

UNGÜENTOS, POMADAS, CREMAS, GELES Y PASTAS: ¿ES TODO LO MISMO? (2025)

López García B¹, Ortonobes Roig S², García Rebollar CA³

¹Farmacéutica especialista en Farmacia Hospitalaria.
Hospital Clínic. Barcelona. España.

²Farmacéutica especialista en Farmacia Hospitalaria.
Hospital Parc Taulí. Barcelona. España.

³Pediatra de Atención Primaria.



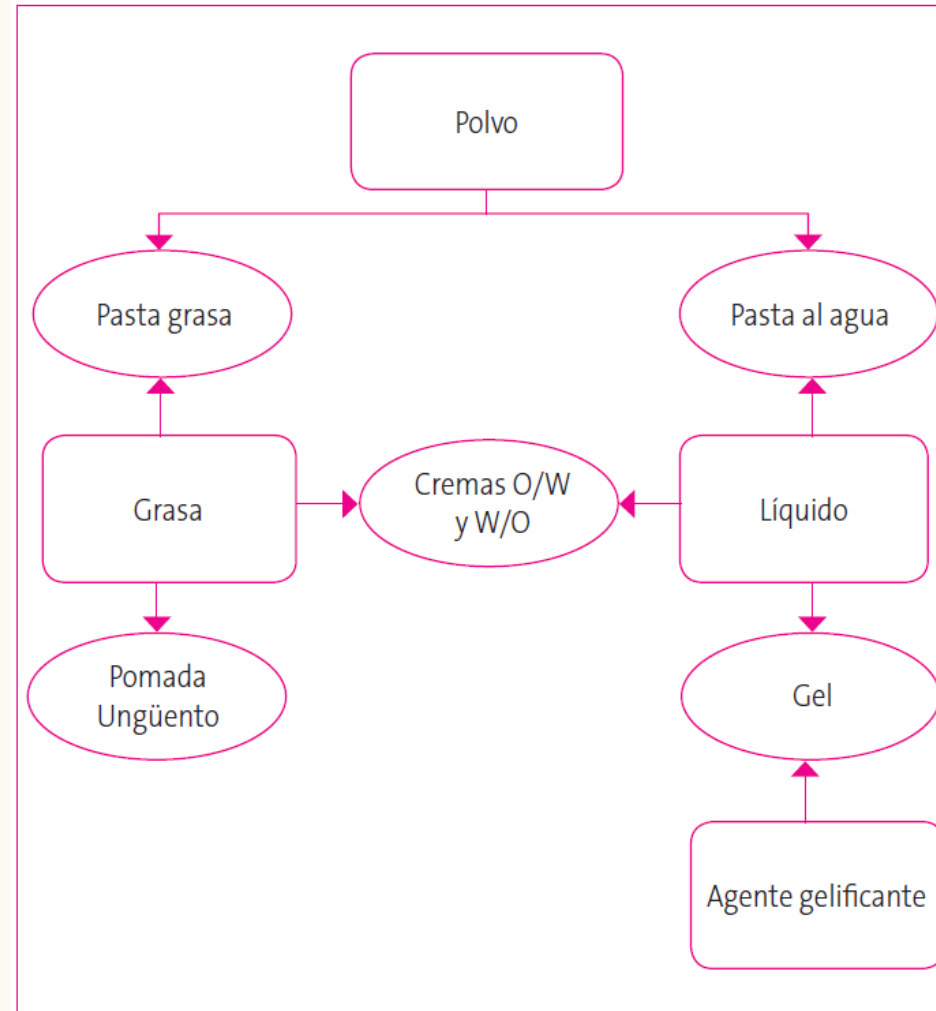
INTRODUCCIÓN

- La forma galénica es el producto resultante de la preparación de un fármaco (principio activo) y un excipiente (principio inactivo) para constituir un medicamento con el fin de posibilitar su administración.
- Las formas farmacéuticas tópicas son:
 - Líquidas: loción, fomento etc.
 - Semisólidas: ungüentos, pomadas, cremas, etc.
 - Sólidas: polvos medicinales, etc.

INTRODUCCIÓN

- La vía de administración tópica utiliza la piel y las mucosas para la administración de los fármacos.
- Dentro de la vía tópica se consideran:
 - Vía inhalatoria (aerosoles, inhaladores).
 - Vía intranasal.
 - Vía conjuntival.
 - Vía vaginal (óvulos).
 - Vía tópica cutánea propiamente dicha. Se emplea con el objetivo de conseguir efecto terapéutico a nivel local, pero no interesa, en general, la absorción de principios activos.

FORMAS FARMACÉUTICAS SEMISÓLIDAS DE APLICACIÓN TÓPICA



O/W: *oil in water*
W/O: *water in oil*

SELECCIÓN DE FORMAS FARMACÉUTICAS

Forma farmacéutica	Base	Capacidad oclusiva	Absorción	Sensación en la piel	Sensación en piel pilosa	Residuo	Tratamiento / Indicaciones
POLVO	Sólida, partículas finas	Nula	Superficial, no atraviesa la capa córnea	Secante, refrescante	No recomendada	Nulo	Áreas intertriginosas, acción secante y antiinflamatoria superficial
PASTA	Base acuosa o grasa	Baja	Superficial (acuosa) o mínima (grasa)	Densa, protectora	Regular	Moderado	Lesiones exudativas agudas o subagudas, ideal para pliegues
GEL	Base acuosa	Baja	Baja a media	Refrescante, ligera	Buena	Bajo	Lesiones agudas o exudativas, pieles grasas, áreas pilosas y cara
CREMA	Emulsión (agua/ aceite)	Moderada	Media	Hidratante, ligera	Regular	Moderado	Lesiones agudas o húmedas, pieles normales, pliegues (axilas, escroto)
POMADA	Base grasa	Alta	Alta	Oclusiva, más grasa	Mala	Alto	Lesiones crónicas, secas o escamosas, piel gruesa, pieles secas o hiperqueratósicas
UNGÜENTO	Base grasa altamente oclusiva	Muy alta	Muy alta	Muy oclusiva, emoliente	Mala	Muy alto	Lesiones crónicas, dermatosis localizadas, pieles hiperqueratósicas y liquenificadas
ESPUMA	Vehículo gaseoso con fase acuosa o lipídica	Muy baja	Muy rápida	Ligera, aireada	Excelente	Muy bajo	Psoriasis, dermatitis atópica, infecciones bacterianas, anestesia para procedimientos

INDICACIÓN DE FORMA FARMACÉUTICA SEGÚN TIPO DE LESIÓN CUTÁNEA

Estadio de la lesión	Tipo de la lesión	Características	Tratamiento de lesiones
Aguda	Lesiones húmedas Procesos eritematosos y exudativos Seborrea	Eritema Vesículas Ampollas Exudación	<ul style="list-style-type: none"> • Con eritema agudo: polvos, emulsiones, cremas • Si son muy edematosas: fomentos con compresas húmedas
Crónica	Lesiones secas Lesiones encostradas y fisuradas Psoriasis, eccemas	Xerosis Liquenificación Descamación Costras	<ul style="list-style-type: none"> • Costrosas: fomentos para secar, pomadas para desprender • Escamoso-costrosas: pomadas, pastas • Queratósicas y liquenificadas: cremas W/O, pomadas y ungüentos

POTENCIA DE CORTICOIDES SEGÚN PRESENTACIÓN



Ungüentos

- Oclusivos e hidratantes (piel seca y descamativa).
- Mayor poder oclusivo.
- No usar en zonas intertriginosas o infectadas.

Pomadas

- Lubrican e hidratan.
- Refrescantes.
- Lesiones secas, liquenificadas y escamosas.
- No usar en casos de inflamación aguda o infección.

Cremas

- Lesiones agudas o subagudas.
- Piel normales o mixtas.

Espumas

- Ultraligeras, rápida absorción.
- Ideales para el cuero cabelludo y zonas de difícil acceso.
- No dejan residuo graso.

Geles

- Para zonas pilosas, áreas extensas, lesiones exudativas.
- Sensación refrescante y rápida absorción.

Pastas

- Protección cutánea en lesiones húmedas o exudativas.
- Forman barrera protectora prolongada.
- Ideales para dermatitis del pañal.

BIBLIOGRAFÍA

- Dávila Pousa C. Formulación magistral en Dermatología. En: Piñeiro Corrales G. Aspectos prácticos de la farmacotecnia en un servicio de farmacia: situación actual. Madrid: Master Line & Prodigio; 2011. p. 217-44.
- García Delgado R, Escario Travesedo E, Sánchez Romero A. Uso racional de la medicación tópica en Dermatología. MED Cutan Iber Lat Am. 2004;32:39-44.
- Abarca Lachén E, Hernando Martínez P, Gilaberte Calzada Y. Revisión de las fórmulas magistrales (medicamentos individualizados) de mayor interés en dermatología pediátrica. ACTAS Dermo-Sifiliográficas. 2021;112:302-13.
- Albarrán-Planelles C, Jiménez-Gallo D, Linares-Barrios M, Martínez- Rodríguez A. Vendajes húmedos: nuestra experiencia. Actas Dermosifiliogr.2014;105(3):e18-e21.
- Dabade TS, Davis DM, Wetter DA, Hand JL, McEvoy MT, Pittelkow MR, *et al.* Wet dressing therapy in conjunction with topical corticosteroids is effective for rapid control of severe pediatric atopic dermatitis: experience with 218 patients over 30 years at Mayo Clinic. J Am Acad Dermatol. 2012;67:100-6.
- Lucero Muñoz MJ. La piel infantil y sus cuidados. En: Herrera Carranza J, Montero Torrejón JC. Atención farmacéutica en Pediatría. 1.ª edición. Madrid: Elsevier; 2007. p. 499-521.