

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LIC. EN ENFERMERÍA

TEMA: CUESTIONARIO

ALUMNO: URIEL DE JESUS MARTÍNEZ HERNANDEZ.

GRADO: 3

GRUPO: D

MATERIA:

DOCENTE: NERY FABIOLA RECENDIZ ORNELAS.

VILLAHERMOSA, TABASCO A 01 DE AGOSTO DEL 2020.

UNIDAD I

1. **¿Qué es la farmacología?** R= Es la ciencia que estudia la historia, el origen, las propiedades físicas y químicas, la presentación, los efectos bioquímicos y fisiológicos, los mecanismos de acción, la absorción, la distribución, la biotransformación y la excreción así como el uso terapéutico de las sustancias químicas que interactúan con los organismos vivos. La farmacología estudia como interactúa el fármaco con el organismo, sus acciones y propiedades.² En un sentido más estricto, se considera la farmacología como el estudio de los fármacos, sea que esas tengan efectos beneficiosos o bien tóxicos. La farmacología tiene aplicaciones clínicas cuando las sustancias son utilizadas en el diagnóstico, prevención y tratamiento de una enfermedad o para el alivio de sus síntomas.
2. **¿Cómo se clasifican los fármacos?** R=
 - ❖ Analgésicos. Su objetivo es aliviar el dolor físico producido por lesiones, golpes o heridas.
 - ❖ Antiácidos. Su función es combatir las secreciones gástricas y la acidez.
 - ❖ Antialérgicos.
 - ❖ Antidiarreicos.
 - ❖ Antiinfecciosos y antiviral.
 - ❖ Antiinflamatorios.
 - ❖ Antidepresivos.
 - ❖ Antipiréticos.
3. **¿Qué es un fármaco?** R= es una molécula bioactiva que en virtud de su estructura y configuración química puede interactuar con macromoléculas proteicas, generalmente denominadas receptores, localizadas en la membrana, citoplasma o núcleo de una célula, dando lugar a una acción y un efecto evidenciable.
4. **¿A qué se refiere la farmacocinética?** R= Se refiere a lo que el organismo le hace a un fármaco, mientras que la farmacodinamia describe lo que el fármaco le hace al organismo. Una vez que el medicamento se administra por una de varias vías, cuatro propiedades farmacocinéticas determinan la rapidez del inicio de acción del fármaco, la intensidad del efecto y la duración de éste.
5. **¿Cuáles son vías de administración de los fármacos?** R= Enteral, Oral, Sublingual, Parenteral, Intravenosa, Intramuscular, Subcutánea

UNIDAD II

1. **¿Cuál es función de los fármacos en la embriología?** R= El ingreso de fármacos o nutrientes al seno fetal depende de ciertas propiedades para poder atravesar

la placenta y producir algún efecto nocivo para el feto. Es posible predecir el posible ingreso al feto de las sustancias por sus propiedades fisicoquímicas, tales como la liposolubilidad, el grado de ionización y el peso molecular, entre otras. Igualmente es importante conocer las características del recién nacido y considerarlo como un ente inmaduro para llevar a cabo los procesos farmacocinéticos y farmacodinámicos de los fármacos, a diferencia de los adultos.

2. **¿Qué es la farmacología del recién nacido?** R= Una vez que el niño nace, es altamente vulnerable, ya que se encuentra expuesto a la posibilidad de sufrir complicaciones derivadas del parto o por el contacto con su nuevo medio ambiente y con microorganismos capaces de infectar y afectar su crecimiento y desarrollo, por lo que en ocasiones es necesario recurrir a la administración de fármacos.
3. **¿Qué es la farmacología clínica?**
R= La **Farmacología Clínica** es la especialidad médica que se ocupa de la evaluación de los efectos de los medicamentos en la especie humana, es decir, en la población general, en subgrupos específicos y en pacientes individuales.
4. **¿Qué es la farmacología en adolescentes?** R= Como ciencia estudia la acción de los fármacos sobre el organismo humano y la del organismo humano sobre los fármacos, tanto en las personas sanas como en los enfermos. Como especialidad médica, la farmacología clínica se ocupa, junto a otras especialidades médicas y otras profesiones sanitarias, de conseguir una óptima utilización de los medicamentos aumentando su eficacia y disminuyendo su riesgo; es decir, de racionalizar la utilización de los medicamentos mediante la elección del fármaco y la pauta de administración más adecuadas para cada paciente.
5. **¿Qué se realiza en la farmacología embrionaria?** R= Durante la vida intrauterina, el feto puede estar expuesto a una serie de fármacos y sustancias tóxicas cuyos efectos pueden ser inmediatos y provocar la muerte fetal o producir un daño que puede manifestarse en el nacimiento o incluso semanas, meses o años después. Ha sido difícil establecer una relación entre la exposición intrauterina a fármacos y los daños patológicos que se producen en el feto, a menos que dicho daño sea confirmado después de algún tiempo.

UNIDAD III

1. **¿Cuál es la función de la farmacología cardiovascular?** R= Tiene como función principal el aporte y remoción de gases, nutrientes, hormonas, etc. de los diferentes órganos y tejidos del cuerpo, lo que se cumple mediante el funcionamiento integrado del corazón, los vasos sanguíneos y la sangre. Su "producto final" es el gasto o débito cardíaco, que corresponde a la suma de los diferentes flujos sanguíneos regionales. En condiciones normales estos flujos se regulan por diferentes mecanismos de carácter local o general: pH, pO₂, tono simpático, hormonas, etc. que mantienen un flujo sanguíneo acorde a las características de funcionamiento de cada órgano o tejidos en particular

2. **¿Cómo se emplean los medicamentos en enfermedades cardiovasculares y respiratorias?** R= Con un tratamiento farmacológico correcto es posible prevenir nuevos episodios de enfermedad o recaídas, enlentecer el deterioro progresivo del sistema cardiovascular, disminuir los síntomas e incluso, en algunos casos, curar la enfermedad. El uso de medicamentos es sólo una parte del tratamiento completo que pueden recibir los pacientes, pues en ocasiones es necesario recurrir a la cirugía cardiovascular (por ejemplo, para cambiar una válvula del corazón por una prótesis metálica), a la implantación de dispositivos en el cuerpo (como ocurre con los marcapasos), a tratamientos realizados a través de catéteres que se introducen por las arterias (por ejemplo, para la colocación de una especie de muelle llamado stent en alguna arteria del corazón), o a otras técnicas complejas.
3. **¿Cuáles son las enfermedades hepáticas y en que incluyen los fármacos?**
La cirrosis hepática es la consecuencia final de muchas enfermedades hepáticas crónicas donde se pueden producir cambios farmacocinéticos y farmacodinámicos cuyo conocimiento es indispensable a la hora de prescribir medicamentos en esta población con el objetivo de disminuir los efectos adversos y evitar la infradosificación. No existe una clara correlación entre ningún parámetro analítico y la función metabólica hepática, lo que hace imposible que se puedan dar pautas específicas de dosificación. Como norma general, no hay mayor riesgo de hepatotoxicidad en la enfermedad hepática crónica avanzada para la mayoría de los fármacos salvo algunas excepciones. Sin embargo, el diagnóstico de toxicidad por fármacos en estos pacientes es más complejo y comporta mayor gravedad. En esta revisión se pretende actualizar los conocimientos en el campo de la prescripción de los fármacos más utilizados en los pacientes con cirrosis hepática.
4. **¿Dosis de fármacos para personas enfermas de sistemas cardiovasculares?** R= Dosis del fármaco No existe una dosis de cada fármaco aplicable de forma general a todos los pacientes. El médico establecerá en cada fármaco la dosis que considera más apropiada para lograr sus efectos beneficiosos y que sea, a la vez, adecuada y segura para cada paciente. La respuesta del paciente a una determinada dosis es difícil de predecir, por lo que en ocasiones el médico comenzará con una dosis de prueba y la irá ajustando en las sucesivas visitas médicas hasta lograr el efecto deseado, evitando al tiempo la aparición de efectos secundarios. Con frecuencia, el médico necesitará tomar.
5. **¿Cuáles son fármacos utilizados para dolencias frecuentes?** R= existen fármacos utilizados para dolencias frecuentes que, independientemente de requerir o no de un ajuste de dosis, son nefrotóxicos y pueden afectar a la función renal, siendo significativos los antiinflamatorios no esteroideos, los aminoglucósidos o algunos contrastes radiológico. para preservar la función renal, tanto normal como patológica, es necesario tener en cuenta qué medicamentos nefrotóxicos pueden ser especialmente peligrosos en personas de edad avanzada, diabéticas o con insuficiencia cardíaca, especialmente en situaciones de deshidratación o hipovolemia. además de mantener la ingesta de líquidos y dar los fármacos estrictamente necesarios con dosis, intervalos y tiempo adecuados, si el filtrado glomerular está alterado será necesario un ajuste de dosis.

UNIDAD IV

- 1. ¿Qué afecta el sistema cardiovascular? R=** Enfermedades que pueden afectar al sistema cardiovascular, tanto al corazón como a las arterias y venas que transportan la sangre. En las últimas décadas se han logrado grandes avances en su tratamiento gracias, en gran medida, a la investigación y el desarrollo de nuevos fármacos. Con un tratamiento farmacológico correcto es posible prevenir nuevos episodios de enfermedad o recaídas, enlentecer el deterioro progresivo del sistema cardiovascular, disminuir los síntomas e incluso, en algunos casos, curar la enfermedad. El uso de medicamentos es sólo una parte del tratamiento completo que pueden recibir los pacientes, pues en ocasiones es necesario recurrir a la cirugía cardiovascular
- 2. ¿Sobre en que influyen los fármacos cardiovasculares? R=** actúan sobre el funcionamiento del corazón y de la circulación sanguínea. Es muy importante que el paciente conozca los principales efectos beneficiosos, la forma y frecuencia de administración, la dosis correcta y los posibles efectos secundarios.
- 3. ¿Donde influyen los fármacos para el sistema cardiovascular? R=**Los fármacos cardiovasculares actúan sobre el funcionamiento del corazón y de la circulación sanguínea. Es muy importante que el paciente conozca los principales efectos beneficiosos, la forma y frecuencia de administración, la dosis correcta y los posibles efectos secundarios. Sólo así podrá colaborar con el médico en lograr un tratamiento eficaz y bien tolerado.
- 4. ¿Efectos secundarios en personas con enfermedades cardiovasculares?**

R= Todos los fármacos pueden producir efectos secundarios, que se manifiestan por la aparición de síntomas nuevos, cardiovasculares o no, tras iniciar la toma de la medicación. La mayoría de los fármacos cardiovasculares son seguros y bien tolerados, por lo que es raro que produzcan efectos adversos graves. Algunos efectos adversos están causados por la propia acción del fármaco; por ejemplo, si el paciente toma dosis altas de un fármaco para la hipertensión arterial, la disminución de la presión arterial puede ser excesiva y producir debilidad o mareos. En el prospecto del fármaco están detallados todos los efectos secundarios que puede producir una medicación en concreto. Es importante tener en cuenta que, por ley, el prospecto debe enumerar todos los posibles efectos secundarios, de ahí que la lista probablemente sea larga, pero la mayoría de ellos son poco frecuentes.

- 5. ¿Cuáles son las desventajas en farmacología clínicas en alteraciones gastrointestinales?**

R= Las desventajas de estos medicamentos provienen de su efecto excesivamente irritante para la mucosa, que puede llegar hasta provocar exudados inflamatorios, hemorragias, etc. Su acción suele ser demasiado rápida. El médico práctico, a menudo aun excesivamente teórico suele prescribirlas en forma pura o combinada con los derivados del antraceno, a ingerirse al acostarse. Mejores resultados se obtendrán con los derivados de la fenoltaleína, preparados artificialmente, que se

descubrieron a raíz de la importancia asignada a la serie antracénica. Son agradables de tomar y su efecto es similar al de los antracénicos, aunque de acción algo más rápida. Urogen, Purgatina, etc., tienen la desventaja de irritar a la larga los riñones, lo que ocurre con los antracénicos sólo si se los da por vía parenteral. La razón radica en su absorción más rápida. Es posible que la variante Isacene no tenga esta propiedad nefro-irritante por su absorción escasa o nula.