección única. Lactantes y niños de hasta 27.3 Kg de peso: por vía intramuscular de 300,000 a 600000 U como dosis única. Niños de más de 27.3 Kg de peso: por vía intramuscular 900,000 U como dosis única.
Efectos adversos	Diarrea, náuseas, exantemas, fiebre medicamentosa, anafilaxia, <i>shock</i> anafiláctico que puede ser fatal, sequedad bucal y alteraciones en la lengua, anemia hemolítica, neutropenia, prolongación del tiempo de sangrado, defectos en la función plaquetaria, convulsiones, trastornos electrolíticos, hepatitis, ictericia colestásica, reacción de Jarisch-Herxheimer y colitis pseudomembranosa.	
Contraindicaciones	Hipersensibilidad a la penicilina y sus derivados.	
Precauciones	Si hay hipersensibilidad conocida a las penicilinas deben de recibir un antibacteriano de otro tipo. En caso de alteraciones de la función renal, debido al riesgo de neurotoxicidad. Deben de administrarse con cuidado dosis elevadas de Penicilina a pacientes que reciben fármacos que contienen potasio o diuréticos ahorradores de potasio.	
Interacciones	Probenecí: Disminuye la secreción tubular renal de las penicilinas cuando se usan combinadamente. Antibióticos bacteriostáticos como tetraciclinas y sulfas: disminuye la acción. Metotrexato: el uso combinado ha resultado en disminución de la depuración de este fármaco y en intoxicación del mismo.	
Categoría en el embarazo	B	Almacenamiento
		Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30° C y en lugar seco.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



PENICILINA PROCAÍNICA

Presentación	Vial 4000000 UI	Dosificación usual																						
Indicaciones	Neumonías y otras infecciones por gérmenes sensibles a la penicilina, amigdalitis, faringitis, otitis, traqueítis, bronquitis, bronconeumonías, gonococias, sífilis, abscesos, forúnculos, erisipela, celulitis e infecciones dentales. Herida por arma de fuego, herida sucia o fractura abierta antes del traslado al médico.	Niños/as: 50,000 UI/kg/día. Adultos: 0.6-2.4 g/día. Adultos y niños mayores de 12 años: 500000 a 1 000000 U por vía i.m. c/24 h, en casos graves c/12 h. Niños: 25 000 a 50 000 U/Kg./d en 1 a 2 dosis por vía i.m.																						
Vía de administración	Intramuscular profunda	<table border="1"><thead><tr><th>Edad</th><th>Peso</th><th>Dosis</th></tr></thead><tbody><tr><td>0-1 mes</td><td>3-5 kg</td><td>1 ml= 200 mil UI/día</td></tr><tr><td>2-11 meses</td><td>6-9 kg</td><td>2 ml= 400 mil UI/día</td></tr><tr><td>1-2 años</td><td>10-14 kg</td><td>3 ml= 600 mil UI/día</td></tr><tr><td>3-4 años</td><td>15-19 kg</td><td>4 ml= 800 mil UI/día</td></tr><tr><td>5-12 años</td><td>20-35 kg</td><td>4 ml= 800 mil UI/día</td></tr><tr><td>Adultos</td><td></td><td>800 mil a 1.6 millones UI/día</td></tr></tbody></table>	Edad	Peso	Dosis	0-1 mes	3-5 kg	1 ml= 200 mil UI/día	2-11 meses	6-9 kg	2 ml= 400 mil UI/día	1-2 años	10-14 kg	3 ml= 600 mil UI/día	3-4 años	15-19 kg	4 ml= 800 mil UI/día	5-12 años	20-35 kg	4 ml= 800 mil UI/día	Adultos		800 mil a 1.6 millones UI/día	
Edad	Peso	Dosis																						
0-1 mes	3-5 kg	1 ml= 200 mil UI/día																						
2-11 meses	6-9 kg	2 ml= 400 mil UI/día																						
1-2 años	10-14 kg	3 ml= 600 mil UI/día																						
3-4 años	15-19 kg	4 ml= 800 mil UI/día																						
5-12 años	20-35 kg	4 ml= 800 mil UI/día																						
Adultos		800 mil a 1.6 millones UI/día																						
Efectos adversos	Reacciones de hipersensibilidad y reacciones cruzadas, pacientes con insuficiencia renal pueden presentar convulsiones, uso concomitante con nafcilina produce neutropenia, con oxacilina se puede producir hepatitis y la meticilina puede causar nefritis intersticio.																							
Contraindicaciones	Hipersensibilidad a la penicilina y sus derivados																							
Precauciones	NO dar en caso de alergia conocida a las penicilinas, dar ERITROMICINA, NUNCA inyectar en la vena. Dar con cuidado en personas con insuficiencia renal o menores de 1 año, tienen más riesgo de presentar molestias, puede dar dolor e inflamación en el sitio de inyección. A veces puede dar problemas de coagulación, insuficiencia renal. En el embarazo: se puede dar. Lactancia: se puede dar. Deben de administrarse con cuidado dosis elevadas de Penicilina a pacientes que reciben fármacos que contienen potasio o diuréticos ahorradores de potasio.																							
Interacciones	Probenecid: este disminuye la secreción tubular renal de las penicilinas cuando se usan combinadamente. Antibióticos bacteriostáticos como tetraciclinas y sulfas: disminuye la acción. Metotrexato: el uso combinado ha resultado en disminución de la depuración de este fármaco y en intoxicación del mismo.																							
Categoría en el embarazo	B	Almacenamiento																						
		Consérvese a temperatura inferior a 30°C y en lugar seco.																						



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



SULFACETAMIDA SÒDICA

Presentación	Solución oftálmica 10% (gotero)	Dosificación usual
Indicaciones	Infecciones oculares como: conjuntivitis bacteriana, blefaritis bacteriana, blefaroconjuntivitis, queratitis bacteriana, queratoconjuntivitis bacteriana e infecciones por Chlamydia, incluyendo tracoma.	1 ò 2 gotas de 4 a 6 veces al día o con más frecuencia si se considera necesario, disminuir la dosis a medida que ceda la infección.
Vía de administración	Oftálmica	
Efectos adversos	Visión borrosa, comezón, ardor, formación de ampollas, descamación, escozor o picazón de los ojos o los párpados, la piel o la boca, enrojecimiento, hinchazón o dolor de los ojos.	
Contraindicaciones	Alergia al medicamento, se acepta su uso en el embarazo de forma precautoria, pero si se usa en dosis elevadas, durante periodos prolongados y/o en fases específicas de la gestación, puede existir riesgo de que aparezcan efectos adversos en el feto.	
Precauciones	Uso bajo riguroso control clínico. No usar en tratamientos prolongados ni aplicar en heridas profundas de la córnea. El pus la inactiva. Precaución en pacientes con insuficiencia renal o hepática.	
Interacciones	La sulfacetamida antagoniza la acción de: gentamicina, niomicina, polimixina B, kanamicina, amikacina y cefalosporinas. Los anestésicos tópicos proparacaina y tetracaina interfieren la acción de la sulfacetamida por ser derivados del ácido paraaminobenzoico.	
Categoría en el embarazo	C	Almacenamiento
		Guárdela a temperatura ambiente, no más de 30 grados C (36 y 86 grados F). No la congele. Deseche todos los productos para los ojos que no haya utilizado, después de la fecha de vencimiento.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



TRIMETROPRIMA SULFAMETOXAZOL

Presentación	Frasco suspensión 40 TMP mg -200 mg SMZ/5ml Tableta 160TMP -800 SMZ mg	Dosificación usual
Indicaciones	Infección de vías urinarias, otitis media aguda, shigelosis (es el fármaco de elección si la <i>Shigella</i> es resistente a ampicilina), salmonelosis, infecciones por neocardiosis, profilaxis de infecciones en pacientes neutropénicos (leucemias), como alternativa contra gonorrea, toxoplasmosis en forma no graves y en la profilaxis de infección por <i>Pneumocystis carinii</i> en pacientes con VIH.	Niños de 1 mes a 12 años: De 5 a 10 mg/Kg/día de TMP o 50 mg/Kg/día de SMZ, cada 12 h. Cuando se sospecha de <i>Pneumocystis carinii</i> , se duplica la dosis a 20 mg/Kg/día de TMP o 100 mg/Kg/día de SMZ cada 6 h, por vía intravenosa u oral. Adultos: 160 mg de TMP más 800 mg de SMZ, cada 12 h. En pacientes graves, se puede administrar cada 8 h, por vía intramuscular o intravenosa u oral. <i>Infecciones no complicadas de las vías urinarias inferiores:</i> Adultos: la dosis es de 800 mg SMZ más 160 mg TMP, cada 12 h durante 10 días. Niños: la dosis es de 40 mg/Kg de SMZ y 8 mg/Kg de TMP en 2 fracciones cada 12 h, durante 10 días
Vía de administración	Oral	
Efectos adversos	Náusea y diarrea, cuando se utilizan dosis altas, fiebre medicamentosa, vasculitis, daño renal o trastornos del sistema nervioso central. anemia megaloblástica, leucopenia y granulocitopenia. Los pacientes con SIDA y neumonía por <i>Pneumocystis</i> tienen una mayor incidencia de reacciones adversas al TMP-SMZ, en especial fiebre, exantemas cutáneos, leucopenia y diarrea.	
Contraindicaciones	No se recomienda su uso al término del embarazo, puede causar ictericia, anemia hemolítica y kernicterus en los neonatos. El TMP-SMZ disminuye la leche materna por lo que no se recomienda en madres que estén amamantando.	
Precauciones	Los efectos adversos del trimetoprim pueden prevenirse administrando simultáneamente ácido folínico, 6 a 8 mg/día.	
Interacciones	No se encontró registro de interacciones de significancia clínica.	
Categoría en el embarazo	C	Almacenamiento Mantener lejos del alcance de los niños, mantener en su envase original, protegido del calor luz y humedad a temperaturas inferiores a los 30°C.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



CIPROFLOXACINA

Presentación	Tableta 500 mg	Dosificación usual
Indicaciones	Infecciones de las vías urinarias, diarrea, infecciones de huesos, articulaciones, infecciones del pie diabético, infecciones de las vías respiratorias inferiores, profilaxis en la meningitis meningocócica y en las infecciones quirúrgicas, síndrome de secreción uretral, síndrome de flujo vaginal y síndrome de dolor abdominal bajo. (Manejo sintomático ITS) infecciones severas en los intestinos, infecciones en la sangre y piel. Profilaxis de la meningitis por meningococo, en el adulto.	<u>Adultos: 250-750mg 2 veces /día</u> <ul style="list-style-type: none"> • Gonorrea: Dosis únicas por vía oral de 250-500 mg. • Infecciones de hueso, articulaciones y tejidos blandos: 500 mg c/12 h, o en cuadros graves, 750mg 2 v/d. Durante 7-14 días. En el caso de infecciones de hueso y articulaciones el tratamiento continúa durante 4 a 6 semanas o más. • Profilaxis de meningitis meningocócica: dosis única por vía oral de 500 mg.
Vía de administración	Oral	<u>Adolescentes y niños mayores a 5 años:</u> 5- 20mg/kg 2 veces /día
Efectos adversos	Náusea, molestias abdominales, cefalea y mareos, alucinaciones, delirio y convulsiones, artralgias e hinchazón articular, hipersensibilidad como fotosensibilidad, exantemas y prurito, vaculitis, eritema multiforme, síndrome de Steven-Jonson y necrólisis epidérmica. Se ha observado sobrecrecimiento de <i>Candida</i> , <i>Clostridium difficile</i> y <i>Streptococcus pneumoniae</i> .	
Contraindicaciones	Contraindicada en niños y adolescentes, embarazadas y lactantes, hipersensibilidad demostrada al medicamento.	
Precauciones	En personas alcohólicas, personas con epilepsia, usar solo en casos especiales en <i>adolescentes</i> , porque puede dar problemas en las articulaciones, precaución en personas con antecedentes de trastornos del SNC. Administrar adecuada ingestión de líquidos durante el tratamiento y debe evitarse una excesiva alcalinidad de la orina. La habilidad para conducir o manejar maquinaria puede disminuir	
Interacciones	La absorción oral es afectada por las sales de aluminio, calcio, hierro y cinc, si estas se administran en una hora antes de la ciprofloxacina.	
Categoría en el embarazo	C	Almacenamiento
		Conservar a temperatura menor a 30 grados, en frasco bien cerrado.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



CLOSTEBOL-NEOMICINA

Presentación	Tubo 30mg	Dosificación usual
Indicaciones	Indicado en enfermedades de la piel y mucosas como dermatosis infectadas, erosiones, úlceras, quemaduras, heridas infectadas, abrasiones, retrasos de la cicatrización, sequedad, figuración, descamación y radiodermatitis.	Aplicar una capa delgada sobre la lesión, 1 ò 2 veces al día.
Vía de administración	Tópico	
Efectos adversos	Hipersensibilización en pacientes predispuestos, debido a un uso prolongado. Eventualmente puede aparecer un dolor local debido al fenómeno de cicatrización.	
Contraindicaciones	Hipersensibilidad a los componentes de la formula. En pacientes con antecedentes alérgicos a la neomicina y a los derivados de la testosterona.	
Precauciones	Si se presenta hipersensibilidad o irritación durante el tratamiento suspenderlo. El uso indiscriminado de la neomicina puede dar como resultado organismos resistentes al medicamento y a otros aminoglucósidos.	
Interacciones	Inhibe la absorción gastrointestinal de la penicilina V, así como de la vitamina B12, metotrexato y 5-fluoruracilo. La absorción gastrointestinal de la digoxina también parece ser inhibida, por lo que los niveles séricos de digoxina deben ser monitorizados. Puede aumentar el efecto de los anticumarínicos.	
Categoría en el embarazo	D	Almacenamiento
		Guárdese en un lugar fresco protegido de la luz y del calor



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



ANTIMICOTICOS



Clotrimazol

22

Nistatina

23



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



CLOTRIMAZOL

Presentación	Tubo 1% Ovulo 100mg	Dosificación usual
Indicaciones	Candidiasis superficial y en las infecciones cutáneas como la pitiriasis versicolor y la dermatofitosis.	Infecciones cutáneas: Se aplica por vía tópica 2 o 3 veces al día durante 2 o 4 semanas en forma de crema al 1 %.
Vía de administración	Tópica Vaginal	Candidiasis vulvovaginal: Dosis de 100 mg durante 6 días, en forma de óvulos vaginales a la hora de acostarse.
Efectos adversos	Reacciones locales como irritación y sensación de quemazón.	
Contraindicaciones	Contraindicado en los individuos que tengan una hipersensibilidad conocida a alguno de sus componentes.	
Precauciones	Las formas farmacéuticas intravaginales de clotrimazol pueden deteriorar los anticonceptivos de látex; por lo que es necesario tomar precauciones anticonceptivas adicionales durante el tratamiento.	
Interacciones	No se encontraron interacciones de significancia clínica	
Categoría en el embarazo	B	Almacenamiento
		Mantener lejos del alcance de los niños, mantener en su envase original, protegido del calor luz y humedad a temperaturas inferiores a los 30°C.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



NISTATINA

Presentación	Frasco Suspensión 100000 UI	Dosificación usual
Indicaciones	Se emplea en la profilaxis y tratamiento de la candidiasis de la piel, intestinal, esofágica, bucal y vaginal.	<p>Adultos: Candidiasis intestinal o esofágica: de 500000 o 1.000.000 U por vía oral, 3 a 4 veces al día. En pacientes inmunodeprimidos pueden requerirse dosis mayores, 500000 U 4 veces al día.</p> <p>Candidiasis vaginal: En niños nacidos de madres con candidiasis vaginal, se recomienda una dosis preventiva de 100,000 U/ día.</p> <p>Lesiones cutáneas: 100,000 U de 2 a 4 veces al día.</p> <p>Niños: Candidiasis intestinal o esofágica: en lactantes y niños se suelen administrar dosis de 100000 U o más, 4 veces al día.</p> <p>Profilaxis de Candidiasis vaginal: en niños nacidos de madres con candidiasis vaginal, se recomienda una dosis preventiva de 100000 U/día.</p>
Vía de administración	Oral	
Efectos adversos	Náuseas, vómitos y diarrea tras la administración oral de nistatina. Puede producir irritación oral y sensibilización. Se ha descrito urticaria y rara vez síndrome de Stevens-Johnson.	
Contraindicaciones	En pacientes con historia de hipersensibilidad a cualquiera de sus componentes.	
Precauciones	No debe utilizarse para tratamiento de micosis sistémicas. Si se presenta irritación o sensibilización, debe suspenderse el tratamiento.	
Interacciones	No se han informado interacciones medicamentosas con el preparado.	
Categoría en el embarazo	A	Almacenamiento
		Almacenar a temperatura ambiente. Evitar el calor excesivo.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



ANTIHELMÍNTICOS Y ANTIPROTOZOARIOS



	<i>pag</i>
<i>Albendazol</i>	25
<i>Mebendazol</i>	26
<i>metronidazol</i>	27



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



ALBENDAZOL

Presentación	Frasco suspensión 200mg/5ml Tableta 200 mg	Dosificación usual
Indicaciones	Oxiuriasis, ascariasis, tricuriasis, estrongilodiasis e infestaciones con ambas especies de uncinarias. También es el fármaco de elección en el tratamiento de la enfermedad hidatídica, y un medicamento alternativo en la cisticercosis.	Administrar con el estómago vacío: Adultos y niños mayores de 2 años de edad es una sola dosis de 400 mg por vía oral. En las infestaciones por oxiuros, la dosis debe repetirse en 2 semanas.
Vía de administración	Oral	Larva migrans cutánea: Es el fármaco de elección. Se administra una dosis de 200 mg 2 veces al día durante 3 a 5 días.
Efectos adversos	Malestar epigástrico, diarrea, cefalea, mareos, lasitud e insomnio.	
Contraindicaciones	Contraindicado en presencia de cirrosis, en niños menores de 2 años no se ha establecido la seguridad del albendazol, por lo que no se recomienda su administración.	
Precauciones	El albendazol puede causar defectos de nacimiento u otros problemas. Es importante que use un anticonceptivo mientras esté tomado este medicamento.	
Interacciones	Cimetidina: la concentración de albendazol sulfóxido aumenta en la bilis y en el líquido del quiste hidatídico con la administración conjunta. Corticosteroides: el uso combinado aumenta la concentración plasmática de albendazol. Prazicuantel: el uso combinado incrementa la concentración plasmática de albendazol sulfóxido.	
Categoría en el embarazo	C	Almacenamiento Alejado del calor y la luz directa. No lo guarde en el baño, cerca del lavaplatos en la cocina o en otros sitios húmedos. El calor o la humedad pueden deteriorar el medicamento. Evite la congelación de este medicamento.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



MEBENDAZOL

Presentación	Frasco suspensión 100mg/5ml	Dosificación usual
Indicaciones	Tratamiento de las anquilostomiasis, enterobiosis, ascariasis, tricuriasis y capilariasis (parasitosis intestinales)	Se tornará de preferencia entre las comidas. Todas las dosis son aplicables a adultos y niños mayores de dos años.
Vía de administración	Oral	<p>Ascariasis: Una dosis única de 500 mg.</p> <p>Anquilostomiasis y tricuriasis: Una dosis de 100 mg dos veces al día durante tres días consecutivos. Al cabo de tres o cuatro semanas puede administrarse un segundo ciclo si siguen encontrándose huevos en las heces. Resulta eficaz una dosis única de 500 mg.</p> <p>Enterobiosis: Una dosis única de 100 mg, repetida por lo menos una vez tras un intervalo de 2-4 semanas. Conviene tratar a todos los miembros de la familia al mismo tiempo.</p> <p>Capilariasis: Una dosis de 200 mg dos veces al día durante 20-30 días.</p>
Efectos adversos	A veces se han observado transitoriamente molestias gastrointestinales y dolor de cabeza., expulsión de gusanos.	
Contraindicaciones	Hipersensibilidad conocida. Comienzo del embarazo.	
Precauciones	Este medicamento debe utilizarse con precaución durante el embarazo. No se ha estudiado durante la lactancia; sin embargo, se absorbe escasamente vía oral y es improbable que produzca efectos adversos en el lactante.	
Interacciones	Concentración plasmática aumentada por: cimetidina.	Respuesta disminuida por: carbamazepina o fenitoína.
Categoría en el embarazo	C	Almacenamiento
		La suspensión debe conservarse en recipientes bien cerrados.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



METRONIDAZOL

Presentación	Frasco suspensión 125mg /5ml Tableta 500mg	Dosificación usual
Indicaciones	Combate infecciones en el área del sistema reproductivo, aparato digestivo, piel, vagina y en otras partes del cuerpo afectadas por: Tricomoniasis, amebiasis intestinal sintomática (disentería amebiana). Amebiasis extraintestinal, infecciones anaerobias. Giardiasis. Vaginitis "no específica" debida a G. vaginalis. Colitis asociada a antibióticos. Rosácea.	Entre comidas: Amibiasis invasiva: Adultos y niños: 30 mg/kg al día por vía oral en tres tomas separadas, administradas después de las comidas durante 8-10 días, Giardiasis Adultos: 2 g una vez al día durante tres días. Niños: 15 mg/kg en tomas separadas durante 5-10 días.
Vía de administración	Oral	
Efectos adversos	Sabor metálico en la boca y problemas gastrointestinales ocurren frecuentemente con dosis altas. El mareo, vértigo y parestesias ocasionales se han producido con dosis muy altas. Cefalea y con menos frecuencia se observan somnolencia, erupciones cutáneas y oscurecimiento de la orina.	
Contraindicaciones	Contraindicado durante el primer trimestre de embarazo. Alcoholismo crónico.	
Precauciones	Durante el embarazo y cuando existe enfermedad del SNC o neutropenia.	
Interacciones	El metronidazol refuerza la acción de los anticoagulantes orales. El alcohol puede provocar dolores abdominales, vómitos, enrojecimiento facial y dolor de cabeza. El fenobarbital y los corticosteroides reducen las concentraciones plasmáticas de metronidazol, mientras que la cimetidina las eleva.	
Categoría en el embarazo	B	Almacenamiento Conservarse en recipientes bien cerrados, al abrigo de la luz.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



ANTICONCEPTIVOS



	<i>pag</i>
<i>Enantato de Noretisterona + valerato de estradiol</i>	<i>29</i>
<i>Levonorgestrel + etinil estradio</i>	<i>30</i>
<i>Medroxiprogesterona acetato</i>	<i>31</i>



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



ENANTATO DE NORETISTERONA +VALERATO DE ESTRADIOL

Presentación	Ampolla 55mg/1ml	Dosificación usual
Indicaciones	Se emplea para prevenir el embarazo, es un anticonceptivo hormonal. Con frecuencia son prescritos para adolescentes femeninas sexualmente activas.	Se debe suministrar el primer día de la hemorragia menstrual. También suele comenzarse en los días 2 o 5 del ciclo, pero en este caso se recomienda utilizar de forma adicional un método de barrera durante los 7 primeros días después de la inyección. La segunda y siguientes inyecciones se administran, independientemente del patrón de ciclo menstrual, en intervalos de 30 ± 3 días, o sea, como mínimo 27 y, como máximo, 33 días.
Vía de administración	IM profunda lento	
Efectos adversos	Trastornos menstruales, amenorrea, flatulencia, dolor abdominal, mastalgia, mareo, náusea, vómito, aumento de peso, cefalea, estado de ánimo depresivo, cambios del estado de ánimo y debilidad. Retención de líquidos, reducción de la tolerancia de la glucosa, vaginitis, aumento o disminución del vello facial, fotosensibilidad, cambios en la libido, hipertrofia de las mamas, exantema, urticaria. Tromboembolismo, tumores de mama, hepatitis, depresión mental, reacciones en el sitio de la inyección, disminución de peso.	
Contraindicaciones	Presencia o antecedentes de episodios trombóticos/tromboembólicos arteriales o venosos, o accidente cerebrovascular. Antecedentes de angina de pecho, de migraña con. Diabetes mellitus, enfermedad hepática severa, tumores hepáticos, cáncer estrógeno-dependientes, hemorragia vaginal sin diagnosticar, embarazo. Si se sobrepasa el intervalo máximo de inyección de 33 días, no se garantiza la seguridad anticonceptiva y debe emplear otro método de anticoncepción.	
Precauciones	Interrumpirse en el embarazo, emplearse hasta 6 meses después del parto o hasta tanto la madre no haya suspendido por completo la lactancia. Pequeñas cantidades se pueden eliminar por la leche. Ocurre inhibición del crecimiento en adolescentes que la usan. Antecedentes de depresión severa. Antecedentes de embarazo ectópico. Diabetes mellitus, realizarse chequeo médico cada 6 meses.	
Interacciones	Fenitoína, barbitúricos, primidona, carbamazepina, rifampicina, oxcarbazepina, topiramato, felbamato, ritonavir, griseofulvina y el pericon estos: inducen las enzimas microsomales, lo que provoca un aumento de la depuración de las hormonas sexuales. Antibióticos reducen la circulación enterohepática de las hormonas sexuales. Ciclosporina: el anticonceptivo interfiere en su metabolismo, alterando sus concentraciones plasmáticas y tisulares.	
Categoría en el embarazo	Estradiol X/noretisterona D	Almacenamiento
		Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30°C.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



LEVONORGESTREL + ETINIL ESTRADIOL

Presentación	Tableta: Levonorgestrel 0.15mg + etinil estradiol 0.03mg	Dosificación usual
Indicaciones	Anticonceptivo oral, auxiliar en el tratamiento de la dismenorrea, endometriosis, irregularidades del ciclo sin causa orgánica, crisis ovulatorias.	Dosis por cada ciclo 1 tableta/día durante 21 días, se debe comenzar el quinto día del ciclo menstrual o en el octavo día después de tomar la última tableta del ciclo anterior.
Vía de administración	Oral	Síntomas menstruales: tratamiento de emergencia del sangrado agudo: dosis inicial 2-4 tableta/día hasta que el sangrado cese; reducir dosis a 1-2 tabletas/día, continuar hasta completar 21 días; En los casos menos graves o crónicos, la dosis debe ser igual que para la contracepción. Si se presenta sangrado por deprivación, la dosis puede ser aumentada de 2 a 3 tabletas/día; continuar durante 3 a 6 ciclos.
Efectos adversos	Cefaleas, molestias gástricas, náuseas, tensión mamaria, variaciones del peso, modificaciones de la libido, así como estados depresivos. Aparecen a veces pigmentaciones (cloasma) en la cara, que se hacen más marcadas al tomar baños de sol.	
Contraindicaciones	Embarazo, trastornos de la función hepática, antecedentes de ictericia gravídica, síndrome de Dubin-Johnson, síndrome de Rotor, tumores hepáticos, procesos tromboembólicos, anemia de células falciformes, carcinomas de mama o de endometrio tratados o actuales, diabetes severa con alteraciones vasculares, trastornos del metabolismo de las grasas, antecedentes de herpes gravídico.	
Precauciones	En personas con diabetes, várices, otosclerosis, esclerosis múltiple, epilepsia, porfiria, tetania o corea menor, en mujeres hipertensas, solamente deberán emplearse ovulísticos orales cuando exista estricta indicación médica.	
Interacciones	La administración simultánea y regular de otros medicamentos (por ejemplo, barbitúricos, fenilbutazona, hidantoínas, rifampicina, ampicilina) puede reducir el efecto ovulístico. También pueden modificarse los requerimientos de antidiabéticos orales o insulina.	
Categoría en el embarazo	X	Almacenamiento
		Consérvese en un lugar fresco y seco.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



MEDROXIPROGESTERONA ACETATO

<i>Presentación</i>	Ampolla 150mg /3ml	Dosificación usual
<i>Indicaciones</i>	Anticonceptivo, trata menstruaciones anormales, hemorragias vaginales irregulares, se usa en mujeres que no han menstruado por 6 meses y que no están embarazadas o en la menopausia, previene el crecimiento excesivo del tejido de recubrimiento del útero disminuyendo el riesgo de desarrollar cáncer de útero, estimula la producción de hormonas, endometriosis, cáncer de mama recurrente y/o metastático, cáncer endometrial recurrente y/o metastático, cáncer renal recurrente y/o metastático, cáncer de próstata metastático.	150 mg c/ 3 meses (12-13 semanas) administrada vía inyección parenteral (I.M.) en el glúteo o músculo deltoides. Primera inyección: La inyección inicial debe administrarse durante los primeros 5 días después del inicio de un periodo menstrual; en el término de 5 días después del parto si no hay lactancia materna; o, si se está amamantando exclusivamente, a las 6 semanas posparto o posteriormente. Segunda inyección e inyecciones subsiguientes: Si el intervalo de tiempo entre las inyecciones es mayor de 13 semanas, debemos descartar un embarazo antes de administrar la siguiente inyección.
<i>Vía de administración</i>	IM	
<i>Efectos adversos</i>	Vaginitis, cambio en el peso, retención de líquidos, disminución del libido, insomnio, convulsiones, depresión, mareos, dolor de cabeza, nerviosismo, somnolencia, náuseas, dolor abdominal, acné, alopecia, erupción cutánea, calambres, sangrado uterino anormal, intolerancia a la glucosa.	
<i>Contraindicaciones</i>	En el embarazo, no administrar el medicamento solo o combinado con estrógenos en pacientes con sangrado anormal del útero hasta que u diagnóstico definitivo haya sido establecido. No usar en niños y ancianos.	
<i>Precauciones</i>	Hemorragia vaginal no diagnosticada. Tromboflebitis o antecedentes de tromboflebitis o embolia pulmonar, a menos que el uso de este tipo de tratamiento sea considerado necesario por el médico, a pesar del posible riesgo, enfermedad hepática.	
<i>Interacciones</i>	Aminoglutetimida: Disminuye las concentraciones séricas de medroxiprogesterona también la Carbamazepina, fenobarbital, fenitoína, rifabutina o rifampina. La fenitoína y la rifampina disminuyen significativamente la concentración sérica del fármaco.	
<i>Categoría en el embarazo</i>	X	Almacenamiento Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30°C.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



ANESTESICO LOCAL



Pag:

Lidocaína Clorhidrato (simple)

33



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



LIDOCAINA CLORHIDRATO (simple)

Presentación	Vial 2%	Dosificación usual
Indicaciones	Se utiliza para anestesia por infiltración y bloqueo nervioso regional, en el manejo de arritmias ventriculares y en anestesia espinal junto a otras soluciones.	Adultos: Dosis inicial de 100 mg (0.5 a 1.5 mg/kg.) IV. La dosis de 50 a 100 mg puede repetirse cada 5 o 10 minutos si fuera necesario. Hasta un máximo de 200 a 300 mg en una hora.
Vía de administración	Parenteral IM, Intravenosa directa e infusión continua.	Niños: Dosis inicial de 0.5 a 1 mg/kg. IV. Repetir si fuera necesario cada 5 a 10 minutos hasta un máximo de dosis total de 3 a 5 mg/kg. 11
Efectos adversos	Las reacciones adversas están asociadas a dosis excesivas, absorción rápida o puede ser resultado de hipersensibilidad, idiosincrasia o disminución a la tolerancia por parte del paciente. Algunas de las reacciones más frecuentes son: excitación o depresión, euforia, confusión, visión borrosa, vómitos, depresión respiratoria, sensación de calor o frío, tremor, convulsiones y otros.	
Contraindicaciones	No debe administrarse a pacientes con hipovolemia, bloqueo cardíaco u otros trastornos de la conducción, en pacientes con historia de hipersensibilidad a los anestésicos amídicos.	
Precauciones	Considerar la modificación de la dosis en ancianos, en pacientes con insuficiencia renal, fallo cardíaco o enfermedades hepáticas. No se debe usar lidocaina con epinefrina en pacientes con arritmias.	
Interacciones	La administración de soluciones con anestésicos locales conteniendo: Epinefrina, pueden producir hipertensión severa o prolongada. Las fenotiazinas o butirofenonas: reducen o revierten el efecto presor de la Epinefrina. El uso con drogas vasopresoras y oxicóticos pueden causar hipertensión y accidentes cerebrovasculares.	
Categoría en el embarazo	B	Almacenamiento Almacenar bajo 40°C, de preferencia entre 15 y 30°C . No congelar.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



ANTIDIABETICOS O HIPOGLUCEMIANTES



Glimepirida

Pag

35



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



GLIMEPIRIDA

Presentación	Tabletas 4 mg	Dosificación usual
Indicaciones	Tratamiento alternativo en el manejo de la diabetes mellitus tipo II (no insulino dependiente)	Debe ser ajustada de acuerdo con la respuesta y control periódico del paciente.
Vía de administración	Oral	<p>Dosis de inicio: Generalmente se inicia con 1 a 2 mg diarios, administrados con el desayuno. La dosis de mantenimiento puede ir desde 1 hasta 4 mg diarios. La dosis máxima recomendada es de 8 mg una vez al día.</p> <p>Después de ser alcanzada la dosis de 2 mg, los incrementos de las dosis se deben realizar no más de 2 mg en intervalos de 1 a 2 semanas basados en la respuesta del paciente a los niveles de glucosa sanguínea. La eficacia a largo plazo debe ser medida con niveles de hemoglobina glicosilada (HbA1c) cada 3 a 6 meses.</p>
Efectos adversos	Vómito, dolor gastrointestinal y diarrea. Reacciones alérgicas en la piel, por ejemplo, prurito, eritema, urticaria y erupción maculopapular o morbiliforme. Leucopenia, agranulocitosis, trombocitopenia, anemia hemolítica, anemia aplásica y pancitopenia. Hiponatremia, cambios en la acomodación y/o visión borrosa pueden ocurrir con el uso de glimepirida.	
Contraindicaciones	Hipersensibilidad a la glimepirida y a otras sulfonamidas. Hipoglucemia, coma cetósico o cetoacidosis diabética. Embarazo, lactancia.	
Precauciones	Todas las sulfonilureas tienen la capacidad de producir hipoglucemia severa, la cual es más probable cuando la ingesta calórica es deficiente, después de ejercicio severo o prolongado, cuando se ingiere alcohol o cuando se toma más de un medicamento hipoglucemiante.	
Interacciones	Cimetidina, clofibrato, fluconazol, gemfibrozilo, pegvisomant, salicilatos, sulfonamidas y antidepresivos tricíclicos pueden aumentar el efecto hipoglucemiante de la glimepirida. La glimepirida puede aumentar los efectos de los cumarínicos y de la ciclosporina. Delavirdine, ketoconazol, nifedipina, antiinflamatorios no esteroideos y pioglitazona aumentan los niveles/efecto de glimepirida. Carbamazepina, fenobarbital, fenitoína, rifampicina, rifapentina y secobarbital disminuyen los efectos.	
Categoría en el embarazo	C	<p style="text-align: center;">Almacenamiento</p> <p>Almacenar en un lugar seco a temperatura menor a 30 °C. Medicamento de venta con fórmula médica.</p>



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

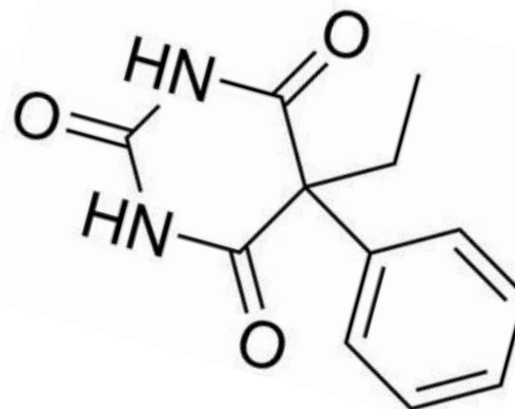
ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



Ansiolíticos, Antidepresivos y Antiepilepticos



Fenobarbital

37



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



FENOBARBITAL

Presentación	Tableta 100mg	Dosificación usual
Indicaciones	Es un barbitúrico de acción prolongada que se utiliza como antiepiléptico en el tratamiento de las crisis parciales y tonicoclónicas generalizadas.	Adultos: 60-180 mg/día, administrada por la noche. (2 a 3 mg/kg) Niños: Es de hasta 8 mg/kg/día.
Vía de administración	Oral	Según el peso: < 20 kg: 5 mg/kg por día. entre 20 y 30 kg: 3 a 4 mg/kg por día. > 30 kg: 2 a 3 mg/kg por día.
Efectos adversos	El efecto más frecuente tras la administración es la sedación, pero a menudo es menos acusada con la administración continuada. Puede producir cambios sutiles de humor y deterioro de la cognición y de la memoria, que no se pone de manifiesto sin un examen. Puede aparecer depresión. Se han descrito en una reducida proporción de pacientes reacciones de hipersensibilidad.	
Contraindicaciones	Contraindicado cuando hay disfunción hepática, renal y respiratoria grave. El fenobarbital provoca somnolencia, por lo que los pacientes tratados no deben conducir o manejar maquinaria. La suspensión del tratamiento o la sustitución de fenobarbital y otros barbitúricos debe de realizarse de forma gradual para evitar que aumente la frecuencia de las crisis.	
Precauciones	Se utilizarán con precaución en niños, individuos de edad avanzada y pacientes debilitados, con dolor agudo y en aquellos con trastornos depresivos. Utilizarse con precaución en pacientes con disfunción hepática, renal o respiratoria.	
Interacciones	Se ha descrito que valproato y fenitoína causan aumentos de las concentraciones plasmáticas de fenobarbital; los efectos de fenobarbital y otros barbitúricos aumentan con la administración de otros depresores del SNC (Sistema Nervioso Central) incluido el alcohol. Los antidepresivos y antipsicóticos antagonizan la actividad antiepiléptica del fenobarbital.	
Categoría en el embarazo	C	Almacenamiento Consérvese en lugar fresco y seco. No dejar al alcance de los niños, este producto es de alto riesgo.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



ANTIACIDOS



Inhibidor de la bomba de protones: lanzoprazol pag 39



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



LANZOPRAZOL

Presentación	Tableta 30mg	Dosificación usual
Indicaciones	Tratamiento de mantenimiento de la esofagitis por reflujo gastroesofágico. Tratamiento agudo de la úlcera duodenal, úlcera gástrica, Erradicación de <i>Helicobacter pylori</i> en pacientes con úlcera duodenal y úlcera gástrica benigna, en combinación con los antibióticos apropiados. El lansoprazol ha demostrado ser eficaz en el tratamiento crónico del síndrome de Zollinger-Ellison y del esófago de Barret.	Para úlcera gástrica, úlcera duodenal, esofagitis por reflujo gastroesofágico. Adultos: 1 capsula de 30 mg de lansoprazol al día durante 4 semanas. Erradicación de Helicobacter pylori: Adultos: 1 cápsula de lansoprazol 30 mg 2 veces al día durante 7 días, conjuntamente con la administración de dos de los siguientes antibióticos: amoxicilina 1 g, 2 veces al día; claritromicina 250 mg, 2 veces al día y metronidazol 400 mg, dos veces al día.
Vía de administración	Oral	
Efectos adversos	Raramente: diarreas, constipación, náuseas y cefaleas. En algún paciente ocasionalmente ha aparecido rash cutáneo. Generalmente estos síntomas son leves y transitorios, sin que se haya podido establecer una relación de causalidad con el tratamiento.	
Contraindicaciones	Contraindicado en la lactancia y en casos de insuficiencia renal severa.	
Precauciones	No se recomienda su utilización en tratamientos prolongados de úlcera duodenal y gástrica y esofagitis por reflujo, así como en la prevención de las recidivas.	
Interacciones	El uso concomitante de la teofilina y del lansoprazol induce un pequeño aumento (10%) en el aclaramiento de la teofilina. Puede requerirse un pequeño ajuste en las dosis de teofilina si se añade o discontinúa un tratamiento con lansoprazol. El lansoprazol posee efectos duraderos sobre la secreción gástrica de ácido por ello los fármacos que pueden ser afectados de esta manera son: ampicilina, las sales de hierro, el itraconazol, y el ketoconazol.	
Categoría en el embarazo	C	Almacenamiento Mantenga este medicamento en su envase original, bien cerrado y fuera del alcance de los niños. Almacénelo a temperatura ambiente y en un lugar alejado del exceso de calor y humedad (nunca en el cuarto de baño).



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



ANTI ANÉMICO

Pág.

Fumarato / Sulfato Ferroso

41





GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



FUMARATO / SULFATO FERROSO

Presentación	Gotas 125mg/1ml Tableta 300mg	Dosificación usual
Indicaciones	Anemia hipocrómica y como profiláctico en niños prematuros, niños en época de crecimiento, niños con dietas especiales, embarazo. Estimula la producción de hemoglobina.	Uso profiláctico en niños : 0.3 a 0.6 ml al día (solución oral). Se recomienda su ingestión después de las comidas e iniciar el tratamiento con dosis pequeñas.
Vía de administración	Oral	Adultos : Anemia ferropénica: 2 tabletas/día (120mg/día de hierro elemental). Niños : Anemia ferropénica: de 2 a 12 años: 3mg/kg/día de hierro elemental en 3 dosis divididas; de 6 meses a 2 años: 6mg/kg/día de hierro elemental en 3 dosis divididas.
Efectos adversos	Heces grises o negras, estreñimiento, dientes manchados. Constipación o diarrea. Náuseas, vómito, dolor abdominal, pirosis, enrojecimiento de la cara, fatiga, debilidad, orina oscura. Raramente dolor de garganta y pecho en la deglución. Calambres, sangre en heces, somnolencia.	
Contraindicaciones	Precaución en casos de úlcera péptica, enteritis, colitis y cirugía. Si se ha padecido pancreatitis o hepatitis. Personas mayores de 60 años. Debe vigilarse su administración en niños. Hipersensibilidad al principio activo. Hemosiderosis o hemocromatosis. Anemias no ferroprivas, enteritis regional, colitis ulcerativa.	
Precauciones	Embarazo: se recomienda administrarlo durante el segundo y tercer trimestre, pues se necesitan 500mg de hierro en reserva para balancear los requerimientos de la gestación. Su uso se recomienda como terapia para la anemia que padecen las mujeres embarazadas.	
Interacciones	Ácido hidroxámico : Disminuye el efecto de ambos. Alopurinol : Posible exceso de acumulación de hierro en el hígado. Los antiácidos disminuyen su absorción. Cloranfenicol : Disminuye el efecto del hierro. Colestiramina : Disminuye el efecto del hierro. Penicilamina : Disminuye el efecto de la penicilamina. Tetraciclina : Disminuye el efecto de la tetraciclina Vitamina C : Aumenta la incidencia de reacciones al hierro.	
Categoría en el embarazo	B	Almacenamiento
		Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30°C y en lugar seco. Consérvese el frasco bien tapado.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



BRONCODILATADORES



Pag:

Salbutamol (jarabe y gotero) 43



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



SALBUTAMOL

Presentación	Jarabe 2mg/5ml Gotero para nebulizar 5mg/ml	Dosificación usual
Indicaciones	En la obstrucción reversible de la vía aérea debida a asma o enfermedad pulmonar obstructiva crónica (bronquitis crónica o enfisema), o en casos en los cuales exista un componente bronquial obstructivo asociado a infecciones respiratorias.	JARABE: Niños de 2-6 años: ½ cucharadita de 5ml, 3-4 v/d. 6 a 12 años: 1 cucharadita de 5ml 3-4 v/d. Mayores de 12 años: 1-2 cucharaditas de 5ml, 3- 4 v/d. GOTERO: Adultos: Diluir 0,5 a 1 ml (10 a 20) de salbutamol en 2 a 2,5 ml de solución fisiológica estéril, aplicar en un nebulizador adecuado, durante 10 a 15 minutos. Empleo de la solución para nebulizar sin diluir: colocar en el nebulizador, 2 ml (40 gotas) de solución nebulizadora, correspondiente a 10 mg de salbutamol y nebulizar hasta que se alcance la broncodilatación, Habitualmente ésta se produce en 3-5 minutos. Algunos pacientes pueden requerir la nebulización completa de los 2 ml. Niños de 2 a 12 años: Basarse en el peso corporal (0,1 a 0,15 mg/kg/dosis). Por lo general se emplea una dosis de 0,5ml (10 gotas) de solución para nebulizar, equivalente a 2,5 mg de salbutamol, diluida en 2 ó 2,5 ml de solución fisiológica estéril. Algunos niños pueden requerir dosis más elevadas, del orden de los 5 mg (20 gotas). El tratamiento intermitente puede ser repetido 4 veces por día.
Vía de administración	Oral Nebulizador	
Efectos adversos	Nerviosidad y temblores, cefalalgia, taquicardias, palpitaciones, somnolencia, náuseas, vómitos y sudoración.	
Contraindicaciones	Hipersensibilidad al salbutamol, a las amins adrenérgicas o a cualquier componente del producto.	
Precauciones	Precaución en pacientes con hipertiroidismo, problemas cardíacos como arritmia o taquicardia, arteriosclerosis, hipertensión o aneurisma. No debe ser usado en amenaza de aborto, durante el primer o segundo trimestre del embarazo.	
Interacciones	No es aconsejable la administración simultánea con corticoides. No administrar conjuntamente con aminofilina y otras xantinas.	
Categoría en el embarazo	C	Almacenamiento En su embase original, protegida de la luz en lugar seco y a una temperatura de entre 20 y 25°C.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



EXPECTORANTE



Bromexina

Pag:

45



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



BROMEXINA

Presentación	Jarabe 4mg/5ml	Dosificación usual
Indicaciones	Expectorante y mucolítico de las secreciones bronquiales. Terapia secretolítica en enfermedades bronco pulmonares crónicas y agudas asociadas a secreción mucosa anormal y trastornos del transporte mucoso.	Adultos y niños mayores de 10 años: 4 a 8 mg cada 8 horas. Niños menores de 10 años: 0,5 mg por kilogramo de peso al día divididos cada 8 horas. Se recomienda que tome el medicamento después de las comidas. Si persiste o se intensifica la tos después de 7 días de tratamiento consulte con su médico, ya que se puede estar ocultando una enfermedad severa.
Vía de administración	Oral	
Efectos adversos	Molestias gastrointestinales, mareos, sudoración. Existen efectos que se presentan rara vez, pero son severos y en caso de presentarse debe acudir en forma inmediata al médico: ronchas, edema, picazón, dificultad para respirar, náusea, mareos, dispepsia, diarrea.	
Contraindicaciones	Alergia al medicamento o al ambroxol en otras ocasiones. Alergia a algún excipiente de la formulación. No debe utilizar bromhexina para el alivio de la tos crónica ocasionada por el cigarrillo, asma, enfisema o en toses secas.	
Precauciones	No use en niños menores de 2 años. Este medicamento puede causar daño al feto, consultar al médico, antes de usar este medicamento si está embarazada. Este medicamento pasa a la leche materna y puede afectar al lactante. El uso de este medicamento en niños debe ser previa consulta a su pediatra. Si padece asma bronquial puede ser necesaria la administración de otros medicamentos antes de usar bromhexina. No usar si tiene úlcera gastrointestinal.	
Interacciones	Con Atropina.	
Categoría en el embarazo	N	Almacenamiento
		Mantener el frasco bien cerrado en su envase original.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



RELAJANTE MUSCULAR



Metocarbamol

Pag:

47



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



METOCARBAMOL

Presentación	Tableta 500mg	Dosificación usual
Indicaciones	Relajante muscular, útil en el tratamiento de espasmos músculo-esqueléticos secundarios a inflamación, trauma o stress.	Adultos: Dosis inicial: 2 tabletas tres veces al día.
Vía de administración	Oral	
Efectos adversos	Mareo, somnolencia y ligera náusea, que frecuentemente desaparecen al reducir la dosis.	
Contraindicaciones	Producto de uso delicado que debe ser administrado bajo vigilancia médica. No se administre durante el embarazo, ni cuando se sospeche de su existencia, ni durante la lactancia a menos que sea indicado por el médico. Hipersensibilidad a los componentes de la fórmula, niños menores de 12 años, estado de coma, miastenia gravis y pacientes con historia de epilepsia o daño cerebral conocido.	
Precauciones	Debe ser utilizado con precaución y supervisión médica en pacientes con alteración hepática o alteración renal y en pacientes mayores de 60 años de edad. No tomar el medicamento si se han ingerido bebidas alcohólicas. No exceder la dosis recomendada. Manténgase fuera del alcance de los niños.	
Interacciones	Este producto puede potenciar los efectos de otros fármacos y sustancias que actúen sobre el sistema nerviosos central incluyendo alcohol, barbitúricos, anestésicos y supresores del apetito. Puede causar somnolencia y por lo tanto durante su administración es recomendable suspender las actividades que requieren máxima atención.	
Categoría en el embarazo	C	Almacenamiento
		Consérvese a temperatura ambiente a no más de 30°C y en lugar seco.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



SARCOPTICIDA, PEDICULICIDA, ESCABICIDA



Benzoato de Bencilo

49



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



BENZOATO DE BENCILO

Presentación	Frasco 25%	Dosificación usual
Indicaciones	Trata la sarcoptiosis (sarna) pediculosis (piojos) y tungiasis (niguas)	<p>SARCOPTIOSIS Y PEDICULOSIS (sarna y piojos) : Lavar cuidadosamente con agua y jabón las áreas afectadas, secar bien y aplicar el producto dejándolo actuar por 24 horas, al cabo de las cuales se hará nuevamente limpieza minuciosa con agua y jabón. Repetir durante 3 días seguidos.</p> <p>TUNGIASIS (Niguas): Una vez limpia la región, aplicar Benzan Loción con un hisopo en el orificio de entrada de la nigua, cuatro veces al día por cinco días consecutivos.</p>
Vía de administración	Local	
Efectos adversos	Excepcionalmente puede producir irritación y enrojecimiento de la piel.	
Contraindicaciones	Hipersensibilidad al medicamento. Evítese el contacto con los ojos.	
Precauciones	Evítese el contacto con las mucosas. Utilizar sólo bajo recomendación médica en menores de dos años y en embarazo. Exclusivamente para uso externo.	
Interacciones	No se reportan	
Categoría en el embarazo	N	Almacenamiento
		Almacenar en un lugar seco a temperatura menor a 30°C. Manténgase fuera del alcance de los niños. No usar este producto una vez pasada la fecha de vencimiento o caducidad. Producto para uso externo.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



SOLUCIONES INTRAVENOSAS



	<i>pag</i>
<i>Hartman (Ringer Lactato)</i>	<i>51</i>
<i>Cloruro de Sodio (salino)</i>	<i>52</i>



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



HARTMAN (Ringer Lactato)

Presentación	Bolsa 1000 ml	Dosificación usual
Indicaciones	Reposición hidroelectrolítica del fluido extracelular, como en estados de deshidratación con pérdida de electrolitos o intervenciones quirúrgicas. Reposición del volumen plasmático a corto plazo en estados de shock hipovolémico (hemorragias, quemaduras y otros problemas que provoquen pérdidas del volumen circulatorio) o hipotensión (descenso de la presión arterial). Estados de acidosis metabólica leve o moderada (excepto acidosis láctica). Como vehículo para la administración de medicamentos compatibles.	<p>Adultos: La dosificación recomendada oscila de 500 ml a 3000 ml cada 24 horas. No se deben administrar más de 40 ml de solución por kg de peso corporal al día.</p> <p>La velocidad con que se inyecta la solución debe ajustarse según el estado clínico del paciente: normalmente no superará 5 ml por kg de peso corporal por hora (1,7 gotas /kg/minuto).</p> <p>Bebés y niños: La dosificación recomendada oscila de 20 ml a 100 ml/kg cada 24 horas</p> <p>Cuando la solución se utilice como vehículo para administrar otros medicamentos, la dosis y la velocidad de perfusión vendrán definidos por la naturaleza y la dosificación del medicamento prescrito.</p>
Vía de administración	Intravenosa (IV)	
Efectos adversos	Reacciones alérgicas o síntomas tales como erupciones localizadas o generalizadas, enrojecimiento, hinchazón o irritación alrededor del lugar de la inyección. Acumulación de líquidos (edema) a nivel de la cara y/o de laringe, alteración de los electrolitos en sangre. Congestión nasal, tos, estornudos, contracción de los músculos de los bronquios y/o dificultad en la respiración.	
Contraindicaciones	No use Hartmann en caso de: Hiperhidratación extracelular o hipervolemia, insuficiencia renal grave con oliguria o anuria. Fallo cardíaco no compensado. Si su sangre contiene un nivel alto de potasio, sodio, calcio o cloruros Alcalosis metabólica. Acidosis metabólica grave. Acidosis láctica. Insuficiencia hepatocelular grave. Edema general o cirrosis ascítica.	
Precauciones	Tenga especial cuidado con Solución Hartman: Si el riñón, el corazón y/o los pulmones no le funcionan correctamente.	
Interacciones	Corticoides/esteroides u hormona adrenocorticotrófica. Carbonato de litio. Amilorida, espironolactona, triamtereno, captopril, enalapril, candesartán, telmisartán, eprosartán, irbesartán, losartán, valsartán. Tacrolimus y ciclosporina, digoxina, metildigoxina, hidroclorotiazida, altizida, mebutizida, bendroflumetiazida, efedrina, pseudoefedrina, anfetamina.	
Categoría en el embarazo	B	Almacenamiento
		Consérvese a temperatura ambiente.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



CLORURO DE SODIO (NaCl)

Presentación	Bolsa 100ml 0.9%	Dosificación usual
Indicaciones	Terapias de rehidratación en los casos de diarrea aguda y cólera. Reposición de electrolitos (sodio y cloruro). Prevención y tratamiento de shock hipovolémico. Traumatismo, quemaduras. Hiponatremia o déficit de sodio corporal. Vehículo o diluyente para la administración intravenosa de otras drogas. Útil para irrigaciones estériles, por ejemplo, de ojos y en general para limpiar heridas.	En déficit severo de sodio: Adulto: iniciar con 2 – 3 litros 0.9%, administrados en 2 – 3 horas; después la infusión puede ser administrada a una velocidad menor. Dosis recomendada: 1000ml a 1500 ml/día, a razón de 60-80 gotas/minuto. La dosis de Cloruro de Sodio intravenoso se determina considerando varios factores como edad, peso y condiciones clínicas del paciente.
Vía de administración	Intravenosa (IV)	
Efectos adversos	Náuseas, vómitos, dolor abdominal, sed, reducción de la salivación y lágrimas, temblores, fiebre, taquicardia, hipertensión, falla renal, edema pulmonar y periférico, dolor de cabeza, debilidad, fatiga, irritabilidad, temblor muscular y rigidez, trombosis venosa o flebitis extendida desde el sitio de la inyección, extravasación e hipervolemia.	
Contraindicaciones	Debe considerarse el riesgo-beneficio en caso de hipertensión, insuficiencia cardíaca, edema pulmonar y periférico, preclampsia, enfermedad cirrótica, síndrome nefrótico, insuficiencia circulatoria, hipoproteinemia, hipervolemia, obstrucción del tracto urinario, insuficiencia hepática, insuficiencia renal y en todo paciente con edema y retención de sodio	
Precauciones	Si se administra continuamente en el mismo lugar de infusión, hay riesgo de tromboflebitis. Las infusiones de cloruro sódico administrados inmediatamente después de una operación quirúrgica, pueden dar lugar a una retención excesiva de sodio.	
Interacciones	Con el carbonato de litio, cuya excreción renal es proporcional al cloruro de sodio administrado. El cloruro de sodio puede también acelerar la excreción renal de los yoduros. Cuando se administra con diuréticos tiazida hay un incremento peligroso de hipernatremia.	
Categoría en el embarazo	C	Almacenamiento
		Mantener en su envase original, protegido del calor, luz, humedad



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



SOLUCION ANTISEPTICA



Gluconato de Clorhexidina

Pag:

54



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



GLUCONATO DE CLORHEXIDINA

Presentación	Galón 5%	Dosificación usual
Indicaciones	Fungicida, bactericida, virucida, inactivo contra esporas. Asepsia preoperatoria de las manos del personal. Asepsia preoperatoria de la piel del paciente. Lavado de manos en áreas críticas. Lavado de heridas y quemaduras. El baño o ducha del paciente en el preoperatorio. Limpieza de la piel previa a procedimientos especiales (venopunción, toma de vías centrales, entre otros). Desinfección de superficies de equipos e instrumental médico quirúrgico y otros.	<p>Desinfección rutinaria y quirúrgica de las manos: Lavar previamente con agua y jabón, aplicar cantidad suficiente de una solución preparada con 100 mL de clorhexidina en alcohol al 70% para 1 litro.</p> <p>Desinfección de la piel: Aplicar cantidad suficiente de una solución preparada con 100 mL de clorhexidina en alcohol al 70% para 1 litro.</p> <p>Irrigación vesical, desinfección de heridas, quemaduras leves u otras lesiones o enfermedades de la piel: Aplicar cantidad suficiente de una solución preparada con 10 mL de clorhexidina en agua estéril para 1 litro, retirar.</p> <p>Desinfección de superficies, equipos e instrumental: Lavar previamente las áreas o los equipos, aplicar una solución preparada con 100 mL de en agua estéril o en alcohol al 70% para 1 litro, dejar actuar por 15 minutos, enjuagar y secar.</p>
Vía de administración	Local externo, o aplicada sobre superficies inanimadas	
Efectos adversos	Dermatitis por contacto y fotosensibilidad, Reacciones anafilácticas. Desórdenes del gusto, coloración de la lengua y los dientes. Ototoxicidad. Conjuntivitis y/o daño a la cornea	
Contraindicaciones	En pacientes con exposición de meninges, tanto a nivel central como de la columna vertebral debe valorarse la ventaja del empleo.	
Precauciones	Puede provocar daños serios y permanentes en los ojos y boca. No usar en personas sensibles a la clorhexidina, o al colorante rojo 40. Puede causar sordera. No debe ser utilizado en instilaciones de oído. No usar en vendajes oclusivos. Si las soluciones tienen contacto con los ojos, lávelos pronto y cuidadosamente con abundante agua.	
Interacciones	Las soluciones de hipoclorito de sodio pueden causar manchas marrones en las telas que han estado en contacto con clorhexidina.	
Categoría en el embarazo	N/A	Almacenamiento
		Guardar a temperatura ambiente, bien cerrado y fuera del alcance de los niños.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



SUPLEMENTO MINERAL



Sulfato de zinc

Pag

56



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



SULFATO DE ZINC

Presentación	Tableta 20mg	Dosificación usual
Indicaciones	Coadyuvante en el manejo de la diarrea persistente y de la diarrea aguda. Quemaduras, heridas y ulceraciones dérmicas, retraso del crecimiento, hipogonadismo en varones, acrodermatitis enteropática y afecciones que afectan los sentidos del gusto y del olfato. Dificultad adaptar la visión en la oscuridad. Inmunodeficiencias.	Adultos: 15-20mg/día Embarazo: 20-25mg/día
Vía de administración	Oral	
Efectos adversos	Irritabilidad, cefalea y adormecimiento; también puede producir dolor abdominal, dispepsia, náusea, vómitos, diarreas, irritación gástrica y gastritis. Estas son particularmente comunes si las sales de cinc se toman con el estómago vacío y se puede reducir con la administración de alimentos.	
Contraindicaciones	Hipersensibilidad	
Precauciones	Después de una administración prolongada, el sulfato de zinc puede provocar deficiencia de cobre. Tomarlo con las comidas. Neutropenia, debido a la competencia del zinc y el cobre a la hora de ser absorbidos por el tracto gastrointestinal. Aunque rara vez, ha ocurrido sangramiento gástrico durante la terapia con zinc.	
Interacciones	La absorción puede verse reducida por suplementos de hierro, penicilamina, preparaciones que contengan fósforo y tetraciclinas. Los suplementos de cinc reducen la absorción de cobre, ciprofloxacina, hierro, norfloxacina, penicilamina y tetraciclinas. Las dietas ricas en fitato (cereales), fibra y fosfato (productos lácteos) obstaculizan la absorción intestinal de cinc, al igual que el café.	
Categoría en el embarazo	C	Almacenamiento Guárdela a temperatura ambiente, entre 15 y 30 grados C (59 y 86 grados F) Guárdela en un envase bien cerrado.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



VITAMINAS



	<i>Pag</i>
<i>Vitamina A (Retinol)</i>	<i>58</i>
<i>Vitamina K (Fitomenadiona)</i>	<i>59</i>
<i>Ácido Fólico (vitamina B9)</i>	<i>60</i>



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



VITAMINA A (Retinol)

Presentación	Perla 200,000 UI	Dosificación usual
Indicaciones	Crecimiento. Infecciones. Deficiencias digestivas. Aumento de pigmentación, acné, furunculosis recidivantes, heridas de cicatrización difícil, grietas de pezones. Xerosis de córnea, blefaritis, falta de adaptación a oscuridad y hemeralopía. Calculosis urinaria. Hipertiroidismo y Basedow.	Prevención: Madre lactante: 1 dosis de 200,000 UI enseguida después del parto o a más tardar 6 semanas después, para proteger al lactante. ➤ Niños/as de 6 a 11 meses: 100,000 UI. ➤ Niños/as de 1 a 5 años: 200,000 UI. En caso de desnutrición severa, diarrea persistente o sospecha de sarampión: Niño/a de 2 a 5 meses: dar una dosis. A partir de los 6 meses: dar una dosis adicional.
Vía de administración	Oral	
Efectos adversos	Dosis altas pueden causar defectos de nacimiento; aumento transitorio de la presión intracraneal en adulto, sobredosis masiva puede producir piel áspera, pelo seco, aumento del tamaño del hígado. Dosis excesivas irritabilidad, pérdida de apetito, fatiga, mialgias, nistagmos, inflamación nódulos linfáticos.	
Contraindicaciones	Hipervitaminosis A. Insuficiencia Renal crónica.	
Precauciones	Embarazo: NO usar esta presentación, sobre todo al inicio del embarazo, PUEDE PROVOCAR MALFORMACIÓN FETAL.	
Interacciones	Antiácidos con hidróxido de aluminio, anticoagulantes derivados de cumarina e indandiona, neomicina oral, sucralfato, anticonceptivos orales, isotretinoína.	
Categoría en el embarazo	Dosis recomendadas A/ dosis superiores X no usar.	Almacenamiento
		Conservar en un lugar fresco (entre 8º y 15º C.)





GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



VITAMINA K (Fitomenadiona)

Presentación	Vial 10ml/ml	Dosificación usual
Indicaciones	Hemorragias o peligro de hemorragias como resultado de hipoprotrombinemia severa debida a deficiencia de factores de la coagulación. Para la profilaxis y tratamiento de la enfermedad hemorrágica del recién nacido.	<p>Adultos: Hemorragias graves con riesgo mortal: 10-20 mg. IV lenta</p> <p>Hemorragias menos graves o tendencia hacia la hemorragia: 10 mg IM. Se deberá administrar una segunda dosis (hasta 20 mg) si no se observa efecto suficiente al cabo de 8-12 horas.</p> <p><u>En casos especiales:</u></p> <p>Niños mayores de un año: 5-10 mg/día por vía I.V. o I.M.</p> <p>Profilaxis:</p> <p>Neonatos con riesgo especial: 1 mg I.M. o I.V. Las dosis intramusculares e intravenosas no deben exceder de 0.4 mg/kg en niños con peso inferior a 2.5 kg.</p> <p>Tratamiento de la enfermedad hemorrágica del recién nacido: Inicialmente, 1 mg por vía intravenosa.</p>
Vía de administración	IM/IV	
Efectos adversos	En muy raras ocasiones se ha descrito irritación venosa o flebitis asociada a la administración I.V. de FITOMENADIONA. Vía Intramuscular: Riesgo de hematomas en caso de síndrome hemorrágico, particularmente en pacientes tratados con anticoagulantes orales. En casos aislados, se puede producir irritación local en el sitio de inyección.	
Contraindicaciones	No debe ser administrado a pacientes con hipersensibilidad conocida a alguno de los componentes de la fórmula.	
Precauciones	La administración parenteral se asocia a un posible riesgo de kernicterus en niños prematuros con un peso inferior a 2.5 kg. Se debe evitar administrar dosis altas de FITOMENADIONA si se pretende continuar con la terapia anticoagulante.	
Interacciones	La vitamina K antagoniza el efecto de los anticoagulantes cumarínicos. La coadministración de anticonvulsivantes puede afectar la acción de la vitamina K.	
Categoría en el embarazo	C	Almacenamiento
		Consérvese a temperatura ambiente a no más de 25°C. Protéjase de la luz.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



ACIDO FOLICO (Vitamina B9)

Presentación	Tableta 5mg	Dosificación usual
Indicaciones	Prevención y tratamiento de estados carenciales de ácido fólico: Anemias megaloblásticas, en la infancia, embarazo, síndrome de malabsorción, esprue tropical. Profilaxis de defectos en el tubo neural (esпина bífida, anencefalia, encefalocele) en mujeres con antecedentes de hijo o feto con deficiencias en el tubo neural.	Adultos: de 2 a 4 comprimidos diarios, administrados antes de las comidas. Niños: Mitad de la dosis, administrada con el estómago vacío. Se recomienda mantener estas dosis hasta obtener una respuesta hemopoyética positiva, siendo aconsejable, una vez el cuadro hemático sea normal, continuar el tratamiento con una «dosis de sostén» igual a una mitad de la dosis tomada anteriormente.
Vía de administración	Oral	
Efectos adversos	Hipersensibilidad así como efectos gastrointestinales como anorexia, distensión abdominal, flatulencia y náusea. Irritabilidad, hiperactividad, dificultad en concentrarse y depresión.	
Contraindicaciones	No debe administrarse como agente único en el tratamiento de las anemias perniciosas, deben evitarse dosis superiores a los 0.4 mg/día hasta que se haya descartado el diagnóstico de anemia perniciosa. La forma oral suele contener lactosa y, por tanto deben prevenirse los pacientes con intolerancia a este azúcar.	
Precauciones	No ingerir > 1 mg/día, sino es bajo prescripción y descartando una anemia por déficit de vit. B ₁₂ en el caso de mujeres gestantes sin antecedentes de defecto neural, ya que puede enmascarar síntomas de anemia perniciosa, por esta razón tampoco debe administrarse en anemia cuya etiología sea desconocida.	
Interacciones	Necesidades aumentadas por: metotrexato, trimetoprima, estrógenos, sulfamidas, corticosteroides (uso prolongado), alcohol, suplementos de Zn, antiácidos, colestiramina, colestipol, triamtereno, antimaláricos, sulfasalacina, carbamazepina, ác. valproico, pirimetamina, aminopterina, antituberculosos. Disminuye efecto de: fenobarbital, fenitoína, primidona. En pacientes con carencia de folatos la administración con cloranfenicol antagoniza la respuesta hematopoyética al ac.fólico.	
Categoría en el embarazo	A	Almacenamiento
		Mantener en su envase original, protegido del calor, luz y humedad a temperaturas inferiores a los 30°C.

	GUIA FARMACOTERAPEUTICA		
	PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA		
	ELABORADO POR: <i>Sintia García Hernández</i>	2013	
DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa			

GLOSARIO

1. Actinomicosis: Es una infección bacteriana prolongada (crónica) que comúnmente afecta la cara y el cuello. Usualmente es causada por una bacteria anaerobia, llamada *Actinomyces israelii*, la cual es un organismo común, que normalmente no causa enfermedad (no patógeno) y que se encuentra en la nariz y en la garganta.
2. Agranulocitosis: Síndrome hematológico caracterizado por la disminución o ausencia completa de la sangre periférica de granulocitos o leucocitos polimorfonucleares (células sanguíneas, parte de los glóbulos blancos).
3. Anasarca: Acumulación excesiva de líquidos generalizada en todo el cuerpo.
4. Anemia Hipocrómica: Es un tipo particular de anemia que presenta características propias. En esta condición el número de glóbulos rojos disminuye pero el contenido de hemoglobina de cada uno aumenta, así cada glóbulo rojo contiene más hemoglobina de lo normal, causando un desorden en nuestro cuerpo.
5. Antidismenorreico: Que se utiliza para atender la irregularidad de la función menstrual y especialmente la menstruación difícil o dolorosa.
6. Ascariasis: La ascariasis es una infección intestinal de la intestino delgado causada por el parásito *Ascaris lumbricoides*, un nemátodo de gran tamaño.
7. Basedow: Es una tiroiditis autoinmune de etiología desconocida, que estimula la glándula tiroides, y es la causa de tirotoxicosis más común. Se caracteriza por hiperplasia difusa de la glándula tiroides resultando en un bocio e hiperfunción de la glándula o hipertiroidismo.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: *Sintia García Hernández*

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



8. Blefaritis: Es una condición común y continua por medio de la cual los párpados se inflaman (hinchán), cuando partículas de grasa y bacteria cubren el borde del párpado cercano a la base de las pestañas. Esta molesta condición causa irritación, comezón, enrojecimiento y escozor o ardor en los ojos.
9. Blefaroconjuntivitis: Es una inflamación crónica del margen palpebral (borde de los párpados) que de forma secundaria puede acabar afectando a la conjuntiva y cornea. Inflamación de la conjuntiva ocular y de los párpados.
10. Carcinogénesis: Proceso por el cual una célula adquiere la capacidad de multiplicarse incontroladamente, llegando a invadir otros órganos del cuerpo. Este proceso de transformación de una célula normal en una célula cancerígena puede durar años. Se produce una alteración en los genes de la célula, en su ADN.
11. Cocos Gran Negativo: genero: Bacteria que no se tiñe con la coloración de Gram. Sus paredes, que son muy finas, contienen lipopolisacáridos, pertenecen a este grupo las Salmonella, Escherichia, Neisseria, brucelas, espirilos y vibriones.
12. Cocos Gran Positivos: Grupo de bacterias que no posee una membrana externa capaz de proteger el citoplasma bacteriano, que tienen una gruesa capa de peptidoglicano y que presentan ácidos teicoicos en su superficie. Entre otras cosas, se distinguen especialmente por teñirse de azul oscuro o violeta por la tinción de Gram aplicada en bacteriología para analizar muestras de laboratorio. A este grupo pertenecen las del género: Staphylococcus y las del género: Streptococcus.
13. Chlamydia. Es una enfermedad de transmisión sexual (ETS) causada por una bacteria. La clamidia puede infectar tanto a hombres y mujeres y puede causar daños graves y permanentes a los órganos reproductivos de la mujer.
14. Edema Angioneurótico (Angioedema): Desarrollo de grandes ronchas (pápulas) en la superficie de la piel, especialmente alrededor de los ojos y los labios, las cuales pueden también afectar manos, pies y garganta. La condición está asociada con las alergias. Inflamación similar a la urticaria (ronchas), pero que se presenta debajo de la piel en lugar de estar sobre la superficie.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: *Sintia García Hernández*

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



15. Enfermedad del Suero: Es una reacción de hipersensibilidad similar a una alergia. Específicamente, es una reacción del sistema inmunitario a ciertos medicamentos o al antisuero, la parte líquida de la sangre que contiene anticuerpos que ayudan a proteger contra infecciones o sustancias tóxicas.
16. Enfisema: Es un tipo de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) que implica lesiones en las bolsitas de aire de los pulmones (alvéolos). Como consecuencia, el cuerpo no recibe el oxígeno que necesita.
17. Eosinofilia: Es una enfermedad en la que el nivel de eosinófilos, un tipo de glóbulo blanco de la sangre, está más alto de lo normal.
18. Erupción Maculopapular: Es un tipo de enfermedad de la piel que se caracteriza porque ciertas áreas de la piel se ponen rojas. Pequeñas protuberancias surgen en torno a estos grumos. Las víctimas de esta afección puede tener ambas máculas y pápulas en la piel.
19. Esófago de Barret: Es una complicación potencialmente grave de la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE). Éste ocurre cuando la mucosa normal del esófago, que es el tubo que conduce el alimento de la boca al estómago, es reemplazado por mucosa de apariencia intestinal (metaplasia intestinal).
20. Esprue Tropical: como una entidad crónica adquirida, en zonas tropicales endémicas, en la cual ocurren anomalías estructurales del intestino delgado, acompañadas de malabsorción de al menos dos componentes nutricionales, con una evolución hacia el deterioro por deficiencias de los mismos y anemia megaloblástica, a menos que se inicie tratamiento con antibióticos y suplencia de las deficiencias de ácido fólico y vitamina B12.
21. Strongilodiasis: Infección del intestino delgado por un nematodo, *Strongyloides stercoralis*, adquirida al atravesar la piel sana las larvas procedentes del suelo, lo que produce una erupción pruriginosa incidental.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: *Sintia García Hernández*

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



22. Exantemas: Es una erupción cutánea, como enrojecimiento, protuberancias, y a veces pústulas, que cubre un área grande del cuerpo.
23. Fotosensibilidad: Cuadros clínicos importantes y anormales producidos, desencadenados o agravados por la exposición a la luz, generalmente solar.
24. Furunculosis Recidivante: Es la infección aguda del folículo piloso en su parte más profunda que desorganiza la dermis dando como resultado una cicatriz. Se expresa como un nódulo inflamatorio profundo y que no sobrepasa la dermis, inicia doloroso, firme y rojizo se hace rápidamente fluctuante con tendencia a drenar su contenido al exterior.
25. Gangrena: Es una forma particular de evolución de una necrosis, la cual está condicionada por ciertos gérmenes. Se refiere a la muerte del tejido del cuerpo debido a una falta de flujo sanguíneo o una infección bacteriana.
26. Hemeralopia: Disminución considerable de la agudeza visual durante el crepúsculo causada por una falta de vitamina A y ciertas afecciones de la retina. También se denomina ceguera nocturna.
27. Hemocromatosis: Es una enfermedad de la sobrecarga del hierro, es un desorden heredado que hace a cuerpo absorber y almacenar demasiado hierro. El hierro adicional se acumula en órganos y los daña. Sin el tratamiento, la enfermedad puede hacer estos órganos fallar.
28. Hemoglobina glicosilada: Es un análisis de sangre que sirve para indicarle a un diabético si su enfermedad se encuentra controlada o no.
29. Hemosiderosis: Se refiere al depósito de hierro en los tejidos, sobretodo en el SRE (sistema reticuloendotelial).
30. Hepatotóxicos: Nocivo para las células del hígado.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: Sintia García Hernández

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



31. Herpes Gravídico: Es un exantema que surge durante la gravidez, formado por bolas llenas de líquido que provoca una intensa comezón.
32. Hipervolemia: Es también llamada sobrecarga de líquidos, es la condición médica en la que hay demasiado líquido en la sangre.
33. Hipoproteinemia: Disminución de la concentración de proteínas en la sangre. Esto supone una reducción de la presión oncótica y el paso de agua hacia el espacio al intersticial, con desarrollo de edema y ascitis, a veces generalizado (anasarca).
34. Hipoprotrombinemia: Es un trastorno de la sangre en el que una deficiencia de protrombina (Factor II) se traduce en deterioro de la coagulación de la sangre, dando lugar a un mayor riesgo fisiológico para el sangrado, especialmente en el sistema gastrointestinal, bóveda craneal y el sistema tegumentario superficial.
35. Hipovolemia: Cuadro caracterizado por una disminución significativa en la cantidad normal de sangre, existe entonces muy poco volumen de fluido en la sangre.
36. Icteria gravídica: Hepatopatía gravídica que cursa con una elevación de la bilirrubina y la aparición del color amarillo en la piel. Habitualmente se cura después del parto.
37. Kernicterus: Es una forma de daño cerebral causada por exceso de ictericia. La sustancia que causa ictericia, Bilirrubina, es tan alto que se puede mover fuera de la sangre en el tejido cerebral.
38. Leucopenia: Es una situación en la cual la sangre tiene una cantidad anormalmente baja de glóbulos blancos.
39. Mastalgia: Dolor de la mama producido por la congestión o 'induración' que aparece durante la lactancia, una infección, enfermedad fibroquística, especialmente durante o antes de la menstruación, o cáncer avanzado.
40. Mutagénesis: Inducción de alteraciones permanentes en el material genético de las células.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: *Sintia García Hernández*

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



41. Nefritis intersticial: Es la hinchazón o inflamación de los espacios entre los túbulos renales. La inflamación puede afectar la capacidad de los riñones para filtrar los desechos.
42. Neutropenia: Se define como la disminución en el número absoluto de neutrófilos circulantes (determinados glóbulos blancos).
43. Otitis media: Es la inflamación de los espacios del oído medio independientemente de cuál sea la patogenia.
44. Otosclerosis: La otosclerosis es una enfermedad que afecta el hueso del oído interno que causa pérdida auditiva, tiende a tener un componente hereditario, es decir, que es frecuente existan familiares con la misma enfermedad y es posible transmitir a los hijos la predisposición a esta enfermedad.
45. Ototoxicidad: Se define como el daño del oído interno producido por un fármaco u otra sustancia que ha entrado en el organismo este daño puede ser permanente o bien transitorio (que cede al retirar el fármaco).
46. Oxiuriasis: Enfermedad parasitaria muy común en los niños, provocada por el gusano intestinal, un nematodo pequeño de color blanco que vive en el colon del hombre.
47. Pancitopenia: Es una enfermedad en la que el paciente tiene bajos los niveles de glóbulos rojos, glóbulos blancos y plaquetas.
48. Porfiria: Enfermedades ligadas a la acumulación de porfirinas (sector que almacena el hierro de los glóbulos rojos). Esta enfermedad ocasiona problemas en el sistema nervioso y en la piel. Una parte importante de la hemoglobina, llamada hemo, no se produce apropiadamente.
49. Preclampsia: También llamada toxemia, es un problema que les ocurre a las mujeres durante el embarazo que da los siguientes síntomas: presión arterial alta, hinchazón que no se va, y grandes cantidades de proteínas en su orina (encontradas durante las pruebas de orina).



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: *Sintia García Hernández*

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



50. Pústulas: Ampolla llena de pus que se forma en la piel.
51. Queratitis: Es una inflamación de la córnea, el tejido en forma de cúpula en la parte frontal del ojo que cubre la pupila y el iris.
52. Queratoconjuntivitis: Inflamación de la córnea y de la conjuntiva del ojo.
53. Quiste Hidatídico: Lesión quística, llena de líquido y vesículas hidatídicas, que es producto de parasitosis hidatídica. Su localización más frecuente es el hígado , seguida por los pulmones, si bien puede afectar a cualquier parte del cuerpo.
54. Síndrome de Dubin-Johnson: También conocido como Hiperbilirrubinemia conjugada, hiperbilirrubinemia tipo II o Ictericia idiopática crónica, es una enfermedad genética rara que afecta al hígado y que algunos describen como un desorden benigno familiar heredado.
55. Síndrome de Rotor: Trastorno benigno y hereditario del hígado, caracterizado por una hiperbilirrubinemia no hemolítica, crónica y predominantemente conjugada, con histología hepática normal.
56. Síndrome de Zollinger-Ellison: Es una afección en la cual hay un aumento en la producción de la hormona gastrina. Por lo regular, un pequeño tumor (gastrinoma) en el páncreas o en el intestino delgado produce los altos niveles de gastrina en la sangre.
57. Sinusitis: Inflamación de los senos paranasales que ocurre con una infección a raíz de un virus, una bacteria o un hongo.
58. Teratogénesis: Proceso por el cual se desarrollan malformaciones en los fetos.
59. Tracoma: Es una infección ocular causada por una bacteria: Chlamydia trachomatis, y puede transmitirse de un individuo a otro. Las bacterias están en un ojo infectado, y se transmiten por las manos, la ropa y los insectos. Después de muchas infecciones se producen costras e incluso la ceguera.



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: *Sintia García Hernández*

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013



60. Tricuriasis: Es una enfermedad parasitaria causada por infestación de la mucosa del intestino provocada por un parásito llamado *Trichuris trichiura*.
61. Trombocitopenia: Es una afección en la que la sangre de una persona tiene recuentos excepcionalmente bajos de plaquetas.
62. Uncinarias: Infestación por nematodos que puede ser causada por cualquiera de los dos parásitos peligrosos para el ser humano, *Ancylostoma duodenale* o *Necator americanus*. Ambas formas de la enfermedad se caracterizan por dolor abdominal y anemia ferropénica.
63. Vaginitis: Es una inflamación o infección de la vulva y la vagina que también se puede denominar vulvovaginitis. Es un problema común que puede afectar a mujeres y niñas de todas las edades y puede ser causada por: Hongos levaduriformes, bacterias, virus y parásitos, Baños de espuma, jabones, anticonceptivos vaginales, aerosoles femeninos y perfumes. Menopausia y la Falta de aseo.
64. Vasculitis: Se refiere a un grupo heterogéneo de trastornos que se caracterizan por la destrucción inflamatoria de los vasos sanguíneos. Ambas arterias y las venas se ven afectadas.
65. Xeroftalmia: Es la sequedad ocular, u “ojo seco”, es una alteración de la película lagrimal capaz de dañar la superficie debajo de los párpados lo suficiente como para provocar molestias oculares. El principal síntoma de sequedad ocular es la sensación de cuerpo extraño, especialmente al levantarse por las mañanas, con dificultad para abrir los ojos.
66. Xerosis de Cornea: Sequedad corneal debido a alteraciones en su recubrimiento por la película lagrimal lo que hace que adopte un aspecto mate y turbio.

	GUIA FARMACOTERAPEUTICA		
	PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA		
	ELABORADO POR: <i>Sintia García Hernández</i>	2013	
DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa			

REFERENCIAS:

- Galbis, J. (2004). Panorama Actual de la Química Farmacéutica (segunda ed., Vol. V). (U.d. Sevilla, Ed.) pp. 16-17.
- García, A. (2006) Guía Farmacoterapéuticas de Discapitados Psíquicos. El Salvador, pp. 2
- González, G. (2005) Medicamentos: Salud, Política y Economía, Editorial: Granicol S.A. pp. 187
- Guía de Navegación Especializada en Salud MEDICENTRO. (10 de Septiembre de 2001). Recuperado el 16 de Septiembre de 2013, de MEDICENTRO: www.medicentro.com.co/TERAPEUTICA-STAR/ANTIINFECCIOSOS-Antimicrobianos1.htm/Antibacterianos.
- Herrera, J. (2003). Manual de Farmacia Clínica y Atención Farmacéutica, Farmacia Actual. España: Elsevier. Pp. 43,93,101.
- Jiménez, V. (2006). Calidad Farmacéutica, editorial, Universidad de Valencia. pp. 12
- Katzung, B. (2010). Farmacología Básica y Clínica (11 ed.). (M. M. Dra. Araiza, Trad.) México: MCGRAW-HILL INTERAMERICANA. pp.97,168-160,440,571,775,802,818,838,879,1069.
- León, M. (2006) Actualización y Validación de la Guía Terapéutica de Medicamentos Inyectables Dirigida al Personal de Enfermería del Hospital Nacional de San Marcos. pp. 1-2
- López, A. (2010). Manual de Farmacología, Guía para el uso racional del medicamento (segunda ed.). (Elsevier, Ed.) España. Pp. 163,207.
- López, A. et al. (2005) Manual de Farmacología: Guía para Uso Racional de Medicamentos, España: Elsevier. Pp. 1, 11.
- Lullmann, H, et al. (2010) Farmacología Texto y Atlas, (6ª ed), editorial, Médica Panamericana, pp. 72-75.
- Mendoza, N. (2008), Farmacología Medica, Editorial, Medica Panamericana, pp. 197-200

	GUIA FARMACOTERAPEUTICA		
	PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA		
	ELABORADO POR: <i>Sintia García Hernández</i>	2013	
DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa			

Moreno, A. (2008). Farmacología Básica y Clínica (segunda ed.). Médica Panamericana. Pp.1293

Moreno, A. (2010). Tratado de Medicina Farmacéutica. (G. Hernández, Ed.) Médica Panamericana. Pp. 749

MSPAS. (20 de Diciembre de 2012). Manual de Normas de Atención en Salud Integral para primer y segundo nivel. Recuperado el 28 de Julio de 2013, De Departamentos de Regulación de los programas de Atención a las Personas: [www.mspas.gob.gt/libreacceso/images/stories/datos/2012/diciembre/manual%20de%20normas%20atencion%20\(numeral%206\).pdf](http://www.mspas.gob.gt/libreacceso/images/stories/datos/2012/diciembre/manual%20de%20normas%20atencion%20(numeral%206).pdf)

Oliva, B. (2008) Guía Farmacoterapéuticas Dirigida al Personal de Enfermería del Hospital General de Accidentes del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social. pp. 2

Rang, H. (2004) Farmacología (quinta ed.). España: Elsevier, pp. 639,645

Remington, G. (2003) Farmacia,(20ª ed, vol. 2) Editorial, Medica Panamericana, pp. 84, 2025

Soro, J. (27 de Noviembre de 2012). Recuperado el 17 de septiembre de 2013, de Guía Farmacoterapéuticas: www.slideshare.net/jorgesoro/guia-farmacoterapeutica.

Velasco, A. (2003). Farmacología Fundamental. España: McGrawHill. Pp. 617.

Vías de Administración y Estabilidad de Medicamentos (Vol. 3). (2010). Guatemala: Centro Guatemalteco de Información de Medicamentos (CEGIMED).



GUIA FARMACOTERAPEUTICA

PUESTO DE SALUD SAN IXTAN, JALPATAGUA, JUTIAPA

ELABORADO POR: *Sintia García Hernández*

DIRIGIDA A: El personal de enfermería del puesto de Salud de la Aldea San Ixtán, Jalpatagua, Jutiapa

2013

