



Nombre de alumno: Shareni Guadalupe Becerra Gutiérrez

Nombre del profesor: FELIPE ANTONIO MORALES HERNANDEZ

Nombre del trabajo: Farmacología clínica

Materia: Farmacología

Grado: 3°

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas Mayo de 2021.

Farmacología clínica

INTRODUCCIÓN A LA FARMACOLOGÍA

¿QUÉ ES?

Es el estudio de los mecanismos de acción de un fármaco, la respuesta del organismo y los cambios que se producen a lo largo del tiempo

OBJETIVO

Describir las condiciones en que varían las acciones medicamentosas con el sujeto

Conocer los mecanismos que explican dicha variabilidad, para mejorar el tratamiento con los fármacos disponibles y también esclarecer los mecanismos de nuevos fármacos que pudieran ser eficaces para tratar enfermedades en el ser humano

Comprende el estudio de los mecanismos de acción de las drogas y de los efectos bioquímicos, fisiológicos o directamente farmacológicos que desarrollan las drogas. Fármaco "sustancia capaz de modificar la actividad celular."

RECEPTORES FARMACOLÓGICOS

Afinidad: Es la capacidad que tiene un Fármaco de interactuar con un receptor específico y formar enlaces

Eficacia o actividad intrínseca: Es la capacidad para producir la acción fisiofarmacológica después de la fijación o unión del fármaco

Un fármaco es agonista parcial cuando posee afinidad por un receptor pero desencadena una respuesta menor que la de un agonista puro

ANTAGONISTAS

Un fármaco es Antagonista cuando posee afinidad por un receptor, pero no desencadena una respuesta (no posee Eficacia)

FARMACOCINETICA

La farmacocinética estudia el curso temporal de las concentraciones de los fármacos en el organismo y construye modelos para interpretar estos datos y por tanto para valorar predecir la acción terapéutica o tóxica de un fármaco

FARMACOCINÉTICA CLÍNICA

Constituye una ciencia de carácter multidisciplinar y de un gran interés sanitario, cuyo principal objetivo en la práctica asistencial es la individualización posológica u optimización de los tratamientos farmacológicos, a fin de alcanzar la máxima eficacia terapéutica con la mínima incidencia de efectos adversos.

OTRAS FUNCIONES NO TAN CONOCIDAS

Detección diagnóstica, con criterios farmacocinéticas, de respuestas anómalas que pueden obedecer a diferentes causas: incumplimiento, problemas de biodisponibilidad, errores de medicación, interacciones, cinética inusual o efectos fármaco genéticos

FARMACODINAMIA

RECEPTORES FARMACOLÓGICOS

"Las moléculas con que los fármacos son capaces de interactuar selectivamente, generándose como consecuencia de ello una modificación en la función celular"

AGONISTAS

Un fármaco es agonista parcial cuando posee afinidad por un receptor pero desencadena una respuesta menor que la de un agonista puro

EFEECTO PLACEBO

¿QUÉ ES?

Es un conjunto de efectos sobre la salud que produce la administración de un placebo, que puede ser en forma de pastilla, la automedicación o simplemente información sin corroborar

PARTES

Las propiedades curativas del cuerpo (curso natural de la enfermedad)

Las propiedades curativas específicas, (como es el caso de las intervenciones farmacológicas)

Los cambios inducidos por efectos no específicos de la terapia (en donde, entrarían los placebos)

CRITERIOS BASICOS

El placebo tiene que ser administrado

Tiene que haber un efecto que sea provocado por el placebo

El efecto secundario del placebo tiene que ser relevante para la enfermedad o el síntoma y tiene que ser un resultado terapéutico

CLASIFICACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS

Existen varias clasificaciones para los medicamentos, de las cuales la más comúnmente aceptada es aquella que se basa en las principales acciones farmacológicas o usos terapéuticos de los mismos.

VÍA DE ADMINISTRACIÓN

Intravenosas: ampollas y viales **Rectales y vaginales:** supositorios, enemas y óvulos. **Tópicos:** pomadas, cremas, geles, lociones, ungüentos. **Intradérmicas:** insulinas, anticonceptivos. **Soluciones ópticas:** gotas y spray. **Soluciones oftálmicas y nasales:** gotas y colirios.

INDICACIÓN

Anti infecciosos: antibióticos: antimicóticos, antibacterianos, antivirales, antiparasitarios. **AntiHTA:** IECA, bloqueadores de los canales lentos de calcio, betabloqueadores. **Antiulcerosos:** inhibidores de la bomba de protones, inhibidores de histamina, neutralizantes, citoprotectores. **Analgésicos:** AINES, opiáceos, **Tranquilizantes:** Barbitúricos, tricíclicos **Antialérgicos:** Antihistamínicos, corticoides. **Inmunosupresores.** **Citostáticos.** **Antigripales.** **Antídotos.** **VIH.** **Diuréticos:** del ASA, ahorradores de potasio. **Hormonas:** Andrógenos, estrógenos.

ESTRUCTURA MOLECULAR

Opiáceos. Alcohólicos. AINES. Barbitúricos.

HISTORIA DE LA FARMACOLOGÍA

Desde los principios de la humanidad se ha intentado tratar las enfermedades del hombre y de los animales con medicamentos

CLAUDIO GALENO (129-200)

Fue el primero que intentó reflexionar sobre las bases teóricas del tratamiento farmacológico. La teoría, que interpreta lo experimentado y observado, debía hacer posible, de manera equivalente a la experiencia, una adecuada utilización de los medicamentos

PARACELSO (1493-1541)

Comenzó a cuestionar el sistema de doctrinas heredado de la antigüedad y potenció el conocimiento del principio activo en un medicamento prescrito. Él mismo prescribía sustancias químicamente definidas con tanto éxito que, por envidia, fue acusado de "creador de venenos".

JOHANN JAKOB WEPFER (1620-1695)

Fue el primero en utilizar en forma sistemática los experimentos en animales para comprobar la certeza de una afirmación sobre los efectos farmacológicos o toxicológicos. "He reflexionado mucho. Finalmente, decidí aclarar el asunto mediante experimentos."

RUDOLF BUCHHEIM (1820-1879)

Fundó en el año 1847 el primer Instituto Universitario de Farmacología en Dorpat (Tartu), introduciendo de esta manera la emancipación de la farmacología como ciencia. Además de la descripción de los efectos de las sustancias, aspiraba a la explicación de sus propiedades químicas.