



# Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE ODONTOLOGIA

LA IMPORTANCIA DE LA FARMACOLOGIA EN EL  
DESEMPEÑO DE LA PRACTICA ODONTOLOGICA.

## TESIS PROFESIONAL

Que para obtener el Título de  
CIRUJANO DENTISTA

p r e s e n t a

ROSARIO ARACELI LOPEZ OCHOA

MEXICO, D. F.

1983



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## I N D I C E .

### I N T R O D U C C I O N .

### C A P I T U L O I.

- 1.- HISTORIA CLINICA
- 2.- FARMACOLOGIA
  - 2.1.- DIFINICION
  - 2.2.- RAMAS
- 3.- DROGA
  - 3.1.- DIFINICION
  - 3.2.- FUENTES DE ORIGEN
  - 3.3.- MECANISMOS GENERALES DE ACCION
  - 3.4.- FACTORES INHERENTES AL SUJETO QUE MODIFICAN LA ACCION DE UNA DROGA.
  - 3.5.- FACTORES INHERENTES A LA DROGA QUE MODIFICAN - SU ACCION
- 4.- FORMAS MEDICAMENTOSAS
- 5.- VIAS DE ADMINISTRACION
- 6.- VIAS DE EXCRESION
- 7.- DOSIFICACION EN NINOS
- 8.- LEYES DE GILBERT.

C A P I T U L O    I I .

- 1.-     **ANTIHIKROBIANOS**
- 2.-     **ANALGESICOS**
- 3.-     **ANTIINFLAMATORIOS**
- 4.-     **ANTIHIKAMINICOS**
- 5.-     **TRANQUILIZANTES**
- 6.-     **COAGULANTES**
- 7.-     **ANTICOAGULANTES**
- 8.-     **ANTISEPTICOS**
- 9.-     **ANESTESICOS**

## C A P I T U L O   I I I .

- 1.-        ELABORACION DE UNA RECETA
- 2.-        ESAMENES DE LABORATORIO Y CIFRAS
  - 2.1.-     EXAMEN CITOLOGICO DE LA SANGRE
  - 2.2.-     FORMULA LEUCOCITARIA
  - 2.3.-     QUIMICA SANGUINEA
  - 2.4.-     PRUEBAS PREOPARATORIAS
  - 2.5.-     CARACTERES FISICOS
    - Orina normal*
    - Componentes químicos normales*
    - Componentes químicos anormales*
  - 2.6.-     OBSERVACION MICROSCOPICA DEL SEDIMENTO
    - Exámenes serológicos.*

C O N C L U S I O N E S

B I B L I O G R A F I A

## I . N . T . R . O . D . U . C . C . I . O . N

La farmacología, como parte integrante de otras ciencias, ha tenido funciones determinadas y específicas para el desempeño de la práctica médica.

A través de los años, ha llegado a ser sumamente importante; ya que con su adelanto y descubrimientos de nuevos fármacos se han podido realizar tratamientos de enfermedades que en años anteriores eran imposible tratarse.

Los conocimientos básicos de ésta, son indispensables; para llevar a cabo cualquier tratamiento por sen cillo que fuere.

Este es el interés de esta tesis, que a continuación desarrollará, para tratar de esclarecer, en forma concisa la importancia de la farmacología en el desempeño de la práctica odontológica.

## C A P I T U L O I

- 1.- HISTORIA CLINICA.
- 2.- FARMACOLOGIA.
  - 2.1.- DEFINICION
  - 2.2.- RAMAS
- 3.- DROGA
  - 3.1.- DEFINICION
  - 3.2.- FUENTES DE ORIGEN
  - 3.3.- MECANISMOS GENERALES DE ACCION
  - 3.4.- FACTORES INHERENTES AL SUJETO QUE MODIFICAN LA ACCION DE UNA DROGA.
  - 3.5.- FACTORES INHERENTES A LA DROGA QUE MODIFICAN SU ACCION.
- 4.- FORMAS MEDICAMENTOSAS
- 5.- VIAS DE ADMINSITRACION
- 6.- VIAS DE EXCRECION
- 7.- DOSIFICACION EN NIÑOS
- 8.- LEYES DE GILBERT.

## HISTORIA CLINICA

Es el conjunto de datos personales-patológicos, que nos van a dar la información necesaria, para saber como se encuentra el paciente actualmente.

La buena elaboración de ésta, nos da como resultado un diagnóstico preciso para un tratamiento adecuado.

La historia clínica consta de dos partes:

- 1) Interrogatorio.
- 2) Exploración Física.

### IDENTIFICACION:

Nombre  
Edad  
Sexo  
Ocupación  
Estado Civil  
Domicilio  
Lugar y Fecha de Nacimiento  
Teléfono

### ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS

Alimentación  
Sitio de Residencia  
Servicios  
Aseo Personal  
F u m a  
T o m a



ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS

Enfermedades que ha padecido; con que frecuencia.

Alergias  
 Amigdalitis  
 Resfriados  
 Enfermedades Gastrointestinales  
 Enfermedades Parasitarias  
 Enfermedades Renales  
 Traumatismo  
 Antecedentes de tratamiento médico  
 Antecedentes quirúrgicos  
 Transfusiones  
 Anestesia aplicada  
 Vacunas

ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES

Cáncer  
 Cardiopatías  
 Diabetes  
 Hemofilia  
 Tuberculosis  
 Enfermedades Neurogénicas

APARATOS Y SISTEMASAPARATO DIGESTIVO:

Acolia  
 Anorexia  
 Disfagia  
 Dispepsia  
 Hematemesis  
 Rectorragia  
 Antecedentes de úlcera gástrica.  
 Antecedentes de hernias hiatales.

APARATO CARDIOVASCULAR:

*Disnea*  
*Edema*  
*Taquicardia*  
*Hipotensión*  
*Hipertensión*  
*Angina de Pecho*  
*Fiebre Reumática*  
*Infarto*  
*Soplos*

APARATO URINARIO:

*Dysuria*  
*Edemas*  
*Hematuria*  
*Piuria*  
*Número de micciones en 24 horas.*

APARATO RESPIRATORIO:

*Afonía*  
*Cianosis*  
*Dísfonia*  
*Disnea*  
*Epistaxis*  
*Gripes*  
*Resfriados*  
*Tuberculosis*  
*T o s*  
*Problemas de Oído*  
*Problemas Bronco-Alérgicos*  
*Obstrucción Nasal*  
*Traumatismos Nasales*

APARATO GENITAL:

Menarquia  
Nubilidad  
Ritmo  
Embarazos  
Abortos  
Menopausia

SISTEMA NERVIOSO:

Cefáleas  
Epilecias  
Convulsiones  
Migrañas

PADECIMIENTO ACTUAL:

Causa aparente  
Fecha de comienzo  
Síntomas

SEMIOTOLÓGIA DEL DOLOR:

Con que aparece  
Con que se acompaña  
Duración  
Intensidad  
Irradiación  
Localización  
Perioidad .  
Ritmo  
Tipo de dolor.

SIGNOS VITALES:

Temperatura  
Pulso  
Presión Arterial  
Ruidos Cardiacos  
Ritmo Respiratorio  
Campos Pulmonares  
Reflejo Pupilar

A L E R G I A S :

Alimenticia  
Medicamentosa

TIPO DE SANGRE:

Factor RH

EXPLORACION BUCAL:

Lengua  
Labios  
Carrillos  
Paladar duro  
Paladar blando  
Encías  
Piso de boca

DIENTES:

Careados  
Faltantes

PROTESIS:

Fija  
Removable

*Amígdalas*

*Ganглиos*

*Glándulas salivales*

*Movimientos mandibulares*

*Malos hábitos*

*Transtorno de lenguaje*

## FARMACOLOGIA:

Rama o ciencia de la medicina, que se encarga del estudio de la actividad biológica y efectos de los fármacos que son introducidos en un organismo vivo.

### RAMAS DE LA FARMACOLOGIA:

**Farmacognosia:** Se encarga de estudiar el origen, características, estructura y composición química de los fármacos.

**Farmacocinética:** Se encarga de estudiar la absorción, distribución, transformación y excreción de los fármacos.

**Farmacoterapia:** Se encarga de estudiar uso, prevención y tratamiento de las enfermedades.

**Farmacodinamia:** Se encarga de estudiar el cambio físico-químico que se realiza desde que se introduce un producto al organismo hasta que se excreta.

**Farmacia :** Se encarga de la preparación de los fármacos y su distribución.

**Toxicología:** Se encarga de los venenos e intoxicaciones.

**Quimioterapia:** Estudia la aplicación de una sustancia que en pequeña cantidad, inhibe el desarrollo de un microorganismo.

DROGA:

Es toda substancia que al ser introducida al organismo, produce cambios en el protoplasma y que es utilizada para - prevención o tratamiento de una enfermedad.

Fuente de origen de la droga:

Animal: Sueros, vacunas, hormonas, etc.

Mineral: Mercurio, carbón, azufre, etc.

Vegetal: Opio, amapola, quinina, etc.

Mecanismos generales de acción de las drogas:

Deprimiendo

Estimulando

Inhibiendo

Sustituyendo

Como acción antimicrobiana

Factores inherentes al sujeto que modifican la acción de una droga:

Peso corporal

Edad

Sexo

Raza

Especie

Estados fisiológicos

Estados patológicos

Factores genéticos

Factores inherentes a la droga que modifican su acción:

Administraciones repetidas

Concentración

Potencia

Tolerancia

Vías de administración

## FORMAS O PREPARADOS MEDICAMENTOSOS

11

### FORMAS O PREPARADOS MEDICAMENTOSOS SOLIDOS:

*Cápsula:* Cubierta de gelatina que se llena con sustancias sólidas o líquidas, teniendo la propiedad de reemblandecerse, desintegrarse o disolverse en el tubo digestivo.

*Comprimidos:* Forma generalmente discoidea, obtenida -- por compresión, constituida por polvo y un excipiente.

*Grageas:* Sus superficies conexas, están revestidas con una capa de azúcar, chocolate, gelatina, etc. Este revestimiento puede teñirse y cubrirse con cera.

*Papeles:* Pequeñas hojas de papel dobladas que encierran una dosis de polvo.

*Polvo:* Compuesto por una o varias sustancias mezcladas y finamente molidas.

*Sellos:* Envoltura preparada, con pasta de almidón, que contine sustancia en polvo.

*Tabletas:* Estas son elaboradas para retenerse en la boca, de modo que se disuelvan en la saliva, son ricas en azúcar.

### Acción Prolongada:

*Pastillas:* Tienen forma circular u oblonga, formada -- por drogas unidas a un excipiente, constituidas por azúcar y un mucílago destinado a disolverse en la boca.



*Píldora: Son esféricas y constituida por una masa - - plástica no adherente, formada por uno o varios medicamentos unidos a un excipiente.*

Extratos:

*Ovulos: Supositorios de forma olivar, destinados para ser introducidos en la vagina, su peso es de 5 a 10 grs.*

*Supositorios: Preparado en forma cónica, destinado para introducirse por el recto y que se funde, se ablanda o se disuelve a temperatura del cuerpo.*

### FORMAS O PREPARADOS MEDICAMENTOSOS SEMI-SOLIDOS:

*Crema*s: Emulsión aceite en agua, o agua en aceite; semisólida, no untuosa.

*Jaleas*: Preparado coloidal, semisólido, cuyo medio de dispersión es el agua, aplicación externa.

*Pastas*: Pomadas que están constituidas por mas polvo 40% en la base.

*Pomada, Unguento*: Consistencia blanda y untuosa destinada a aplicarse sobre la piel o mucosas.

### FORMAS O PREPARADOS MEDICAMENTOSOS GASEOSOS:

*Aerosol*: Administrado por inhalación, son dispersiones finas de un líquido o sólido en un gas en forma de niebla.

### FORMAS O PREPARADOS MEDICAMENTOSOS LIQUIDOS:

*Colirios*: Preparado líquido, constituido por una solución acuosa destinada a ser colocada sobre la mucosa de la conjuntiva.

*Colodión*: Solución de sustancia de colodión es solución de piroxilina en alcohol y éter.

*Elixires*: Preparado líquido de vehículo hidroalcohólico azucarado y aromático.

*Emulsión:* Forma medicamentosa líquida, de aspecto cremoso, constituida por la dispersión de un líquido; generalmente un aceite, en pequeñas gotas en un vehículo que se administra por ingestión.

*Pociones:* Soluciones azucaradas que contiene una o varias sustancias medicamentosas y que se administra generalmente - por cucharadas.

*Infusiones:* Constituido por una solución acuosa, sobre drogas vegetales, obtenidas por la acción de agua caliente - sobre la misma durante 20 minutos.

*Inyecciones:* Son soluciones, emulsiones o suspensiones estériles, destinadas a ser introducidas en el organismo por vía parenteral.

*Jarabe:* Constituido por una solución acuosa, concentrada de azúcar, que puede o no contener otras sustancias.

*Linimentos:* Constituido por una solución o emulsión - - acuosa, alcohólico u oleoso para aplicación externa por fricción.

*Loción:* Puede ser una solución, suspensión o emulsión, para aplicación externa sin fricción de vehículo acuoso.

*Pociones:* En general son soluciones acuosas y azucaradas que contienen una o varias sustancias medicamentosas y que se administran por cucharadas generalmente.

*Soluciones:* Es obtenida por disolución de sustancias químicas en agua, son de uso interno y externo.

*Colirios:* cuando se emplean en los ojos.

*Enemas:* cuando son empleados por vía rectal

*Inhalaciones:* se administran por nebulizaciones.

*Lociones:* cuando se emplean en la piel.

*Suspensiones:* Aspecto lechoso, constituido por dispersión de un líquido insoluble en un vehículo acuoso.

*Tintura:* Constituido por una solución alcohólica o hidroalcohólica de los constituyentes solubles de drogas vegetales o animales o sustancias químicas.

#### VÍAS DE ADMINISTRACION.

A los lugares del organismo donde son aplicadas, ya sea; para ejercer una acción local, general o sistémica -- después de la absorción:

Se clasifican en dos:

General (Enteral)

Parenteral

#### GENERAL (ENTERAL):

##### a) CUTANEA:

- Ventajas:
- 1) facilidad de administración.
  - 2) absorción directa por la piel.

- Desventajas:
- 1) Acción escasa sobre las capas profundas de la piel.
  - 2) Incomodidad para el paciente.
  - 3) Posibilidad de efectos tóxicos por absorción cutánea si la superficie tratada es externa.

b) O R A L :

- Ventajas:
- 1) Económica
  - 2) Absorción casi segura.
  - 3) Facilidad para la administración
  - 4) No es dolorosa.
- Desventajas:
- 1) Efecto retardado
  - 2) Irritación gástrica
  - 3) Algunos fármacos no son bien absorbidos
  - 4) Imposible de usar (vómito, paciente inconciente).

c) R E C T A L :

- Ventajas:
- 1) Absorción rápida.
  - 2) Se puede emplear cuando el paciente presente vómito, inconciente, gastritis, úlcera.
  - 3) No es dolorosa
  - 4) Se pueden emplear drogas que se destruyen en estómago e intestino delgado.

*Desventajas:*

- 1) Posibilidad de *rectitis*
- 2) No se puede emplear en caso de que el pacien  
te presente *diarrea* o *hemorroides*.
- 3) *Absorción* no es muy regular.
- 4) La presencia de *heces fecales* en la *ampolla*  
*rectal* *dificulta* la *absorción*.

d) SUBLINGUAL:*Ventajas:*

- 1) *Facilidad* de *administración*.
- 2) *Absorción* *directa* a la *mucosa*.
- 3) Puede *removerse* de la *boca*, el *exceso* de la  
*droga*; si el *efecto* es muy *intenso*.

*Desventajas:*

- 1) *Incomodidad* por el *mal* *sabor*.
- 2) Sólo pueden utilizarse *medicamentos* como --  
*trinitina* y algunas *hormonas* *esteroides*.

PARENTERAL:

Vía de administración que atraviesa o rompe la integridad epitelial.

Se lleva a cabo mediante una inyección por medio de una aguja hueca, de drogas a través de la piel o mucosas.

a) INTRADERMICA:

Es la inyección de solución, en pequeña cantidad en la dermis, se utiliza para realizar pruebas cutáneas de alergia o para efectuar anestesia local de la piel.

Ventaja: 1) Lleva a la sustancia al punto de acción.

Desventaja: 1) Cierta dificultad en la técnica.

b) INTRAMUSCULAR:

Es la inyección en tejido muscular, se realiza principalmente en glúteos.

Ventajas: 1) Es menos dolorosa.

2) Permite la inyección de sustancias irritantes y líquidos oleos con acciones lentas y sostenidas.

Desventajas: 1) La producción de abscesos locales, si se aplican sustancias muy irritantes ejem: cloruro de calcio.

2) Inyección en el nervio ciático produce parálisis o atrofia de los músculos en el miembro inferior.

c) INTRAVENOSA:

Introducción de drogas en solución directamente en la circulación; por administración directa en la vena.

- Ventajas:
- 1) Puede controlarse la entrada del medicamento al organismo y suspenderse si aparecen efectos adversos.
  - 2) Método más rápido, para introducir el medicamento en la circulación, efectos inmediatos.
  - 3) Pueden utilizarse sustancias que no pueden introducirse por otras vías parenterales.

- Desventajas:
- 1) Dificultad de la técnica.
  - 2) Una vez utilizada la droga, no puede retirarse de la circulación.
  - 3) Peligro de extravasación.
  - 4) Más dolorosa que otras vías de administración.

d) SUBARACNOIDEA O INTRATECAL:

Introducción de la droga, en el líquido cefalorraquídeo, generalmente por punción lumbar para ejercer efectos sobre la médula espinal, y meninges.

- Ventajas: 1) Consiste en la posibilidad de actuar eficientemente sobre médula y meninges.

- Desventajas: 1) Dificultad de la técnica.

e) SUBCUTANEA O HIPODERMICA:

Introducción de líquido, debajo de la piel; en el tejido subcutáneo, se realiza en la cara externa del brazo, - muslo.



Ventajas y Desventajas:

- 1) Son las de la administración parental en general.
- 2) Son la producción de escaras y abscesos por inyección de sustancias irritantes.

EXISTEN OTRAS TECNICAS O VIAS DE ADMINISTRACION PARENTERAL:*Intra-arterial**Intra-articular**Intracardiaca**Intraósea o intramedular**Intraperitoneal**Intranarraquidea*VIA DE EXCRECION

## a) HIGADO:

El paso de los fármacos de la circulación general al interior de la célula hepática no ofrece ninguna dificultad; porque las membranas que separan estos compartimentos son muy porosas.

La importancia de la bilis como posible vía de excreción de fármacos estriba principalmente en su capacidad de eliminar sustancias a una concentración muy superior a la del plasma.

**b) PULMONES:**

Los gases de líquidos volátiles usados como anestésicos generales son absorbidos y excretados a través de la membrana alveolar de los pulmones. Muchos otros medicamentos volátiles por ejemplo: el alcohol y paraldehído aparecen en el aire espirado, pero tienen otras vías de excreción o metabolismo más importantes.

**c) RINONES:**

Los medicamentos y sus metabolitos o conjugados aparecen en la orina como resultado de 2 procesos: (1) Filtración glomerular, apareciendo ellos en el filtrado, - (2) Absorción de una fracción mayor o menor a través de las células de los túbulos para ser reintegrada al plasma.

**EXISTEN OTRAS VIAS MENOS IMPORTANTES:**

*Piel*

*Salival*

*Lagrimal*

*Uterina*

*Mamaria*

DOSIFICACION EN NIÑOS:Clark:

$$d = \frac{\text{Peso en kg} \times D}{68} =$$

Arnaud:

$$d = \frac{D}{20} \times \text{años del niño} =$$

Martínez:

$$d = \frac{D}{20} \times \text{años del niño} + \frac{1}{20} =$$

LEYES DE GILBERT:

Todo síntoma de beneficio, no debe ser eliminado.

Todo síntoma que ponga en peligro, la vida del paciente, debe ser eliminado.

C A P I T U L O . . . I I

1.       ANTIMICROBIANOS
2.       ANALGESICOS
3.       ANTIINFLAMATORIOS
4.       ANTIISTAMINICOS
5.       TRANQUILIZANTES
6.       COAGULANTES
7.       ANTICOAGULANTES
8.       ANTISEPTICOS
9.       ANESTESICOS

A N T I M I C R O B I A N O S :

Sustancias químicas empleadas, en el tratamiento de las enfermedades infecciosas; causadas por cualquier microorganismo; ya sean: bacterias, protozoarios, hongos-levaduras y virus.

C L A S T I F I C A C I O N :

Penicilinas

Cefalosporinas

Macrólidos

Aminoglucósidos

Tetraciclinas

Sulfonamidas

Nitrofuranos

Polimixinas

Rifampicinas

Polienos.

P.E.N.I.C.I.L.I.N.A.S.:C L A S I F I C A C I O N :ESPECTRO REDUCIDO

## a) NATURALES:

*Penicilina G Bencilpenicilina**Benzatínica**Potásica**Procaínica**Sódica*

## b) BIOSINTÉTICAS:

*Penicilina V**Fenoximetil-penicilina*

## c) SEMI-SINTÉTICAS:

*Cloxacilina**Dicloxacilina**Fluocloxacilina**Meticilina**Oxacilina*

P E N I C I L I N A S :AMPLIO - ESPECTRO:

## a) AMPICILINAS:

*Ampicilina Anhidra*  
*Ampicilina Trihidratada*  
*Amoxicilina*  
*Bacampicilina*  
*Epilicina*  
*Metampicilina*  
*Pivampicilina*  
*Talampicilina*

## b) CARBENICILINAS:

*Carb. sódica*  
*indanil-carbenicilina*

## c) ACILU-REIDO-PENICILINA

*Azlocilina*  
*Mezlocilina*

MECANISMO DE ACCION:

*Son bactericidas*

*Actuan sobre la pared celular*

*Espectro reducido:*

*naturales*

*biosintéticas*

*semisintéticas*

*Amplio espectro:*

*ampicilina*

*carbenicilinas*

*acilureido-penicilina*

USOS CLINICOS:

*Infecciones urinarios*

*Infecciones gastro-intestinales*

*Infecciones respiratorias*

NOMBRES COMERCIALES:

*Penprocilina*

*Ampiclox D*

*Benzetacil 1'200,000 U.*

*Pen-UI-K*

*Penicilina G-Potásica*



C E F A L O S P I R I N A S :C l a s i f i c a c i ó n :

Cefacetil  
Cefalexina  
Cefalotina  
Cefalonidina  
Cefamandol  
Cefradina  
Cefazolina

M E C A N I S M O D E A C C I O N :

Son bactericidas  
Amplio espectro  
Actúan sobre la pared celular.

U S O S C L I N I C O S :

Infecciones urinarias  
Infecciones respiratorias

N O M B R E S C O M E R C I A L E S :

Cefal  
Ceporán  
Cefacidal  
Veracef  
Ceporex

M.A.C.R.O.L.I.D.O.S.:Clasificación:

Eritromicina  
 Espiramicina  
 Leucomicina  
 Oleandomicina  
 Virginiamicina

MECANISMO DE ACCIONES:

Actúan como bactericidas o bacteriostáticos.  
 Actúa sobre síntesis de proteínas, en los microorganismos.  
 Son de espectro reducido  
 Acción antibiótica más intensa en medio alcalino.

USOS CLINICOS:

Difteria aguda  
 Neumonía primaria atípica  
 Prevención de fiebre reumática.

NOMBRES COMERCIALES:

Eritromicina      enzimática  
 Pantomicina  
 Rodogyl  
 Ayermicina  
 Pantobron

A\_M\_I\_N\_O\_G\_L\_U\_C\_O\_C\_I\_P\_O\_S\_:C l a s i f i c a i ó n :

Aminosidina  
 Amikacina  
 B-kanamicina  
 Estreptomycinina  
 Gentamicina  
 Kanamicina  
 Metilmicina  
 Neomicina  
 Paramomicina  
 Sisomicina  
 Tobramicina

MECANISMO DE ACCION:

Son bacterias  
 Amplio espectro  
 Actúan sobre síntesis de proteínas

USOS CLINICOS:

Tuberculosis  
 Neumonía tuberculosa aguda  
 Meningitis

NOMBRES COMERCIALES:

Amikin  
 Kanacín  
 Sisomicina  
 Humagel  
 Tobra

TETRA CICLINAS:Clasificación:

Clomociclina  
 Clontetraciclina  
 Demetil-clontetraciclina  
 Lemeciclina  
 Metaciclina  
 Metilen-lisin-tetraciclina  
 Oxitetraciclina  
 Pirrolidino-Metilen-tetraciclina  
 Tetraciclina

MECANISMO DE ACCION:

Actúa sobre microorganismos a nivel de formación de proteínas.

Espectro intermedio

Dificultan la incorporación de los aminoácidos en el R. N. A. soluble o de transferencia

Son bacteriostáticos.

USOS CLINICOS:

Neumonía primaria atípica.

Brucelosis

NOMBRES COMERCIALES:

Ambotetra

Acromicina

Tetranace

Tetraciclina diba

Tetrazime

S U L F O N A M I D A S :C l a s i f i c a c i ó n :

## I) NO ABSORVIBLES (POCO):

*Fthalilsulfatiazol*  
*Succinil-sulfatiazol*  
*Sulfaguanidina*

## II) ACCION CORTA:

*Sulfacetamida*  
*Sulfadiazina*  
*Sulfametizol*  
*Sulfapiridina*  
*Sulfasoxazol*

## III) ACCION INTERMEDIA:

*Sulfametoxazol*  
*Sulfasimazina*

## IV) ACCION PROLONGADA:

*Sulfameloquina*  
*Sulfametodiazina*  
*Sulfametoxidiazina*  
*Sulfametopiridiazina*

MECANISMO DE ACCION:

*Bacteriostáticos*

*Actúa sobre D. N. A.*

*Compite con el ácido paraminobenzoico (PABA) necesario para la síntesis del ácido fólico que es un factor esencial de crecimiento.*

USOS CLINICOS:

*Fiebre Tifoidea*

*Inf. Intestinales*

*Inf. Pulmonar*

*Inf. Oculares*

*Inf. Urinarias*

NOMBRES COMERCIALES:

*Trisulfa S*

*Tetrasul*

*Sul 500*

*Androprim*

*Kiron.*

NITROFURANOS:Clasificación:*Furazolidona**Nifurazina**Nitrofurantoina**Nitrofurazona*MECANISMO DE ACCION:*Actúan inhibiendo dehidrogenasa bacteriana**Son bacteriostáticos**Espectro amplio**Interfiere en la formación de ácidos nucleicos*USOS CLINICOS:*Infecciones urinarias**Pielonefritis**Neoplasias testiculares*NOMBRES COMERCIALES:*Furavón**Furoxona**Furabón**Furacín**Nifurazina N*

P.O.L.I.M.I.X.I.N.A.:C l a s i f i c a c i ó n :

Polimixina A, B, C, D, E.

MECANISMO DE ACCION:

*Son bactericidas*

*Espectro reducido*

*Actúan a nivel de membrana celular*

USOS CLINICOS:

*Infecciones superficiales de heridas.*

*Infecciones urinarias*

*Infecciones superficiales de quemaduras*

*Meningitis.*

NOMBRES COMERCIALES:

*Corticol*

*Neotracina*

*Polimicín*

*Polimixina*

*Terramicina*



R I F A M P I C I N A :C l a s i f i c a c i ó n :

Rifamida

Rifampicina

M E C A N I S M O D E A C C I O N :

Son bactericidas

Espectro reducido

Actúa a nivel de síntesis de ácidos nucleicos.

U S O S C L I N I C O S :

Tuberculosis

Padecimientos hepáticos.

N O M B R E S C O M E R C I A L E S :

Rifocyna

Rimactan

Richtedín

Rifadín

P O L I E N O S :C l a s i f i c a c i ó n :

*Amfotericina B*

*Griseofulvina*

*Nistatina*

M E C A N I S M O D E A C C I O N :

*Son bactericidas*

*Espectro reducido*

*Actúan a nivel de membrana*

U S O S C L I N I C O S :

*Micosis profundas*

*Meningitis*

*Septicemia*

*Dermatofitosis*

N O M B R E S C O M E R C I A L E S :

*Amfostat*

*Fulvina*

*Grisovln*

*Micostatln*

*Vagitrol*

ANALGESICOS\_NO\_NARCOTICOSCLASIFICACION:

- a) SALICILATOS:  
 ASPIRINA  
 ASPIRINA COMPUESTA  
 SALICILAMIDA  
 SALICILATO DE SODIO
- b) ACIDOS ORGANICOS:  
 ACIDO MEFENAMICO  
 FENOPROFEN  
 HAPROXEN  
 IBUPROFEN  
 INDOMETACINA  
 TOLMETIN
- c) PARAAMINOFENOLAS:  
 ACETAMINOFEN  
 FENACETINA

DERIVADOS DE PIRAZOLONA:

ANTIPIRINA  
 AMINOPIRINA  
 DIPIRONA  
 FENILBUTAZONA  
 OXIFENBUTAZONA  
 SULFINPIRAZONA

ANALGESICOS\_NARCOTICOSCLASIFICACION:

- a) DE POTENCIA "MUNA":  
 CODEINA  
 DIHIDROCODEINA

## b) DE POTENCIA INTERMEDIA:

ALFAPRODINA  
 ANILERIDINA  
 DEHIDROCEDEINONA  
 MEPIRIDINA  
 OXICODONA  
 PENTAZOCINA  
 PIMINODINA

## c) DE POTENCIA MAXIMA:

FENAZOCINA  
 HEROINA  
 LEVORFANOL  
 METADONA  
 MORFINA  
 OXIMORFONA

MECANISMO DE ACCIONES:

ACTUAN EN LA CORTEZA CEREBRAL.  
 ALIVIAN DOLOR  
 A DOSIS GRANDES, SE UTILIZAN EN REUMATISMO  
 DISMINUCION DE TEMPERATURA O INFLAMACION.

U S O S:

ANALGESICOS  
 ANTIPIPETICOS  
 ANTIINFLAMATORIOS  
 ANTIRREUMATICOS  
 ANTIESPASMOTICOS

NOMBRES COMERCIALES:

ASA 500  
 WINASORB  
 SYDOLID  
 MECOTEN  
 NEOMELUBRINA.

ANTI-HISTAMINICOSCLASIFICACION:

- a) DERIVADOS DE ALQUILAMINAS  
CLOROFENIRAMINA
- b) DERIVADOS DE LA ETANOLAMINA  
CLORHIDRATO DE DIFENHIDRAMINA  
DIMENHIDRINATO CLOROTECOFILINATO
- c) DERIVADOS DE LA ETILENDIAMINA  
TRIPLELENAMIDA
- d) DERIVADOS DE LA FENOTIACINA  
PROMETACINA

MECANISMO DE ACCION:

SU EFECTO PRINCIPAL, ES EL ANTAGONISMO COMPETITIVO CON LA HISTAMINA.

USOS CLINICOS:

EN ALGUNAS REACCIONES ALERGICAS  
ANAFILAXIS  
URTICARIA Y EDEMA ANGIONEUROTICO  
ENFERMEDAD POR SUERO  
FIEBRE DE HENO

NOMBRES COMERCIALES

AVAPENA  
DRAMA:INE  
FENERGAN  
BENADRIL  
CLOROTRINETON

SEDANTES HIPNOTICOSBARBITURICOSCLASIFICACION:

- a) ACCION ULTRA-CORTA:
  - HEXOBARBITAL
  - TIAMILAL
  - TIOPENTAL
  
- b) ACCION CORTA:
  - PENTOBARBITAL
  - SECOBARBITAL
  
- c) ACCION INTERMEDIA:
  - AMOBARBITAL
  
- d) ACCION PROLONGADA Y ANTICONVULSIONANTES:
  - FENOBARBITAL
  - MEFOBARBITAL
  - METARBITAL
  - PRIMIDONA

CARBAMATOS:

CARBAMATO DE CLOROFENESINA  
ETINAMATO  
NETO CARBAMOL

DICARBAMATOS:

CARISOPRODOL  
MEBUTAMATO  
MEPROBAMATO  
TIBAMATO

BENZODIACEPINAS Y METACUALONA

- a) ACCION CORTA:  
 FLURACEPAN  
 METACUALONA
- b) ACCION INTERMEDIA:  
 DIACEPAN
- c) ACCION PROLONGADA:  
 CLONACEPAN  
 CLORACEPATO  
 CLORODIACEPOXIDO  
 OXACEPAN

MECANISMO DE ACCION:

Tienen efecto selectivo sobre el sistema activador reticular y son capaces de bloquear la conducción ascendente a este nivel.

Aumentan el tiempo de recuperación y elevan el umbral de las neuronas en general.

USOS CLINICOS:

En dosis pequeñas, algunos barbitúricos son satisfactorios en el tratamiento de sujetos angustiados, agitados e hiperactivados.

Las benzodiazepinas, son satisfactorias en el tratamiento de los pacientes, neuróticos y ansiosos.- También son útiles en padecimientos espásticos musculoesqueléticos u en diversos trastornos concusivos.

NOMBRES COMERCIALES:

Pentothal  
 Mellergal  
 Sombucaps  
 Valium  
 Librium

COAGULANTES :

Sustancias que favorecen la coagulación de la sangre.  
 Cuando una hemorragia cesa, se produce hemostasia.

Puede ser por:

*Aglutinación de plaquetas.*

*Coagulación de la sangre.*

*Extravascular ( compresión por tejido circunvecino ).*

*Vascular ( contracción ).*

CLASIFICACION :

COAGULANTES DE ACCION LOCAL O HEMOSTATICOS DICHOS.

*Epinefrina*

*Gelfoam*

COAGULANTES DE ACCION GENERAL.

*Agentes antiheparinicos.*

*Fibrinogeno*

*Vitamina K.*



MECANISMO COAGULANTE:

Se lleva a cabo en 3 fases:

FASE I:

Formación de tromboplastina activa; intervienen 3 - factores:

Factor VII proconvertina

Factor IX F. de Christmas

Factor X F. de Stuart Power

Son sintetizadas en el hígado y la síntesis depende de un aporte de vitamina K.

FASE II:

Conversión de protombina de trombina.

FASE III:

Es la acción proteolítica de la trombina, sobre el fibrinógeno; para formar una unidad de fibrina; que puede polimerizarse más para formar el coágulo sanguíneo.

NOMBRES COMERCIALES:

K-25 y K-50

CE-VI-SOL

B I

SYNCAVIT

PREHARTIN

ANTICOAGULANTES:CLASIFICACION:

a) HEPARINA SODICA

b) DERIVADOS CUMARINICOS:

*Acenocumarol**Bishidroxicumarina**Fenprocumon**Warfarina**Etilbiscumacetato*

c) DERIVADOS DE LA INDANDIONA:

*Anisindiona**Difenadiona**Fenindiona*MECANISMO DE ACCION DE LA HEPARINA:

*Interfiere en la conversión de protombina a trombina.  
 Antagoniza la acción de la trombina sobre el fibrinógeno, y evita la formación de fibrina.  
 Disminuye la capacidad de aglutinación de las plaquetas.*

MECANISMO DE ACCION DE LOS DERIVADOS CUMARINICOS Y DERIVADOS DE LA INDANDIONA:

*El hígado sintetiza protombina y factores VII, IX y X y en su producción se necesita vitamina K como coenxima.*

*Las cumarinas y las indandionas desde el punto de -- vista estructural se asemejan a la vitamina K, ac-- -- túan como metabolitos e interfieren en la captación de dicha vitamino por los hepatocitos.*

USOS CLINICOS:

Prevención o tratamiento de la trombosis venenosa

Oclusión arterial aguda

Prevención de las formaciones trombóticas en las aurículas fibrilantes.

Prevención de la trombosis coronaria.

NOMBRES COMERCIALES:

Dicumarol

Liquamar

Sintrom

Miradon

Thromexan

## ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES.

Es una sustancia que sirve para combatir, o prevenir los procesos infecciosos; destruyendo los microbios que lo originan.

### CLASIFICACION:

a) *Compuestos fenólicos:*

*Cresol*

*Fenol*

*Hesilresorcinol*

*Hexaclorofeno*

*Tímol*

b) *Alcoholes:*

*Alcohol etílico*

*Alcohol isopropílico*

c) *Halógenos:*

*Cloro*

*Yodo*

*Yodoformo*

d) *Agentes oxidantes:*

*Perborato sódico*

*Permanganato de sodio*

*Peróxido de hidrógeno*

e) *Metales Pesados:*

*Cloruro de mercurio*

*Nitrato de plata*

*Timerosal*

f) *Alcalis:*

*Hidróxido de potasio*

*Hidróxido de sodio*

g) *Agentes Tensoactivos Aniónicos:*

*Jabones corrientes*

*Phisoderm*

*Phisohex*

h) *Agentes Tenso Activos Catiónicos:*

*Cloruro de benzalconio*

*Cloruro de benzetonio*

*Cloruro de cetilpiridinio*

DEFINICION:

- 1)
  - a) CRESOL: Es 10 veces más potente que el fenol, gran toxicidad, no es demasiado soluble en agua; se utiliza como emulsión jabonosa (Lysol).
  - b) FENOL: Actividad débil, produce gran toxicidad en los tejidos.
  - c) HESILRESORCINOL: Amplio espectro antihelmínico, es útil en helmintiasis. Se administra principalmente en trociscos por sus propiedades de difusión y penetración.
  - d) HEXACLOROFENO: Actúa contra microorganismos gram positivos y algunos gram negativos, en concentración de 2-5 por 100. Posee afinidad por la piel, se incorpora a las capas profundas de ésta; por lo tanto se aminora el tiempo de lavado.
  - e) TIMOL: Se ha utilizado como agente antihelmínico. Para polvo, se ha empleado una mezcla de yoduro de timol (diyoduro de timol).
- 2)
  - a) ALCOHOL ETILICO: Se emplea para limpiar la piel, antes de aplicar una inyección parenteral.
  - b) ALCOHOL ISOPROPILICO: Posee menos volatilidad que el anterior, mayor actividad que el alcohol etílico.
- 3)
  - a) CLORO: Es un germicida, suprime enzimas relacionadas con el metabolismo de la glucosa. Diluido en agua se forma, ácido hipocloroso útil en la esterilización de agua potable y albercas.
  - b) Y O D O : Posee gran actividad fungicida, bactericida; la solución acuosa al 2 por 100 estabilizada con yoduro de sodio es el más usual.

- c) **YODOFOROS:** Son moléculas orgánicas grandes que transportan yodo unido en forma laxa; y que es liberado - lentamente. Es más eficaz que el yodo elemental.
- 4) a) **PERBORATO SODICO:** Este agente libera oxígeno en contacto con tejidos. En solución al 2 por 100 se emplea como colutorios. Con el empleo frecuente pueden aparecer cambios crónicos en la mucosa.
- b) **PERMANGANATO DE SODIO:** Se ha utilizado para esterilizar heces, en concentraciones elevadas como el llamado líquido de Condy.
- c) **PEROXIDO DE HIDROGENO:** En solución al 3 por 100 se ha utilizado para limpiar heridas.
- 5) a) **CLORURO DE MERCURIO:** Se utiliza como esterilizador de manos y piel sana en solución 1: 2000.
- b) **NITRATO DE PLATA:** Se utiliza como profilaxia, contra la oftalmía gonorreica del recién nacido.
- c) **TIMEROSAL:** Se utiliza para esterilizar piel, y mucosas diluido de 1: 1000.
- 6) a) **HIDROXIDO DE POTASIO:**
- b) **HIDROXIDO DE SODIO:** Se utilizan para desinfectar excreta, principalmente de individuos con infecciones virales; como la poliomielitis.
- 7) a) **JABONES CORRIENTES:** Son activos contra microorganismos gram positivos. Desalojan con la fricción sobre la piel las bacterias.
- b) **PHISODERM:** Es (éter sulfonato de octileno dietoxietilo). Es un jabón que se le incorpora un antiséptico.
- c) **PHISONEX:** Es phisoderm más hexafluoruro, se ha utilizado para el lavado preoperatorio de manos y antebrazos en muchos hospitales.

- 8) a) CLORURO DE BENZALCONIO  
b) CLORURO DE BENZETONIO  
c) CLORURO DE CETILPIRIDINIO: *Son más eficaces que los agentes tensoactivos aniónicos. Su actividad cubre una amplia gama de microorganismos. Se utilizan en la preparación preoperatoria de la piel.*



ANESTESICOS LOCALES:

Compuestos que actúan deprimiendo, de manera reversible, la conducción de las sensaciones dolorosas desde el área bucal hasta el mismo sistema nervioso.

CLASIFICACION:a) ESTÉRES DE ACIDO BENZOICO.

Aminobenzoato de etilo.

Butacaina

Cocaina

Hexilcaina

Piperocaina

Tetracaina

b) ESTERES DEL ACIDO P-AMINOBENZOICO.

Bubetamina

Cloroprocaina

Procaina

c) ESTERES DEL ACIDO META-AMINOBENZOICO:

Ciclometicaina

Metabutoxicaina

d) AMIDAS:

Dibucaína

Lidocaina

Mepivacaina

Prilocaina

e) ALCOHOLES:

Alcohol Etilico

Alcohol Benzilico

ANESTESICOS LOCALES MAS EMPLEADOS EN ODONTOLOGIA, DURACION DE ACCION, NOMBRE COMERCIALES Y CONCENTRACION:

a) CORTA (DE MEDIA HORA O UNA HORA):

BUTETEMINA (monocaina) con 1: 50,000 de epinefrina.  
 MEPRILCAINA (orocaína) con 1: 50,000 de epinefrina.  
 PROCAINA (novocaína) con 1: 50,000 de epinefrina.

b) INTERMEDIA (DE UNA A DOS HORAS):

MEPIVACAINA al 3 por 100 (carbocaina) sin vasoconstrictor.  
 METABUTETAMINA (unacaina) con 1: 60,000 de epinefrina.  
 METABUTOXICAINA (primacaina) con 1: 50,000 de epinefrina.  
 PIRROCAINA (dinacaina) con 1: 150,000 de epinefrina.  
 PRILOCAINA al 4 por 100 (citanest) sin vaso constrictor.

c) LARGA (MAS DE DOS HORAS):

ISOBUCAINA (kincaína) con 1: 65,000 de epinefrina.  
 LIDOCAINA (xilocaína) con 1: 50,000 de epinefrina.

MECANISMO DE ACCIONES: El anestésico local, disminuye la conducción, a lo largo del nervio, de los impulsos producidos por estímulos dolorosos.

La propagación de los impulsos a lo largo de la axona, implica una despolarización temporal de su membrana polarizada.

Los cambios mas importantes observados son los siguientes:

- a) Aumento del umbral, necesario para producir la excitación.
- b) Disminución progresiva, en la amplitud del potencial - de acción y moderación de la velocidad de conducción hasta el cese total de la propagación de los impulsos.

**N O T A :** En caso de que se necesite utilizar anestesia general, pediremos ayuda de un anestesista, en el consultorio dental u hospital según sea el caso.

CAPITULO III

## 1.- ELABORACION DE UNA RECETA

2.- EXAMENES DE LABORATORIO Y CIFRAS NORMALES DE LOS  
MISMOS.

2.1 Exámen citológico de la sangre

2.2 fórmula leucocitaria

2.3 Química sanguínea

2.4 Pruebas preoperatorias

2.5 Carácteres físicos

*Orina normal**Componentes químicos normales**Componentes químicos anormales*

2.6 Observación microscópica del sedimento

*Exámenes serológicos*

## ELABORACION DE UNA RECETA.

### COMPONENTES:

- a) Nombre, edad, dirección del paciente.
- b) SUPERSCRIPCIÓN (Px): Abreviatura de la expresión latina *recipe*, (tome ud.), se encuentra en la esquina superior izquierda de la misma.
- c) INSCRIPCIÓN: Constituye la parte central, de la receta, que incluye nombres, concentraciones, dos is del medicamento.
- d) SUBSCRIPCIÓN: Contiene instrucciones del médico-para el farmacéutico, en lo que toca a la preparación del medicamento.
- e) ASIGNATURA: Término que se deriva del latín *sigma*, esto es marcar o etiquetar, incluye las instrucciones para el consumo por parte del enfermo.
- f) FIRMA DEL MEDICO.

EXAMENES DE LABORATORIO Y CIFRAS NORMALES EN LOS RESULTADOS DE LOS MISMOS.

1.- EXAMEN CITOLÓGICO DE LA SANGRE

SANGRE NORMAL	SANGRE ANALIZADA
Eritrocitos.....	5 000 000 a 5 500 000 por m <sup>3</sup> ..... por mm <sup>3</sup>
Leucocitos.....	6 000 a 9 000 por m <sup>3</sup> ..... por mm <sup>3</sup>
Hemoglobina.....	13 a 16 gr. .... gr.
Valor Globular .....	0.95 a 1.05 .....

FORMULA LEUCOCITARIA

Linfocitos.....	20 a 30%	.....	%
Monocitos .....	2 a 6%	.....	%
Mielocitos .....	0%	.....	%
Metamielocitos o (ju- veniles).....	0 a 1%	Neutrófilos	..... %
En banda .....	1 a 4%	Total	..... %
Segmentos.....	55 a 65%	60-70%	Neu- trófilos.
Eosinófilos.....	1 a 3%	.....	%
Basófilos .....	0 a 1%	.....	%
Reticulocitos.....	0.5 a 1.5%	.....	%
Plaquetas.....	250 000 a 500 000 por m <sup>3</sup>	.....	por mm <sup>3</sup>
	Hematocrito	c.c.	
	(Normal de 36 a 52 cc.)		

QUÍMICA SANGUÍNEA

2.- EN SANGRE:

GLUCOSA:	mg. en 100 cc. de sangre (Normal de 70 a 110)	(Nelson-Somogyi)
UREA:	mg. en 100 cc. de sangre (Normal de 20 a 32 mg.)	(Karr)
AC. URICO:	mg. en 100 cc. de sangre (Normal de 2 a 4 mg.)	(Folin Modificado)
CREATININA:	mg. en 100 cc. de sangre (Normal de 1 a 2 mg.)	(Folin Wu)
COLESTEROL:	mg. en 100 cc. de sangre (Normal de 150 a 230 mg.)	(Bloor)
ESTERES DEL COLESTEROL:	por ciento (Normal de 50 a 70 %)	(Bloor)
CLORURO:	mg. en 100 cc. de sangre (Normal de 450 a 520 mg.)	(Whithorn)
N.T.N.P.	mg. en 100 cc. de sangre (Normal de 25 a 38 mg.)	(Folin Wu)

## 3.- PRUEBAS PREOPERATORIAS:

TIEMPO DE SANGRADO.....	(duke)
	(Normal de 1 a 3 min.)
TIEMPO DE COAGULADO.....	(Capitan)
	(Normal de 5 a 10 min.)
TIEMPO DE PROTROMBINA.....	(Quick)
	(Normal de 12 a 17 seg.)
GRUPO SANGUINEO.....	
FACTOR Rh.....	

## 4.- CARACTERES FISICOS:

ORINA NORMAL	ORINA ANALIZADA
Volumen 24 horas.....	1000 a 1500 c.c. ....
Cantidad recibida.....	- - - - -
Color .....	3 de vogel .....
Aspecto.....	Limpido .....
Sedimento.....	Nulo o lig. nebuloso .....
Densidad .....	1016 a 1022 .....
Reacción (pH).....	Acida, pH, 5 a 6.5 .....

## COMPONENTES QUIMICOS NORMALES

Urea .....	15 a 22 g. por 1000 c.c. ....
Acido Úrico.....	0.30a 0.50 g. por 1000 c.c. ....
Cloruros.....	6 a 10 g. por 1000 c.c. ....
Fosfatos.....	1.5 a 2.3 g. por 1000 c.c. ....

## COMPONENTES QUIMICOS ANORMALES

Albúmica.....	(Purdy)
Glucosa.....	(Benedict)
Acetona.....	(Lange)
Acidos Cetónicos.....	(Gerhard)
Pigmentos biliares.....	(Grimbert)
Sales biliares.....	(Hay)
Urobilina.....	(Stessinger)
Urobilinógeno.....	(Erllich)
Indican.....	(Obermayer)
Hemoglobina.....	(Bencidina)

## OBSERVACION MICROSCOPICA DEL SEDIMENTO

## 5.- EXAMENES SEROLOGICOS:

REACCION DE WASSERMAN.....	
REACCION DE KAHN.....	
REACCION DE MAZZINI.....	
REACCION DE V. D. R. L.....	

C O N C L U S I O N E S :

A lo largo de este trabajo, he pretendido hacer referencia del importante papel de la farmacología, en el desempeño de la práctica odontológica.

Considero importante, la investigación desarrollada, en esta tesis ya que es necesario tener los conocimientos básicos de los fármacos para llevar a cabo cualquier tratamiento.

En esta tesis, he pretendido encontrar un inicio tan importante, como es la necesidad de toda persona de ser curado de cualquier enfermedad que padezca en ese momento.

Todo odontólogo, debe estar bien preparado, para desarrollar su vocación con respeto y cariño.

B I B L I O G R A F I A

GOTH  
FARMACOLOGIA MEDICA  
VII EDICION  
INTERAMERICANA

LITTER  
FARMACOLOGIA  
II EDICION  
EDIT. EL ATENEO

MEYERS  
MANUAL DE FARMACOLOGIA CLINICA  
IV EDICION  
EL MANUAL MODERNO

DRILL  
FARMACOLOGIA MEDICA  
II EDICION  
LA PRENSA MEDICA MEXICANA

VALDECASAS  
BASES FARMACOLOGICAS DE LA TERAPEUTICA MEDICA  
SALVAT

JORGE MARDONES  
FARMACOLOGIA  
INTER - MEDICA

BASES FARMACOLOGICAS DE LA TERAPEUTICA  
GOODMAN  
V EDICION  
INTERAMERICANA

JOHN A. BEVAN  
FUNDAMENTOS DE LA FARMACOLOGIA  
II EDICION  
ET. al.

MITCHEL  
PROPEDEUTICA ODONTOLOGIA  
II EDICION  
INTERAMERICANA



JORGENSEN  
ANESTESIA ODONTOLÓGICA  
I EDICIÓN  
INTERAMERICANA

P. L. M.  
25 a. EDICIÓN.