

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA  
VICERRECTORÍA ACADÉMICA  
DIRECCIÓN DE FORMACIÓN DE PROFESIONALES**

**GUIA DE ESTUDIO INDEPENDIENTE**

**CARRERA:** Medicina

**ASIGNATURA:** Farmacología II. PLAN DE ESTUDIO D.

**PROFESORES:** Dra.C. Marlene García Orihuela. Dr.C.Bárbaro Pérez Hernández.

**MsC. Ana Karelia Ruíz Salvador. MsC. Grethell Caballero Conesa.**

**Estimados estudiantes:**

En tus manos ponemos este instrumento de trabajo que tiene como objetivo fundamental orientar las diferentes tareas que son necesarias para realizar un estudio eficaz que te permitan lograr el dominio de los conocimientos y habilidades de FarmacologíaII, imprescindibles para el mejor desempeño de tu labor como profesional de la salud.

Este tipo de enseñanza exige de usted la utilización de estrategias de aprendizaje que faciliten el estudio y hagan más eficiente el proceso de interiorización de la información que debe asimilar. Por ello, le proponemos una estrategia de estudio que se describe a continuación:

- 1º. Luego de recibir la orientación del profesor y la guía de la unidad temática, lea e intente comprender los objetivos docentes de la misma. Los objetivos son las habilidades que usted debe lograr al finalizar el trabajo. Señala el camino a recorrer por sí mismo; la habilidad que debe formar y desarrollar al finalizar cada unidad temática.
- 2º. Busque los textos que debe estudiar y localice en ellos la información que debe aprender.
- 3º. Haga una lectura rápida de todo el material que se le indica en la guía, para tener una visión general de la temática que se trata.
- 4º. Haga una nueva lectura, esta vez más lenta, por tópicos, epígrafes o acápites.
- 5º. **Vuelva a leer los objetivos y analice** si ha comprendido lo que se pretende que usted sea capaz saber hacer.
- 6º. **Realice** las actividades de **autocontrol**.
- 7º. **Aclare sus dudas** con el profesor en el próximo encuentro.
- 8º. **La bibliografía:** Básica y cualquier otra bibliografía complementaria se orientará a través del nombre completo del texto, autores.

## **Tema 4.1:Antiasmáticos**

### **Objetivos**

- Identificar los principales usos de los medicamentos antiasmáticos partiendo de su mecanismo de acción, características farmacocinéticas y efectos indeseables y mencionar los preparados y vías de administración más empleados.
- Clasificar los medicamentos según su mecanismo de acción.
- Explicar el mecanismo de acción fundamental de cada grupo de medicamento.
- Citar los principales efectos indeseables que puedan presentarse con los medicamentos más utilizados.
- Mencionar las características farmacocinéticas más relevantes.
- Analizar las interacciones medicamentosas que se producen con estos medicamentos.
- Citar sus principales usos, preparados farmacéuticos y vías de administración más empleadas.

### **Contenido**

Clasificación según su principal mecanismo de acción: Aminas simpaticomiméticas, relajantes directos de la fibra lisa bronquial, inhibidores de la degranulación, glucocorticoides, leucotrienos y anticolinérgicos.

Principales acciones farmacológicas. Mecanismos de acción. Características farmacocinéticas. Efectos indeseables. Interacciones medicamentosas. Usos. Contraindicaciones. Preparados y vías de administración.

Plantas y medicamentos herbarios que pueden ser útiles en el asma bronquial: Aloe vera (sábila) y Aloe jarabe.

Después que hayas realizado la lectura de la bibliografía básica orientada, estarás en disposición de iniciar el trabajo independiente relacionado con este tema:

- Lee detenidamente la Bibliografía Básica
- Trata de contestar cada una de las tareas que a continuación se exponen.
- Confecciona un resumen de cada una de ellas, pues te servirán posteriormente para tu estudio individual.

### **Bibliografía**

#### Básica:

- Farmacología Clínica Morón. Tomo I. 2010.
- ✓ Capítulo 12: Enfermedades obstructivas de las vías respiratorias. Pág 237- 252.

#### Complementaria:

Powerpoint: "Antiasmáticos".

## Tareas a realizar de estudio independiente para su autoevaluación

1-Exponga la clasificación de los medicamentos antiasmáticos que usted conoce.

2- Cuáles son las principales acciones farmacológicas de cada uno de los grupos?

3-Explique con detalles el mecanismo de acción del salbutamol,teofilina,cromoglicato de sodio,glucocorticoides y bromuro de ipratropio.

4-Qué ventajas tienen los esteroides inhalados sobre los empleados por vía sistémica(oral y endovenosa).

5-En qué tipo de asma se emplea el bromuro de ipratropio?

6-Completa las siguientes frases.

a) Los antiinflamatorios se prefieren para el tratamiento\_\_\_\_\_ y los agonistas beta 2 para el tratamiento\_\_\_\_\_ del asma bronquial.

b) Los agonistas beta-2 de corta duración al rebasar las dosis recomendada incrementa las \_\_\_\_\_ por pérdida de la especificidad.

c) El salmeterol tiene un inicio de acción\_\_\_\_\_ y una duración de \_\_\_\_\_.

d) Entre las reacciones adversas más frecuentes provocadas por los agonistas beta2 se encuentran \_\_\_\_\_.

e)La teofilina está relegada a medicamento de segunda línea por que presenta \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_.

f) Las principales reacciones adversas de la teofilina son \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_.

g) El ipratropio tiene un papel relevante en el broncoespasmo por ser un fármaco \_\_\_\_\_.

h) El ipratropio tiene efecto sinérgico con \_\_\_\_\_ en los ataques ligeros,moderados y severos de asma y en la EPOC.

7-Teniendo en cuenta las vías de administración y la duración del tratamiento de los esteroides en el tratamiento del asma bronquial enumere sus RAM.

8-Para los pacientes que requieren tratamiento con esteroides por largo tiempo qué se recomienda en cuanto a su uso?.

9- Cuáles el mecanismo de acción del zileuton y del montelukast.

10- Relaciona la columna A (problema respiratorio que presenta el paciente) con la columna B (tratamiento que propone).

A	B
a) Asma persistente ligera	_____ Salbutamol más beclometasona en dosis alta.
b) Asma intermitente	_____ Adrenalina subcutánea.
c) Asma persistente grave	_____ Salbutamol a demanda.
d) Asma persistente moderada	_____ Salbutamol a demanda más beclometasona a dosis bajas.
e) Asma nocturna	_____ Aminofilinade liberación sostenida más prednisona.

f) EPOC	_____ Salmeterol.
g) Crisis aguda de asma en niños	_____ No se corresponde

**Usted entregará en formato digital o por escrito de forma individual el siguiente trabajo que constituirá su evaluación del tema, demostrando su habilidad en la práctica clínica.**

1. Analice la siguiente situación clínica y responda las preguntas.

- Paciente femenina de 70 años de edad con antecedentes de padecer de asma bronquial desde niña, que acude a consulta por presentar disnea a ligeros esfuerzos y sibilancias. El médico después de la anamnesis y de hacer prueba funcional respiratoria, diagnostica crisis de asma persistente grave.

a) Seleccione los grupos farmacológicos y dentro de ellos los fármacos que puedan ser de utilidad en el tratamiento de esta paciente. Justifique su respuesta teniendo en cuenta las acciones farmacológicas que justifican el uso de esos medicamentos.