

# UNIVERSIDAD DEL SURESTE

**TEMA:**

**FORMULARIO MÉDICO SOBRE LOS FÁRMACOS UTILIZADOS EN EL  
TRATAMIENTO DE LAS PATOLOGÍAS VISTAS EN LA  
UNIDAD: FARINGOAMIGDALITIS, OTITIS EXTERNA Y MEDIA, ASMA**

**MATERIA:**

**INTERCULTURALIDAD Y SALUD**

**DOCENTE:**

**RICARDO ACUÑA**

**ALUMNO:**

**RONALDO DARINEL ZAVALA VILLALOBOS**

**SEMESTRE: SEGUNDO SEMESTRE**

**GRUPO: A**

FARINGOAMIGDALITIS	PRESENTACIÓN DEL FÁRMACO	INDICACIONES TERAPÉUTICAS	PROPIEDADES FARMACÉUTICAS	DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN ADULTOS	CONTRAINDICACIONES
<p>La faringoamigdalitis aguda es una infección de la faringe y de las amígdalas que se caracteriza por garganta roja de más de cinco días de duración, afecta a ambos sexos y a todas las edades, pero es mucho más frecuente en la infancia.</p>	<p>Faringoamigdalitis viral. Paracetamol 500mg VO Naproxeno 250 mg vía oral cada 12 horas de 3 a 5 días</p> <p>Amoxicilina ácido clavulánico 500 mg c/8 hrs. 10 días</p>	<p>Las medidas generales que se recomiendan para el manejo de los síntomas de los pacientes con faringoamigdalitis aguda son las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Incrementar la ingestión de líquidos.</li> <li>• Mantener una alimentación adecuada, si el paciente presenta ofrecer los alimentos en pequeñas cantidades.</li> <li>• Realizar gárgaras con agua salada preparada con un vaso con agua y <math>\frac{1}{4}</math> de cucharada de bicarbonato.</li> </ul>	<p>El paracetamol, también conocido como acetaminofén o acetaminofeno o p-Acetilaminofenol</p> <p>Es una combinación que consiste en amoxicilina, un antibiótico <math>\beta</math>-lactámico, y clavulanato de potasio, un inhibidor de <math>\beta</math>-lactasa</p>	<p>Paracetamol 500mg VO Naproxeno 250 mg vía oral</p> <p>Amoxicilina ácido clavulánico 500 mg.</p>	<p>hepatotoxicidad, toxicidad renal, alteraciones en la fórmula sanguínea, hipoglucemia y dermatitis alérgica. Trombocitopenia, agranulocitosis, leucopenia, neutropenia, anemia hemolítica.</p> <p>Contraindicada en casos de hipersensibilidad a penicilinas o cefalosporinas.</p>

OTITIS EXTERNA AGUDA	PRESENTACIÓN DEL FÁRMACO	INDICACIONES TERAPÉUTICAS	PROPIEDADES FARMACÉUTICAS	DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN ADULTOS	CONTRAINDICACIONES
<p>Otitis externa aguda a la inflamación difusa del canal auditivo externo que puede involucrar el pabellón auricular o la membrana timpánica, ocasionada por una infección secundaria a la ruptura de la barrera mecánica que proporciona el cerumen en presencia de aumento de la temperatura y humedad.</p>	<p><b>5ML GOTERO</b></p> <p><b>CON DOLOR</b></p> <p><b>Acetaminofen 1g</b></p> <p><b>Naproxeno 500mg</b></p>	<p>Citar a la consulta externa de medicina familiar 10 días después de iniciado el tratamiento. Si hubo mejoría del padecimiento el paciente puede darse de alta, si no mejoró deberá referirse al servicio de otorrinolaringología de segundo nivel de atención.</p>	<p>neomicina-polimixina Bfluocinolona.</p> <p>Acetilaminofenol, es un fármaco con propiedades analgésicas y antipiréticas</p>	<p>gotas óticas que contengan una combinación de neomicina-polimixina Bfluocinolona. Aplicar 5 gotas en el oído afectado cada 8 horas durante 7 días.</p> <p>acetaminofen 500 mg VO cada 8 horas en combinación con naproxeno 250 mg VO cada 12 horas durante 72hs. 2. Si el dolor es severo se sugiere: dextropropoxifeno 65 mg VO cada 8-12 horas durante las primeras 24 horas de tratamiento y administrarlo durante un máximo de 48 horas</p>	<p>perforación del tímpano.</p> <p>hepatotoxicidad, toxicidad renal, alteraciones en la fórmula sanguínea,</p> <p>También está contraindicado en pacientes en quienes el ácido acetilsalicílico u otros agentes analgésicos antiinflamatorios no esteroideos inducen el síndrome de asma, rinitis y pólipos nasales.</p>

OTITIS MEDIA	PRESENTACIÓN DEL FÁRMACO	INDICACIONES TERAPÉUTICAS	PROPIEDADES FARMACÉUTICAS	DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN ADULTOS	CONTRAINDICACIONES
<p>es una enfermedad del oído medio, de inicio súbito, que se caracteriza por la presencia de líquido, asociada a signos y síntomas de inflamación local. Constituye una de las principales infecciones respiratorias agudas (IRA) en la edad pediátrica y representan una proporción importante como causa de consulta en atención primaria en todo el mundo.</p>	<p><b>AMOXICILINA 500MG</b></p> <p>componente <math>\beta</math>-lactámico (90 mg/kg/día con 6.4 mg/kg/día de ácido clavulánico, dividido en dos dosis).</p>	<p>El niño con OMA, particularmente el menor de 2 años, debe ser revalorado si no mejora en 48 a 72 horas. c. Si ocurre perforación en ausencia de enfermedad o complicación grave, mantener en vigilancia ya que generalmente se corrige sin intervención. Únicamente deberán mantenerse cuidados generales como: - Evitar agua y objetos (cotonetes) en el conducto auditivo - Manejar como OMA - Referir al Otorrinolaringólogo si la membrana no sana en seis semanas.</p>	<p>Es bactericida y actúa inhibiendo la biosíntesis del neuropéptido de la pared celular bacteriana.</p>	<p>amoxicilina a dosis de 80 a 90 mg/Kg de peso por día durante 5 a 10 días de acuerdo a la edad del paciente.</p> <p>componente <math>\beta</math>-lactámico (90 mg/kg/día con 6.4 mg/kg/día de ácido clavulánico, dividido en dos dosis).</p>	<p>La historia de reacciones alérgicas a las penicilinas o las cefalosporinas</p> <p>No se recomienda utilizar trimetoprima con sulfametoxazol para el tratamiento de la OMA por su alta resistencia antimicrobiana.</p>

<b>ASMA</b>	<b>PRESENTACIÓN DEL FÁRMACO</b>	<b>INDICACIONES TERAPÉUTICAS</b>	<b>PROPIEDADES FARMACÉUTICAS</b>	<b>DOSIS Y VÍA DE ADMINISTRACIÓN ADULTOS</b>	<b>CONTRAINDICACIONES</b>
<p><b>El asma se define como una enfermedad inflamatoria crónica de las vías aéreas en la que participan diversas células y mediadores químicos; se acompaña de una mayor reactividad traqueobronquial (hiperreactividad de las vías aéreas), que provoca en forma recurrente tos, sibilancias, disnea y aumento del trabajo respiratorio, principalmente en la noche o en la madrugada.</b></p>	<p><b>agonistas beta 2 de corta acción (SABA) inhalados</b></p> <p>agonistas beta2 adrenérgicos de acción larga</p> <p><b>bromuro de ipratropio.</b> Su efecto broncodilatador dura relativamente poco, entre 4 y 6 horas.</p> <p>En niños y adultos con crisis de asma moderada a grave se recomienda añadir ipratropio por 24 a 48 hr.</p> <p>Prescribir prednisona, 1 mg/Kg/día por 5-7 días, más un agonista <math>\beta</math>2-adrenérgico por razón necesaria.</p>	<p>Instruir al paciente para que evite factores desencadenantes y agravantes del asma</p> <p>Instruir al paciente para que evite factores desencadenantes y agravantes del asma.</p>	<p><b>agonistas beta2</b> adrenérgicos</p> <p><b>broncodilatadores.</b> Funciona al relajar y abrir las vías respiratorias que llevan el aire a los pulmones para facilitar la respiración.</p>	<p><b>SALBUTAMOL</b> puede administrarse una inhalación como dosis única, pudiendo incrementarse a dos inhalaciones en caso necesario.</p>	<p>Hipersensibilidad al salbutamol o alguno de los excipientes.</p> <p>Hipersensibilidad a la atropina, bromuro de ipratropio o alguno de sus excipientes.</p>

(htt2)

## Bibliografía

(s.f.). [http://www.imss.gob.mx/guias\\_practicaclinica?field\\_categoria\\_gs\\_value=All](http://www.imss.gob.mx/guias_practicaclinica?field_categoria_gs_value=All).