

Nombre del alumno: Marely Concepción Jiménez Gordillo

Nombre de la maestra: María José Hernández Méndez

Técnico en enfermería

Trabajo: Fichas bibliográficas



ASPIRINA

Presentación: Tabletas, polvo y como gema de masticar
Vía: Oral

Dosis: Niños: 15 mg/kg cada 6 horas Adultos: 500 mg cada 4 ó 6 horas.

Farmacocinética: Se absorbe por sí misma en el estómago por vía oral y principalmente a nivel intestinal. Se distribuye de manera amplia en el organismo. Se metaboliza principalmente en el hígado y se elimina mediante excreción renal.

Farmacodinamia: Inhibe la formación del tromboxano A₂, por la acetilación de la ciclooxigenasa de las plaquetas.

Modo de acción: Actúa directamente sobre los genes de la bacteria inhibiendo aquellos que se encargan de producir los adhesivos y la hemólisis.

Mecanismo de acción: Se basa en su efecto inhibitorio sobre la enzima ciclooxigenasa, implicada en la síntesis de prostaglandinas, lo que impide la estimulación de los receptores del dolor por la bradiquinina y otras sustancias a nivel periférico.



Indometacina

Presentación: Tabletas y suspensión (líquido).

Vía: Oral y intravenosa.

Dosis: Adultos-adolescentes de 14 a 18 en comprimidos (100 mg) cada 6 a 8 horas.

Farmacocinética: Absorción: En el tracto gastrointestinal. Distribución: Tiene acción a proteínas plasmáticas. Metabolismo: En el hígado. Eliminación: A nivel renal.

Farmacodinámica: Inhibe la síntesis de prostaglandinas a nivel central y periférico.

Poder antiinflamatorio: No es un antiinflamatorio por lo que no destruye ni ataca al foco causante de la enfermedad o al dolor.

Mecanismo de acción: Es un fármaco inhibidor de prostaglandinas que logra mediante este mecanismo de acción controlar inflamación, dolor y fiebre, la acción anti-prostaglandínica es a través de su inhibición de ciclooxigenasa responsable de la biosíntesis de las prostaglandinas.



Diclofenaco

Presentación: Cápsulas, comprimidos, ampollas, suspensiones y solución inyectable.

Vías: Oral, intramuscular, intravenosa y rectal.

Dosis: Niños 1 a 12 años: 0,5-3 mg/kg/día. Niños > 12 años: 50 mg cada 8-12 horas. Adultos: 100 a 200 mg diarios.

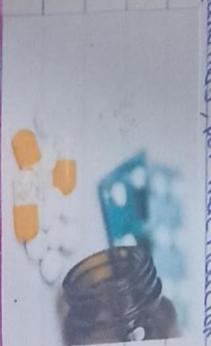
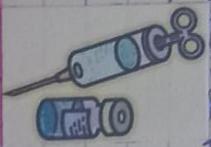
Farmacocinética: Distribución: Proteínas plasmáticas. Almacenamiento: Comprimidos gastroresistentes. Pasa a poco por el hígado. Metabolismo: En el hígado.

Eliminación: En orina y heces.

Farmacodinamia: Tiene acción analgésica, antiinflamatoria y antipirética.

Poder antiinflamatorio: Cierta acción bacteriana.

Mecanismo de acción: Inhibición de la síntesis de prostaglandinas, por inactivación reversible de la enzima ciclooxigenasa.



Ketoprofeno

Presentación: Solución inyectable y jeringas.
Vial: 100 mg cada 10 ml.
Dosis: Niños: 0.75 mg/kg cada 6 horas. Adultos: 100 mg cada 4 a 6 horas.
Contraindicaciones: Alergias: Asma y angioedema por uso oral y parenteral.
Precauciones: No usar en pacientes con insuficiencia renal o hepática.
Indicaciones: Analgésico y antiinflamatorio. Tratamiento de la fiebre, dolor, inflamación y edema.
Modo de acción: Alivia el dolor actuando sobre los receptores de las plaquetas de una operación química.
Mecanismo de acción: Inhibición de la actividad de la ciclooxigenasa y por tanto de la síntesis de los prostaglandinas.



Carbena

Aliviar el dolor
Analgésico
Antiinflamatorio



Tiazidicos - Hidroclorotiazida

Celecoxib

Presentación: Cápsulas

Via: Oral

Dosis: Niños de 10 hasta 25 kg: 50 mg dos veces al día. Niños de más de 25 kg: 100 mg dos veces al día. Adultos: 200 mg al día.

Farmacocinética: Absorción: Se absorbe bien, alcanzándose las concentraciones plasmáticas.

Distribución: A nivel hepático. Metabolismo: En el hígado. Eliminación: Por metabolismo.

Menos del 1% se excreta por orina.

Farmacodinamia: Inhibidor selectivo de la ciclooxigenasa-2 (COX-2)

Poder antiinflamatorio: Actúa disminuyendo el dolor y la inflamación.

Mecanismo de acción: Inhibición de la enzima ciclooxigenasa (COX) que interviene en la síntesis de prostaglandinas y tromboxano.



Opioides débiles

Los opioides débiles son empleados en el dolor de carácter moderado. Los efectos secundarios son náuseas, vómitos, dolor de cabeza, cambios en la presión de energía, somnolencia, fatiga, sequedad de boca, irritabilidad, debilidad muscular, espasmos o calambres, hinchazón, sudoración, temblor de manos que se puede calentar, dificultad para concentrarse.

Inhiben la liberación de neurotransmisores presinápticos y la actividad neuronal postsináptica. El fármaco opioide se une a estos receptores y suprime la transmisión del estímulo por lo que reduce la excitabilidad de la neurona y la cantidad de neurotransmisores liberados. Se indican especialmente en el tratamiento farmacológico de pacientes con dolor leve-moderado que no se controla con analgésicos menores.

Constituyen el segundo escalón analgésico de la escala de la OMS.



Tiazidicos - Hidroclorotiazida

Tiazidicos

Presentación: tabletas, solución (líquido) y cápsulas.
Vías: Oral, parenteral: intravenosa, intramuscular, subcutánea.
Dosis: Niños a partir de 3 años: 1-2 mg por kg de peso corporal. De 6 a 8 horas. Adultos y adolescentes mayores de 12 años: 50 a 100 mg dos veces al día.
Farmacocinética: Absorción: Se absorbe casi completamente cuando se administra por vía oral.
Distribución: Se distribuye ampliamente en el organismo, se une a los proteínas plasmáticas.
Metabolismo: En el hígado. Eliminación: Vía renal.
Farmacodinamia: Activa sistemas de conductos inhibitorios del dolor.
Power analéptico: El fentanil pertenece a una clase de medicamentos llamados analépticos opiáceos (narcóticos). Su acción consiste en cambiar la manera en que el cerebro y el sistema nervioso responden al dolor.
Mecanismo de acción: Activa sobre el sistema nervioso central, ejerciendo su acción analéptica por un mecanismo de unión a los receptores opiáceos y principalmente, bloqueo de la recaptación de noradrenalina y serotonina.

Codéina

Presentación: Tabletas, cápsulas y en solución (líquida)

Vía Oral y parenteral

Dosis: Niños menores de 12 años y mujeres: 240 mg diarios

Formación en el hígado. En el hígado se produce el metabolito 3-O-metilcodéina. En el hígado también se encuentra en los tejidos pulmonares y en la leche materna. Metabolitos: En el hígado. Eliminación: Por vía renal.

Formación en el hígado como sustrato de los receptores. A través de los canales de potasio celular-dependientes y abriendo los canales de potasio dependientes. b que crea una hiperpolarización y una reducción de la excitabilidad de la neurona.

Poder antitáctico: La codéina pertenece a una clase de medicamentos llamados narcóticos y a una clase llamada antitácticos. Se utiliza para aliviar el dolor.

Mecanismo de acción: Actúa en el SNC aumentando el reflejo de la tos, ejerce su acción a través de los receptores opioides.

Hydrocodone

Presentación: tableta, comprimido, jarabe, solución (líquido).

Vía: Oral, parenteral.

Dosis: lactantes y niños pequeños: 1-2 mg/kg de 3-4 veces al día. Niños mayores: 1-2 mg/kg de 3-4 veces al día. Adultos y adolescentes mayores de 15 años: 1 a 2 comprimidos cada 4-6 horas.

Farmacocinética: Absorción en el tracto gastrointestinal. Distribución: A proteínas de plasma. Metabolismo: En el hígado. Eliminación: Por vía renal.

Farmacodinamia: Actúa como agonista que se une a y activa los receptores opioides en el cerebro y la médula espinal que se encuentran acoplados a los canales de proteína G y modula la transmisión sináptica mediante la adenilo ciclasa.

Potencia analgésica: Pertenece a una clase de medicamentos llamados narcóticos y a una clase de medicamentos llamados antitúxicos.

Mecanismo de acción: Su acción consiste en cambiar la manera en que el cerebro y el sistema nervioso responden al dolor.

Dihidrocodeína

Presentación: Jarabe

Vía: Oral

Dosis: Niños de 6-12 años: de 1 a 2 ml hasta tres veces al día. Adultos y adolescentes mayores de 12 años: de 5 a 10 ml hasta tres veces al día.

Farmacocinética: Absorción: A través del tracto gastrointestinal. Distribución: En los diversos tejidos del organismo. Metabolismo: En el hígado. Eliminación: Vía renal. Farmacodinamia: Tiene una actividad antitusígena central que actúa selectivamente sobre el centro regulador de la tos.

Poder anti-tusígeno: Pertenece al grupo de medicamentos llamados antitusígenos que sirven para tratar la tos.

Mecanismo de acción: Se utiliza para disminuir la tos seca al actuar sobre el centro de la tos situado a nivel medular. También es capaz de calmar el dolor, al reducir los efectos de los endorfinas que se encuentran en el cerebro y en la columna vertebral.

⑥ Oxycodona

Presentación: Solución (líquido), tableta, cápsula.

Vía: Oral

Dosis: Niños de 2-12 años: 100-200 $\mu\text{g}/\text{kg}$ cada 4 horas. Adultos: 10 mg/12 horas

Farmacocinética: Absorción a través del tracto gastrointestinal. Distribución por todo el organismo. Metabolismo: En el hígado. Eliminación: Vía renal

Farmacodinamia: Acción agonista para activar los receptores opioides μ , κ y δ del cerebro y de la médula espinal.

Poder analgésico: Es un analgésico narcótico semisintético que actúa a nivel central.

Mecanismo de acción: Se une a los receptores opioides cerebrales, bloqueando el envío de señales relacionadas con el dolor.

Dextropropoxifeno

Presentación: Comprimidos

Vía: Oral

Dosis Adultos: De 600 mg/día

Farmacocinetica: Absorción: En el tracto gastrointestinal. Distribución: Se concentra en hígado, pulmones y cerebro. Metabolismo: En el hígado. Eliminación: Vía renal y leche materna.

Farmacodinamia: Tiene actividad analgésica principalmente, fijándose selectivamente a los receptores opioides, ft a nivel del sistema nervioso central.

Poder antiinflamatorio: Es un analgésico agonista opioide que se indica en el tratamiento a corto plazo del dolor leve a moderado.

Mecanismo de acción: Se fija a los receptores opioides produciendo analgesia. A nivel del SNC bloquea y modula los señales dolorosas a los cordones espinales y cerebro.

Propoxifeno

Presentación: Comprimido

Vía Oral

Dosis: Niños: 2-3 mg/kg/día Adultos: 65 mg cada 4 horas

Farmacocinética: Absorción: Intestino delgado superior Distribución: Se un a proteínas plasmáticas Metabolismo: En el hígado Eliminación: Por la orina

Farmacodinamia: Actúa como un agente débil en los receptores opioideos en el sistema nervioso central (SNC)

Poder analgésico: Es un medicamento utilizado para aliviar el dolor.

Mecanismo de acción: Propoxifeno es un fármaco antálgico al unirse a los receptores opioideos, que se encuentra tanto dentro como fuera del sistema nervioso central.

Bupropion

Presentación: Ampollas y cápsulas

Vía: Intravenosa o intravenosa

Dosis: Niños: 3 a 6 mg/kg de peso cada 6 a 8 horas Adultos: 0.2 a 0.4 mg cada 6 a 8 hrs

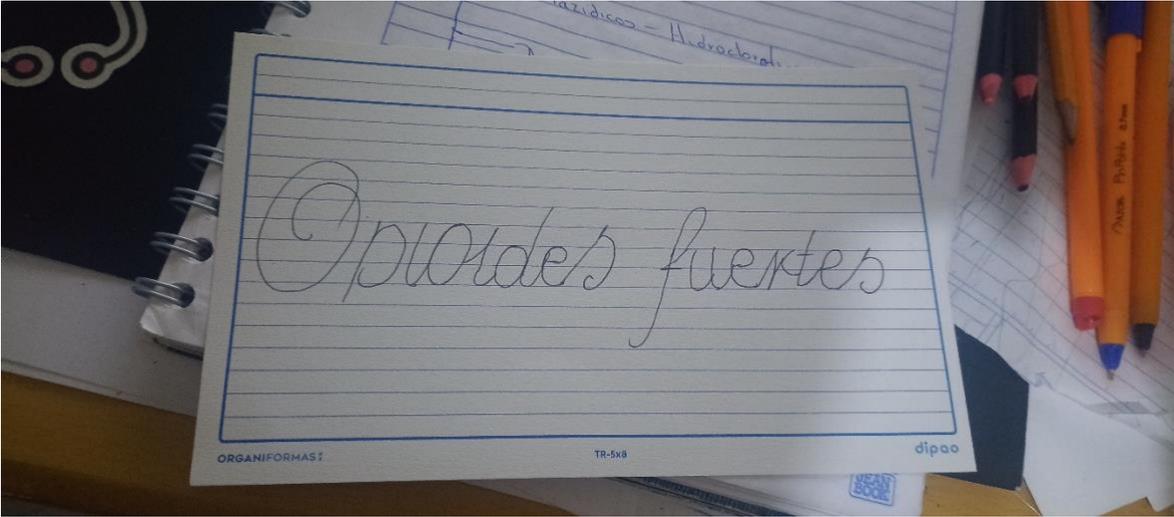
Farmacocinética: Absorción: En los depósitos intramusculares Distribución: Se ve a los proteínas plasmáticas Metabolismo: En el hígado Eliminación: Por excreción biliar

Farmacodinamia: Es un agonista opioide que se ve a los receptores μ y κ del cerebro

Poder analgésico: Es un analgésico del tipo agonista-antagonista de receptores de opioide.

Tratamiento de los dolores moderados a intensos de carácter atípico

Mecanismo de acción: Actúa como agonista parcial de receptores opioide μ , agonista débil de receptores delta y antagonista de receptores kappa



Morfina

Presentación: Solución (líquido), tabletas y cápsulas

Vía: Oral, intravenosa o intratecal

Dosis: De 1 a 12 meses: 200 μ g por kg cada 4 hrs. De 1 a 5 años: de 2,5 a 5 mg cada 4 hrs. De 6 a 12 años: de 5 a 10 mg cada 4 hrs. Mayores de 12 años: 5 y 20 mg cada 4 hrs. Adultos: 65 mg cada 6 a 8 hrs.

Farmacocinética: Absorción: Por la circulación sistémica. Distribución: Altiísimo esquelético, los riñones, el hígado, el tracto intestinal, los pulmones, el bazo y el cerebro.

Metabolismo: Por el hígado. Eliminación: Por la orina.

Farmacodinamia: Inhibe de forma irreversible la acción de los enzimas citocromos.

Interacción: Pertenece a una clase de medicamentos llamados narcóticos. Su acción consiste en cambiar la manera en que el cerebro y el sistema nervioso procesa el dolor.

Mecanismo de acción: Se combina con los receptores opíoides del cerebro y bloquea la transmisión de estímulos de dolor.

Hidroclorato de

Hidromorfon

Presentación: Tabletas

Vía: Oral

Dosis: En niños mayores de 6 meses: 0,03-0,08 mg/kg/3-4 hrs

Mayores de 12 años: 1-2 mg/3-4 hrs

Farmacocinética: Absorción: Zona proximal del intestino delgado

Metabolismo: En el hígado. Eliminación: Por el riñón.

Farmacodinamia: Ejerce sus efectos farmacológicos principales sobre el SNC y el músculo liso.

Uso analgésico: Es un narcótico. Su acción consiste en cambiar la manera en que el cerebro y el sistema nervioso responden al dolor.

Mecanismo de acción: Es un potente agonista de los receptores opioides.

Metadona

Presentación: Tableta, Solución (líquido) y solución concentrada
Vías: Oral, rectal, endovenosa y subcutánea
Dosis Niños: 0.001 mg/kg de peso. Adultos: 2.5 a 10 mg cada 3 a 4 hrs
Farmacocinética: Absorción: A nivel de sistema nervioso central
Metabolismo: En el hígado. Eliminación: Vía renal
Farmacodinamia: Actúa en los receptores y libera histamina mediante un mecanismo no inmunológico
Poder analgésico: Es un narcótico. Alivia el dolor fuerte
Mecanismo de acción: Al unirse a los receptores del SNC inhibe las vías descendentes alterando la percepción y respuesta al dolor.

Fentanilo

Presentación: Parches, gotas, pastillas, ampollas

Vía: Oral, transdérmica, bucal y transdérmica

Dosis: Niños entre 2-12 años: 1-2 $\mu\text{g/kg/dosis}$ de 30-60 min

farmacocinética: Absorción: A través de la mucosa oral Metabolismo: En el hígado y eliminación: Vía renal

Formación: Es un opioide sintético con efectos farmacológicos μ -agonista

Poder analgésico: Es un potente opioide sintético similar a la morfina, pero entre 50 y 100 veces más potente

Mecanismo de acción: Produce analgesia a través de la activación de los receptores opioides presinápticos y postsinápticos (μ), (κ), (δ).

de hoga...
Antagonista NMDA - Lactona

Diamorfina

Prescripción: Ampollitas, tabletas
Vía: Subcutánea, intravenosa, intratecal, oral
Dosis: De 1 a 5 años: 2,5 a 5 mg cada 4 hrs. Adultos: 300-600 mg cada 4 o 6 hrs.
Farmacocinética: Absorción: Circulación sistémica. Metabolismo: En el hígado
Eliminación: Vía renal.
Farmacodinamia: Depresión de la transmisión del estímulo porque reduce la excitabilidad de la neurona y la cantidad de neurotransmisor liberado.
Poder antibiótico: Sustancia elaborada a partir de la morfina.
Mecanismo de acción: Afectan las células nerviosas en el cerebro y el cuerpo, le ordena al cerebro que bloquee el dolor.

carbetab.
Carvedilol.

JEAN

Oxycodona

Presentación: Solución (líquida), tableta, cápsula

Vía: Oral

Dosis: Niños de 2-12 años: 100-200 $\mu\text{g/kg}$ cada 4 hrs. Adultos: 10

mg/12 hrs

Farmacocinética: Absorción: Tracto gastrointestinal. Distribución: Por

todo el organismo. Metabolismo: En el hígado. Eliminación: Vía renal.

Farmacodinamia: Acción agonista pura sobre los receptores opioides μ y δ

del cerebro y de la médula espinal.

Poder analgésico: Es un analgésico narcótico semisintético, que actúa a nivel

central.

Mecanismo de acción: Se une a los receptores opioides cerebrales, bloqueando el envío de señales relacionados con el dolor.

de hagen...
Antagonista μ - κ - δ

Heroina

Presentación: Polvo, solución acuosa

Vía: Inyectada, inhalada, oral y lumbar

Dosis: 1^a dosis: 15 mg / 2 h

Farmacocinética: Absorción: Por la mucosa de la boca Metabolismo: En el hígado

Eliminación: Por el riñón

Farmacodinamia: Ingresa con rapidez al cerebro y se adhiere a los receptores opioideos de células ubicadas en distintas zonas

Poder analgésico: Alivia el dolor

Mecanismo de acción: Al llegar al cerebro la heroína ocupa los receptores opioideos, en los receptores no que funcionan como analgesia y deprime la respiración.

Lorazepam

Presentación: tabletas
Vía: Oral
Dosis: Niños 6-11 años: 5-10 mg cada 4 hrs. Adultos: 6-5 mg cada 6 a 8 hrs
Farmacocinética: Absorción: Tracto gastrointestinal. Metabolismo: En el hígado.
Farmacodinamia: Efecto de acción rápida, pero tiene efectos sedantes.
Efecto antiléptico: Es un sedante. Su acción consiste en cambiar la manera en que el cerebro y el sistema nervioso responden al dolor.
Mecanismo de acción: Actúa en los receptores de la neurotransmisión gamma aminobutírico y pericentrar tanto en el cerebro y la médula espinal para aliviar la transmisión y percepción del dolor.

Handwritten text in cursive script: *Handwritten text*

Small text at the top left of the page.

Small text in the middle of the page.

Small text at the bottom left of the page.

Enalapril

Presentación: Tabletas

Vía: Oral

Dosis: Niños y adolescentes: 0.2 mg/kg/día

Farmacocinética: Absorción: Vía oral. Distribución: Unión a proteínas plasmáticas

Metabolismo: En el hígado. Eliminación: Renal.

Farmacodinamia: Disminuye la presión arterial tanto en decúbito supino como de pie sin aumentar significativamente la frecuencia cardíaca.

Indicaciones: Diurético que se utiliza para el tratamiento de la presión arterial elevada incluyendo ahorradores de potasio.

Mecanismo de acción: Impide la conversión de angiotensina I en angiotensina II y, de manera secundaria, disminuye los niveles de aldosterona.

Losartán

Presentación: Tableta

Vía: Oral

Dosis: 6-16 años: 0,7 mg/kg/día Adultos: 50 mg una vez al día.
Farmacocinética: Absorción: Tracto digestivo Distribución: Se une a proteínas plasmáticas Metabolismo hepático Eliminación: Renal

Farmacodinamia: Inhibe el efecto vasoconstrictor de las infusiones de angiotensina II.

Poder antihipertensivo: Es un antagonista del receptor de la angiotensina II.
Mecanismo de acción: Actúa bloqueando la acción de determinadas sustancias naturales que contraen los vasos sanguíneos, lo que permite que la sangre circule mejor y que el corazón trabaje con mayor eficiencia.

Hidroclorotiazida

Presentación: Tabletas, cápsulas y solución (líquida)

Vías: Oral, endovenosa

Dosis: De 12,5 a 25 mg una vez al día

Indicaciones: Hipertensión, edema, insuficiencia cardíaca, diabetes mellitus. A los sujetos con insuficiencia renal y metabólica. Contraindicación: Por los riñones

Efectos secundarios: Aumenta la cantidad de orina, pudiendo a veces la producir sanguiñosa.

Poder antihistamínico: es diurético. Funciona provocando la eliminación por orina, a través de la orina, del agua y de sal inecesarias en el cuerpo.

Mecanismo de acción: Aumenta la excreción de sodio, cloruro y agua en la orina y, en menor grado, la excreción de potasio, magnesio y bicarbonato, aumentando así la diuresis y ejerciendo un efecto antihipertensivo.

Furosemida

Presentación: Pastillas y líquida

Vía: Oral

Dosis: 2 mg/kg/día

Farmacocinética: Absorción: Tracto gastrointestinal. Metabolismo: En el hígado

Eliminación: Por orina

Farmacodinamia: Bloquea el sistema de co-transporte de Na/K/2Cl

Efecto diurético: Es un diurético osmótico que actúa sobre los riñones reduciendo la

reabsorción de los electrolitos y aumentando la excreción de agua en la orina

Mecanismo de acción: Inhibe la reabsorción de sodio y cloro por transporte activo desde

el túbulo renal hacia el tejido intersticial en la rama ascendente del asa de

Henle, y como consecuencia aumenta la excreción renal de sodio y agua

TOSITROLOLONA

Presentación: Tabletas y suspensión
Vía: Oral
Dosis: 50 a 100 mg al día
Farmacología: Absorción: Rápida, muy bien absorbida. Distribución: Choca a proteínas plasmáticas. Metabolismo: En el hígado. Excreción: Vía orina y fecal.
Farmacodinamia: Actúa a la vez como un diurético y como un diurético antihipertensivo.
Poder antihipertensivo: Directo a los vasos de pefeo.
Mecanismo de acción: Orta a los receptores de la zona de interacción.
Nota: El mecanismo de acción se localiza en el tubo contorneado distal.

Atorvastatina de K. - Es proprobetica

Nifedipino

Presentación: Cápsulas y tabletas

Vía: Oral

Dosis: 20 mg dos veces al día

Farmacocinética: Absorción Oral Distribución: Unión a proteínas plasmáticas

Metabolismo: En el hígado. E. Livermación N. Icarona

Excreción: En la orina. Excreción impedida el flujo de calcio al interior de la

celula mediante bloqueo de los canales de calcio.

Podría antiéctico: Es un bloqueador de los canales de calcio

Mecanismo de acción: Disminuye la presión arterial al reducir los vasos

impedidos de modo que el corazón no tenga que bombear con tanta fuerza.

Tiazidicos - Hidroclorotiazida

Atenolol

Presentación: Tableta
Vía: Oral
Dosis: 50-100 mg al día
Farmacocinética: Absorción: Tracto gastrointestinal. Distribución: A los tejidos extra vasculares. Metabolismo: En el hígado. Eliminación: Vía renal.
Farmacodinámica: Reduce la presión.
Poder antihipertensivo: Es un antihipertensivo.
Mecanismo de acción: Reduce los vasos sanguíneos y desacelera el ritmo cardíaco para mejorar el flujo sanguíneo y disminuir la presión arterial.

De ADA - Furosemida

PROFARMACOL

Diureticos: Amolites

Vit. B₁ tiamina

Dosis: 1-3 mg/kg/día

Formas farmacéuticas: Ampollas - Tracto gastrointestinal Metabolismo: En el hígado

Eliminación: Por la orina

Farmacodinamia: Es un betabloqueante no selectivo, con acción adversal de bloquear alfa-1

Indicaciones: Es un betabloqueante

Mecanismo de acción: Reduce la frecuencia y la velocidad intrínseca para mejorar el flujo sanguíneo y disminuir la presión arterial.

Indicaciones = Hidroclorotiazida

Diagnóstico

Presión arterial: 140/90 y 140/90 mmHg
Vital: 90/60

Dosis: 3.125 mg cada 12 hrs.

Farmacocinética: Absorción: Oral Distribución: Unión a proteínas plasmáticas

Metabolismo: En el hígado Eliminación: Hecho

Farmacodinamia: Reduce la resistencia vascular al bloquear los canales de calcio y reduce el volumen de sangre en la circulación

Indicaciones: Hipertensión arterial, insuficiencia cardíaca congestiva, angina de pecho, prevención de ataques de migraña y prevención de la recurrencia de ataques de migraña

