



CONSEJO GENERAL  
DE COLEGIOS OFICIALES  
DE FARMACÉUTICOS

*Plan Estratégico para  
el Desarrollo de la*  
**ATENCIÓN FARMACÉUTICA**

# INDICACIÓN FARMACÉUTICA en Resfriado



Con la colaboración de:





## ÍNDICE

<b>OBJETIVOS</b>	5
<b>METODOLOGÍA</b>	9
<b>PREGUNTAS BÁSICAS</b>	11
<b>RESFRIADO</b>	14
<b>SÍNTOMAS Y PATOLOGÍAS RELACIONADAS</b>	18
<b>VALORACIÓN DIFERENCIAL</b>	28
<b>TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS</b>	30
<b>BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN</b>	36
<b>EXPORTACIÓN DE DATOS DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA</b>	38
<b>EJEMPLOS PRÁCTICOS</b>	42
<b>EN CASO DE DUDA</b>	45





# OBJETIVOS



Facilitar la difusión/implantación práctica de la Atención Farmacéutica desde el servicio de Indicación Farmacéutica.

Promover la actuación profesional del farmacéutico, de forma sistematizada y protocolizada en una consulta habitual, de un síndrome autolimitado o menor, en oficina de farmacia: **qué me da para el resfriado o los síntomas gripales.**

## Ofrecer la solución más adecuada al paciente que presenta signos/síntomas de resfriado:

- Informando, **como mínimo de los consejos sanitarios relacionados con el proceso**, a todo paciente que pregunte que ha de hacer para que remitan los síntomas del resfriado (estornudos, obstrucción/irritación nasal, rinorrea picor y sequedad de garganta, estado febril, mucosidad, tos, malestar general, cefalea...).
- **Proporcionando, en su caso, la información relativa al uso seguro** (para qué es, cómo se toma y durante cuánto tiempo) **de las especialidades farmacéuticas** (EFP, plantas, homeopatía) **propuestas en el proceso asistencial para remitir la sintomatología descrita por el paciente.**
- **Derivando al médico.**

**Resolver otras dudas relacionadas con la indicación farmacéutica:** con una situación fisiológica especial, hábitos nocivos, con la utilización de otros medicamentos o con la relación de enfermedades diagnosticadas o referidas que puedan conducir a un resultado negativo para la salud del paciente.

**Registrar el proceso** y enviarlo según la metodología propuesta.

**Agregar, analizar estadísticamente, evaluar los datos enviados y distribuir las conclusiones** a través de los medios de comunicación existentes.

## INDICACIÓN FARMACÉUTICA en Resfriado



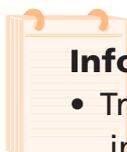
# OBJETIVOS

## Documentación



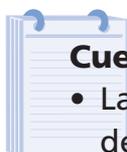
### Información al farmacéutico:

- Es necesaria la formación en los problemas de salud, como síntomas referidos por el paciente, y relacionados con el resfriado común, así como en las alternativas terapéuticas para realizar una adecuada intervención de Indicación Farmacéutica. Además es necesaria así como la formación específica en el proceso a seguir para el registro y envío de los datos volcados en la Ficha de Indicación Farmacéutica de la Base de Datos del Conocimiento Sanitario (Bot Plus).
- El presente material recoge un resumen de las bases necesarias para la práctica de la Atención Farmacéutica en el resfriado: la formación, la documentación y el registro en Bot Plus de los casos que se presentan en la farmacia, relacionados con el problema de salud y la posible intervención profesional. La información ampliada y exhaustiva se encuentra permanentemente actualizada en el Bot Plus.



### Información al paciente:

- Tras la recogida de datos, el farmacéutico se podrá entregar al paciente información impresa sobre el consejo facilitado, o el uso correcto del tratamiento recomendado, insistiendo en aquellos aspectos sanitarios a tener en cuenta para mejorar el conocimiento, cumplimiento y adherencia al tratamiento. Asimismo se insistirá en aspectos concretos relacionados con la Educación Sanitaria.



### Cuestionario de evaluación:

- La Acción ha sido reconocida actividad de interés sanitario por el Ministerio de Sanidad y Consumo, y está solicitada la acreditación correspondiente a la Comisión de Formación Continuada.  
El farmacéutico ha de responder correctamente y enviar el cuestionario de evaluación antes del **28 de febrero 2006** para recibir la acreditación correspondiente.

# OBJETIVOS



## Duración de la campaña:



La acción y la consiguiente recogida de datos se harán **a partir del mes de noviembre** remitiendo la información al Colegio Oficial de Farmacéuticos con una periodicidad mensual, según procedimiento indicado (ver apartado de exportación de datos).

## Indicación:



El farmacéutico ha de conocer quién es el paciente, el tiempo de duración de la sintomatología que presenta, en caso de ser mujer si está o no embarazada, comprobar las enfermedades diagnosticadas/ referidas/alergia y los tratamientos adicionales. Tras la verificación de los datos anteriores, el farmacéutico podrá intervenir, asesorando sin dispensar, dispensando una EFP, o derivando al médico, etc procurando evitar cualquier posibilidad de que puedan aparecer problemas relacionados con la medicación.

Finalmente podrá registrar la actuación realizada en la Ficha de Indicación Farmacéutica del Bot plus.

## Población diana y población excluida:



La población **diana** será la constituida por los pacientes que voluntariamente acuden a la farmacia para recibir la mejor solución al problema concreto: quieren aliviar los síntomas asociados al resfriado común, sean ellos los destinatarios o sean para otros (niños, familiares, personas dependientes, polimedicados, etc). O bien pacientes, bajo tratamiento de prescripción médica o indicación farmacéutica, que solicitan alguna aclaración, consejo o información respecto a los medicamentos que están utilizando para reducir tal sintomatología.

La población **excluida** son los pacientes menores de 6 años o mayores de 70, y la que presenta motivos específicos de derivación al médico (ver criterios de derivación) y los que no presentan resfriado.



## INDICACIÓN FARMACÉUTICA en Resfriado



# OBJETIVOS

## Resultados



### Resultados y discusión

Desde el mes de noviembre el farmacéutico inscrito podrá registrar y enviar periódicamente los datos relacionados con la Acción, a su Colegio correspondiente.

El Colegio Oficial de Farmacéuticos agregará los datos remitidos por los farmacéuticos participantes, enviándolos posteriormente al Consejo General de Farmacéuticos. La información obtenida, será procesada estadísticamente, analizada y evaluada. Los resultados obtenidos se cuantificarán en relación a las intervenciones profesionales realizadas, registradas y voluntariamente remitidas.



### Análisis de resultados

Los resultados obtenidos servirán para mejorar el ejercicio de la Atención Farmacéutica y universalizar esta práctica profesional, además de potenciar la función del farmacéutico como agente sanitario en la mejora de la salud y calidad de vida de los pacientes, al reducir la sintomatología asociada al resfriado, y prevenir la aparición de patologías derivadas como complicación de este problema de salud.

# METODOLOGÍA



El objetivo de esta Acción está vinculado con los pacientes que acuden a la Farmacia con síntomas de resfriado. El farmacéutico tras la entrevista mantenida con el paciente valorará la posibilidad de intervenir en el caso de tratarse de un resfriado común. Es fundamental que el farmacéutico conozca exhaustivamente los síntomas relacionados con el resfriado, y considerando la situación específica del paciente (edad, sexo, otras enfermedades o tratamientos, estilo de vida, etc), proponer la intervención profesional, remitiendo al médico, proponiendo un tratamiento farmacológico (medicamentos sin receta) o alternativo, etc.

## La actuación del farmacéutico, a lo largo de la entrevista PASITAMAE, se centrará en:

Nota :Corresponde a la regla nemotécnica PASITAMAE

- 1. El PAciente:** sexo, edad aproximada, y relación con el usuario que solicita la consulta. Si el solicitante de la consulta es distinto al paciente destinatario, el farmacéutico ha de obtener y registrar la mayor cantidad de información posible para resolver el problema.
- 2. El motivo** de la indicación, **SÍntoma:** la descripción del problema de salud, el resfriado, tos, irritación de garganta... por el que el paciente demanda la actuación del farmacéutico, y el **Tiempo** de duración del mismo. Si la duración es superior a 7- 10 días de evolución, remitir al médico.
- 3. Verificar** la situación del paciente respecto a:
  - Una situación fisiológica especial, (embarazo, lactancia...)
  - Hábitos nocivos que influyan negativamente en su salud (alcohol, ejercicio físico, dieta...)
  - Enfermedades crónicas diagnosticadas o referidas, **A**lergias, etc
  - Tratamientos **A**dicionales (**M**edicamentos activos utilizados para el problema de salud del que solicita consejo o para otros).
- 4. Comprobar** las **Alarmas** relativas a la información recogida. Tras la realización de las preguntas, el farmacéutico valorará la información y registrará la intervención.
- 5. Realizar el proceso asistencial:** el farmacéutico actuará eligiendo la opción más adecuada para el paciente en concreto:
  - Ofreciendo tratamiento farmacológico (EFP)
  - Ofreciendo tratamiento no farmacológico
  - No ofreciendo tratamiento y derivando al médico
  - Facilitando consejos de educación sanitaria
  - Ofreciendo información del medicamento, etc.

## INDICACIÓN FARMACÉUTICA en Resfriado



# METODOLOGÍA

## La intervención del farmacéutico respecto a un paciente podrá ser:

- Asesorar sin dispensar ningún medicamento
- Recomendar medidas conservadoras, dietéticas o físicas
- Indicar la especialidad farmacéutica más segura y eficaz que no requiera receta médica
- Recomendar tratamiento no farmacológico con información y asesoramiento
- Prestar otro servicio incluido en Atención Farmacéutica como educación sanitaria, farmacovigilancia, seguimiento farmacoterapéutico, etc
- Remitir al médico u otro profesional sanitario (ver criterios de derivación)

En el caso que la intervención proporcionada al paciente consista en indicar un tratamiento farmacológico, el farmacéutico se asegurará de ofrecer y hacer comprensible la información relacionada con el uso adecuado, seguro y efectivo del mismo. En todos los casos se podrá dar la información solicitada por escrito, tanto de un medicamento como del problema de salud o de la intervención propuesta.

## En LA INFORMACIÓN ofrecida AL PACIENTE, el farmacéutico habrá de:

- Emplear un **lenguaje claro y asequible**, verificando que el paciente comprende la información dada.
- Asegurarse de que conoce el **modo de administración** de los medicamentos, especialmente aquellos cuya aplicación puede ser compleja (p.ej. tópicos nasales).
- Establecer claramente la **posología y duración del tratamiento** y la necesidad de consultar al médico si no hay mejoría o si aparecen síntomas nuevos o si empeoran los actuales.
- Advertir sobre los posibles **efectos adversos** y las **precauciones** más importantes de los medicamentos recomendables.
- **Asesorar** en los casos que no esté indicado tratamiento farmacológico (por innecesario o por contraindicaciones).
- Verificar las **interacciones**.
- Recomendar que se **evite la ingesta de alcohol junto con medicamentos** que pueden producir somnolencia o daño gastrointestinal.
- Advertir de la importancia de **no usar los descongestivos nasales tópicos más de tres días** para reducir la posibilidad de fenómenos de rebote.
- Si hay oportunidad, comprobar la **efectividad del tratamiento** propuesto o la aparición de efectos adversos, en posteriores contactos con el paciente.
- Si los síntomas persisten, **remitir al médico**.

# PREGUNTAS BÁSICAS

Siguiendo la metodología propuesta para la entrevista con el paciente (PASITAMAE), se recomienda conocer las respuestas del paciente a las siguientes preguntas:



1

**¿Quién realiza la consulta sobre qué puede hacer para aliviar el resfriado o los síntomas gripales?**

**Recuerde:**

- Pregunte a la persona que solicita el asesoramiento, si es la misma que lo requiere, o si el paciente es otro, en cuyo caso deberá asegurarse de que la información que va a ofrecer en la entrevista, es la más adecuada a la situación real, y que la información ofrecida por el farmacéutico llegue hasta su destinatario final.
- Los menores de seis años y los muy ancianos deben remitirse al médico. Pueden recomendarse medidas no farmacológicas.

2

**¿Es un problema de salud autolimitante o tratable por el farmacéutico? ¿Los síntomas presentan carácter estacional o son permanentes? ¿Cómo se presentaron los síntomas y cuál es su progresión, duración e intensidad?**

**Recuerde:**

- Si los síntomas persisten más de 7/10 días ha de recomendar la derivación al médico.
- En el caso de la rinitis será necesario confirmar con el paciente que es un problema que el farmacéutico puede tratar, conociendo cuanto tiempo hace que tiene el problema. Además es necesario saber si se trata de un problema cronificado, con diagnóstico médico previo, con señales de alarma o que afecta a su calidad de vida, para actuar en consecuencia.

## INDICACIÓN FARMACÉUTICA en Resfriado

# PREGUNTAS BÁSICAS

3

**¿Qué síntomas presenta: malestar general, dolor, tos, obstrucción nasal, rinorrea, fiebre, tos con expectoración?  
¿Tiene familiares o un entorno cercano con los mismos síntomas?**

## **Recuerde:**

- Señales de alarma: disnea, fiebre alta, dolor torácico, esputo purulento o hemorrágico, dolor de oídos, secreción ocular purulenta, dolor facial y /o frontal intenso, etc,
- Otros síntomas asociados que requieren evaluación por el médico: desnutrición, anorexia, astenia prolongada, mal estado general, tos crónica, sudores nocturnos...

4

**¿Refiere embarazo/lactancia u hábitos nocivos?**

## **Recuerde:**

- En embarazadas y mujeres en periodo de lactancia, considerar con precaución la utilización de medicamentos y si hay dudas, aconsejar medidas no farmacológicas y consulta médica.
- En embarazadas recomendar, en caso necesario, el empleo de monoterapia o medicamentos que pertenezcan a las categorías A y B de la FDA.
- Informar adecuadamente sobre el riesgo de estar expuesta a pacientes infectados que no utilicen los hábitos higiénicos recomendados para evitar la transmisión de la infección.

En función de las repuestas obtenidas a estas preguntas se verá condicionado el proceso de asistencia farmacéutica o la derivación inmediata al médico. Complementariamente se verificará que el asesoramiento o la intervención farmacéutica no sea inadecuada con las siguientes preguntas:

# PREGUNTAS BÁSICAS



5

**¿Sufre alguna enfermedad crónica o alergia o sigue algún tratamiento adicional? ¿Es diabético, hipertenso, cardiópata, asmático, etc.?**

Deberá también averiguar si su paciente sufre alguna enfermedad crónica que pueda verse agravada por el consumo de EFP.

## Recuerde:

- Los pacientes con enfermedades respiratorias crónicas o cardiopatías, tienen mayor riesgo de presentar complicaciones en el curso de un proceso respiratorio banal.
- Los diabéticos pueden descompensarse por una infección respiratoria leve
- Los inmunodeprimidos (por enfermedad o por tratamiento farmacológico) pueden presentar síntomas en principio irrelevantes que pueden ser el inicio de una enfermedad grave y difícil de tratar.
- La rinitis puede ser una RAM (rinitis medicamentosa).

## Recuerde:

- Algunos medicamentos pueden producir tos (IECA, sales de oro) o síndrome pseudogripal (interferón, levamisol, rifampicina) por lo que debe excluirse esta posibilidad como causa de los síntomas presentes y si no, remitir al médico.
- La vacunación antigripal puede causar en algunas personas un síndrome pseudogripal con fiebre, malestar general, mialgias, etc que se inicia 6-12 h después de la administración y dura uno o dos días. Si es necesario se puede aliviar con paracetamol y si persiste, remitir al médico.
- Antes de recomendar analgésicos o antiinflamatorios, verificar que el paciente no esté ya tomándolos para otra indicación y prevenir la duplicidad.

6

**¿Está tomando algún otro medicamento? ¿Presenta algún tipo de alergia? ¿Consume algún tipo de droga o medicamento tóxico?**

Deberá también averiguar si su paciente sigue algún tratamiento que pueda interferir al ofrecer un tratamiento farmacológico (EFP).

Para seleccionar el tratamiento más adecuado, seguro y eficaz para cada paciente es fundamental valorar las respuestas obtenidas, registrar y evaluar la intervención de su actuación profesional a través del módulo de Atención Farmacéutica del Bot plus en el acceso a la Indicación Farmacéutica básica o general.

## INDICACIÓN FARMACÉUTICA en Resfriado



# RESFRIADO

**Es una infección vírica respiratoria** que cursa con inflamación de alguna o todas las vías aéreas, incluyendo nariz, senos paranasales, garganta, laringe y, a menudo, tráquea y bronquios, además con otros signos asociados como:

- estornudos
- molestias nasales (congestión nasal, rinorrea)
- ojos llorosos
- dolor de garganta
- tos

**Puede parecerse a la gripe** (ver Valoración diferencial), pero el resfriado es de inicio progresivo, la fiebre no existe o es muy leve, no hay afectación del estado general y la sensación de enfermedad es menor.

**Sinónimos:** catarro, IVRS, infección respiratoria alta, coriza, rinitis aguda o rinitis infecciosa.

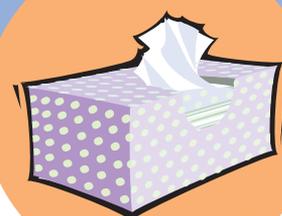
**Se produce por un amplio espectro de virus como:** rinovirus, virus respiratorio sincitial, virus de la influenza A y B, adenovirus y coronavirus; pero la mayoría (15-40%) está causado por uno de los más de 100 serotipos de rinovirus. La transmisión de los rinovirus se efectúa por contacto directo con las secreciones respiratorias de los pacientes infectados (nariz-mano, mano-mano y mano-nariz), pero también por vía aérea, y a través de objetos contaminados, lo que convierte a esta patología en altamente contagiosa.

**No se han identificado claramente cuáles son los factores predisponentes del resfriado.** El enfriamiento de la superficie corporal no induce, por sí mismo, resfriados, y la susceptibilidad no está influida por la salud de la persona, ni por su nutrición, ni por las anomalías de las vías respiratorias superiores (amígdalas o adenoides hipertrofiadas). Aparte de la exposición a los virus causantes, los factores que pueden facilitar la infección son: fatiga excesiva, estrés emocional, alteraciones rinofaríngeas alérgicas o fase intermedia del ciclo menstrual.

**Se presenta en forma de epidemias anuales** que ocurren durante los meses más fríos: al permanecer mayor tiempo en lugares cerrados, poco ventilados y secos, las posibilidades de sufrir un resfriado aumentan. Los períodos anuales de mayor incidencia son: el inicio del curso escolar en otoño, mediados del invierno y primavera. La incidencia de la enfermedad aumenta al disminuir la edad del paciente, así en niños de pre-escolar hay una incidencia de 5-9 resfriados por año, mientras que en adultos es de 2-4 por año.

**El período de incubación** del catarro común oscila entre 48 y 72 horas después de la infección viral, y tras él aparece el cuadro clínico característico, con un inicio progresivo.

# RESFRIADO



## Síntomas

**Los síntomas iniciales son:** ligero malestar general, obstrucción /irritación nasal, rinorrea, estornudos, picor y sequedad de garganta que desaparece en el 2º-3º día. La tos aparece en aproximadamente el 30% de los casos, hacia el 4º-5º día, cuando los síntomas nasales disminuyen, y perdura durante 1 semana (2 semanas en el 25% de los casos). A medida que evoluciona la sintomatología, las secreciones nasales adquieren consistencia espesa, incluso purulenta y aumenta la producción de tos. La fiebre no suele ser elevada.

**El resfriado es una enfermedad auto limitante,** que cursa en 4-10 días; sin embargo no es extraño que durante el proceso o inmediatamente después se presenten complicaciones como otitis media, sinusitis y bronquitis. La inmunidad es corta y limitada, por lo que las reinfecciones son frecuentes.

### FASES DE LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS DEL RESFRIADO

FASE I	Ligero malestar general, picor y sequedad de garganta, faringitis, estornudos, obstrucción nasal, prurito ocular, abundante lagrimeo y secreciones nasales acuosas y abundantes.
FASE II	Rinorrea (secreciones nasales de consistencia algo más espesa), obstrucción nasal y crisis de estornudo, malestar, cefalea, tos seca improductiva, posible fiebre (no suele ser elevada).
FASE III	Obstrucción persistente de las fosas nasales, disminución de la mucosidad espesa (incluso amarillo verdosa) que favorece la aparición de tos productiva que puede durar hasta un par de semanas. La presencia de secreción mucopurulenta no indica necesariamente la existencia de una infección bacteriana.
FASE IV	Período de restablecimiento.

## INDICACIÓN FARMACÉUTICA en Resfriado

# RESFRIADO

## Tratamiento no farmacológico

### Estilo de vida

Al margen del empleo de diversos fármacos para conseguir la reducción o desaparición de los síntomas asociados al resfriado, existen una serie de medidas de carácter general que son aconsejables en los pacientes afectados por resfriado:

- Aumentar la ingesta de líquidos, sobre todo procedentes de caldos de verduras y zumos de frutas (2 litros al día)
- Dieta ligera y equilibrada
- Evitar el consumo de tabaco y alcohol
- Humidificar el ambiente adecuadamente
- Evitar los locales cerrados o mal ventilados
- Evitar los cambios bruscos de temperatura
- Reposo en cama, pero evitando un excesivo abrigo
- El empleo de caramelos, por su efecto demulcente sobre la mucosa faríngea, produce una reducción de la irritación a este nivel
- Promover ciertas medidas higiénicas preventivas (ver cuadro siguiente)
- Evitar las pastillas de regaliz, ya que producen sequedad bucal además de que, en algunos casos, pueden alterar la tensión arterial

### HÁBITOS HIGIÉNICOS-DIETÉTICOS A RECORDAR

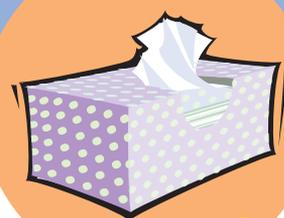
#### PREVENTIVOS

- Lavar frecuentemente las manos
- Evitar los locales cerrados o mal ventilados
- Evitar los cambios bruscos de temperatura
- Evitar el consumo de tabaco
- Utilizar pañuelos desechables
- Protección de nariz y boca al toser y estornudar
- Evitar frotarse los ojos

#### PALIATIVOS

- Reposo en cama, pero evitando un excesivo abrigo
- Aumentar la ingesta de líquidos
- Emplear gargarismos con agua tibia y salada
- Recomendar la utilización de vaselina para los labios y la nariz enrojecida
- Utilizar vahos de vapor para evitar la congestión nasal (humidificadores)
- Fármacos para el tratamiento sintomático

# RESFRIADO



## Medidas no farmacológicas específicas

### Para la congestión nasal:

En niños pequeños y embarazadas, la aplicación de gotas de suero fisiológico, es el tratamiento de elección.

En los niños administrar mejor gotas que spray

En general es recomendable humidificar el ambiente, evitando añadir mentol, eucalipto, etc. y realizar inhalaciones o vahos de vapor con agua o suero fisiológico

### Para el dolor de garganta:

Recomendar gárgaras de solución salina (una cucharada de sal en un vaso de agua tibia).

### Para el malestar general, estado febril:

Reposo, evitar esfuerzos, cambios bruscos de temperatura y ambientes cargados.

### Para la rinorrea/estornudos:

Utilizar pañuelos desechables, lavarse frecuentemente las manos, evitar frotarse los ojos, emplear vaselina o alguna pomada hidratante para la nariz enrojecida y los labios

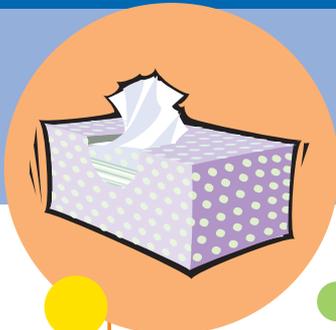
### Para el dolor de oídos:

Se puede aliviar aplicando calor local

### Para la tos:

Empleo de demulcentes, ingesta abundante de líquidos, gargarismos con agua tibia salada, y evitar ambientes cargados.

## INDICACIÓN FARMACÉUTICA en Resfriado



# RESFRIADO

## Tratamiento farmacológico inespecífico-sintomático

No existe una terapia antiviral específica ni vacuna efectiva para el resfriado, por lo que las opciones disponibles se limitan exclusivamente al control de los síntomas, con el objetivo de mejorar el estado general del paciente.

Descongestionantes nasales/orales •	→	• Congestión nasal
Antihistamínicos •	→	• Rinorrea
Analgésicos/antipiréticos •	→	• Malestar general/ Dolor/ febrícula
Antitusígenos, expectorantes y mucolíticos •	→	• Tos
Demulcentes/antisépticos bucofaríngeos •	→	• Dolor de garganta

Estos medicamentos pueden ser utilizados solos o en combinación. La conveniencia de utilizar las combinaciones o los monofármacos vendrá determinada por la sintomatología que presente el paciente, siendo el más importante la aparición de todos o sólo alguno de los síntomas.

Existen muchas especialidades farmacéuticas monofármaco capaces de actuar de forma efectiva y segura sobre cada uno de los síntomas, pero como raramente los síntomas aparecen de forma aislada es muy común que se empleen asociaciones de varios principios activos.

Se ha de individualizar el tratamiento según la sintomatología, tratando de no utilizar asociaciones excesivamente complejas, que pueden presentar desventajas:

- No siempre son necesarios todos los principios activos
- Las dosis pueden estar por debajo o por encima de las terapéuticas, aumentando el riesgo de efectos adversos
- Las interacciones con otras patologías preexistentes o con otros medicamentos activos

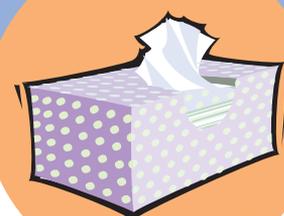
No obstante, la adecuada información y control por parte del farmacéutico puede hacer recomendables tales preparados, ya que reducen el número de administraciones requeridas por el paciente y ello se traduce normalmente en un mejor cumplimiento del tratamiento.

En caso de utilizar una especialidad combinada, ésta debe cumplir los siguientes criterios:

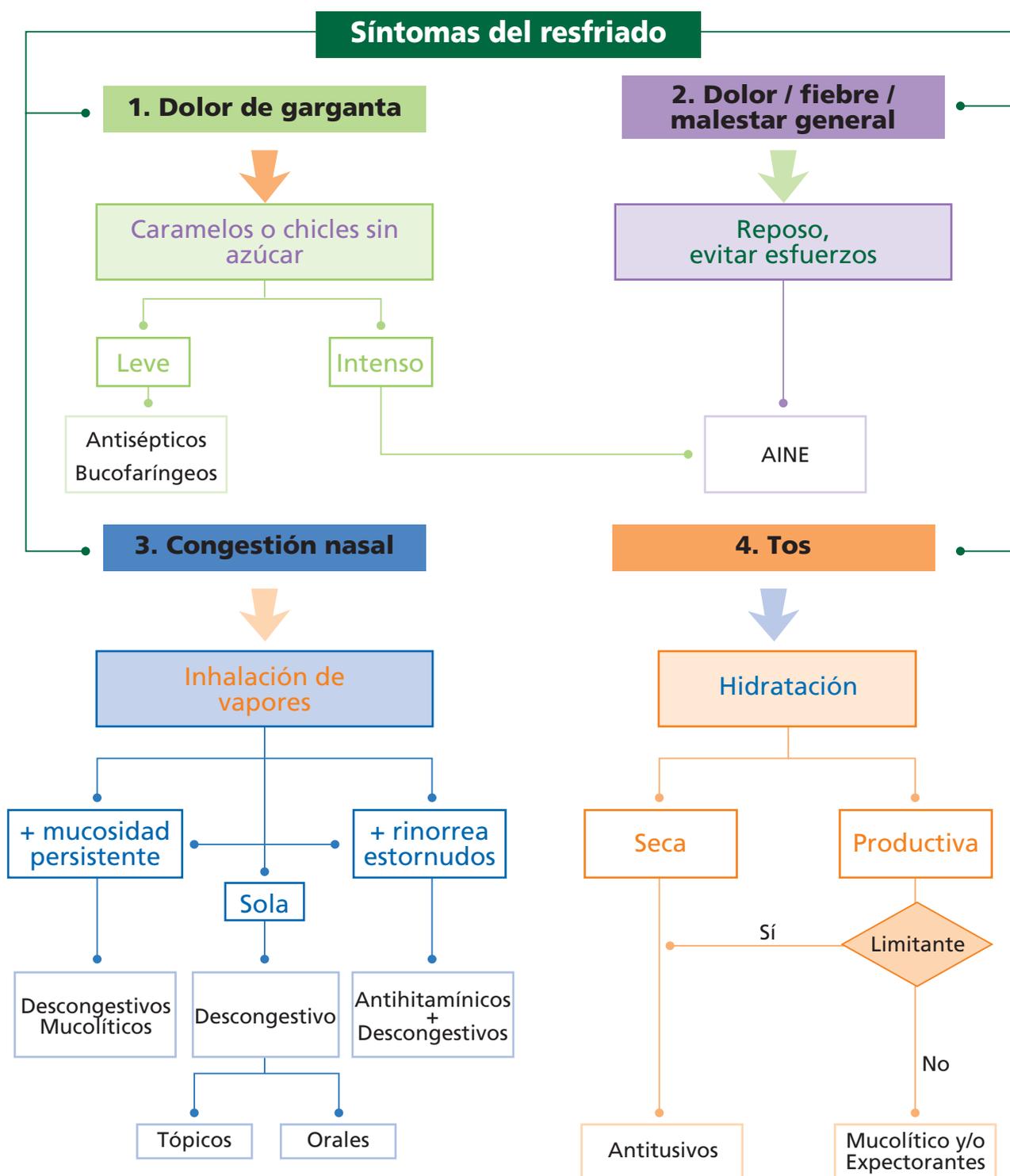
- No contener más de cuatro ingredientes de diferentes grupos farmacológicos, y sólo un ingrediente activo de cada grupo
- Presentar cada ingrediente de la fórmula una concentración efectiva y segura
- Utilizarlo únicamente en caso de sintomatología múltiple y que corresponda terapéuticamente a los síntomas presentes
- Tener en consideración las posibles reacciones adversas

***Hay que desaconsejar el uso de antibióticos, ya que no se trata de una enfermedad bacteriana, sino viral.***

# RESFRIADO



## Tratamiento



## INDICACIÓN FARMACÉUTICA en Resfriado



# RESFRIADO

## Situaciones especiales

PACIENTE	ANALGÉSICO	DESCONGESTIVO	ANTIISTAMÍNICO	ANTITUSIVO/MUCOL/EXPEC
<b>Embarazadas</b>	Paracetamol	Solución salina/vahos	Desaconsejado	Desaconsejados excepto dextrometorfano, de elección en tos seca
<b>Mujer en período de lactancia</b>	Paracetamol	Solución salina. Oximetazolina 0,05%, un máximo de 3 días	Desaconsejado	Desaconsejados
<b>Anciano</b>	Paracetamol	Sí, precaución con otras patologías. Aunque pueden provocar hipertensión y están contraindicadas en caso de cardiopatía, hipertiroidismo y diabetes	Precaución con el mayor efecto colinérgico que pueden presentar como RAM (sequedad de boca, retención de orina, estreñimiento, taquicardia)	Sí
<b>Niños (como información, ya que están incluidos del protocolo de esta acción)</b>	Paracetamol	Los bálsamos cutáneos no deben utilizarse en menores de 2 años		Dextrometorfano, de elección en tos seca

Aunque el tratamiento es sintomático, el farmacéutico prestará especial atención a pacientes con enfermedades crónicas y consultará las contraindicaciones del medicamento a dispensar, entre otros a:

- Hipertensos, diabéticos, enfermos cardíacos, con hipertiroidismo, o con glaucoma de ángulo cerrado
- Asmáticos
- Enfermos renales o con hipertrofia de próstata

PACIENTE	ANALGÉSICO	DESCONGESTIVO	ANTIISTAMÍNICO	ANTITUSIVO/MUCOL/EXPEC
<b>Hipertenso, diabético, enfermo cardíaco, con hipertiroidismo o glaucoma</b>	Paracetamol	Solución salina/vahos	Sí, excepto en caso de glaucoma	Sí, los diabéticos no han de utilizar sacarosa
<b>Asmático</b>	Paracetamol	Solución salina. Inhalaciones de vapor de agua o salinos pueden agravar el bronco-espasmo. Oximetazolina 0,05%, un máximo de 3 días, o pseudo-efedrina oral	Desaconsejado	No
<b>Insuficiencia renal o con hipertrofia de próstata</b>	Paracetamol	Solución salina. Oximetazolina 0,05%, un máximo de 3 días	Desaconsejado en caso de hipertrofia prostática	Sí
<b>Anticoagulados</b>	Paracetamol	Sí	Sí	Sí
<b>Ulceroso</b>	Paracetamol	Sí	Sí	No mucol./expec.
<b>Hepatópatas</b>	Paracetamol	Sí	Desaconsejado (sedación)	Sí

# RESFRIADO



## Principales precauciones con el uso de asociaciones antigripales

Las principales precauciones que deben ser tenidas en cuenta al recomendar y dispensar los medicamentos utilizables para tratar los síntomas del resfriado están relacionadas con la presencia en el preparado de agentes analgésicos, descongestivos y antihistamínicos.

CONDICIÓN PATOLÓGICA	ANALGÉSICOS	DESCONGESTIVOS	ANTIISTAMÍNICOS
Adenoma prostático			Retención urinaria
Angina/infarto		Posible taquicardia	Posible taquicardia
Asma	Riesgo de broncoespasmo (AAS, ibuprofeno)		
Diabetes		Posible incremento de la glucemia	
Estreñimiento			Agravamiento
Glaucoma			Agravamiento
Hepatitis	Riesgo de toxicidad (paracetamol, en sobredosis)		
Hipertensión	Posible incremento de la presión arterial (AAS, ibuprofeno)	Posible incremento de la presión arterial	
Hipertiroidismo		Agravamiento de síntomas	
Úlcera péptica	Agravamiento (AAS, ibuprofeno)		
Niños	Posible riesgo de Síndrome de REYE (AAS)		
Otros tratamientos	Interacciones	Interacciones	Interacciones
Conducción de vehículos			Somnolencia

## INDICACIÓN FARMACÉUTICA en Resfriado



# RESFRIADO

## Automedicación

El resfriado es una enfermedad que se presta a la automedicación, y por ello es importante que el farmacéutico establezca una entrevista profesional (PASITAMAE), tras la cual aconseje el tratamiento idóneo para el paciente, así como el más seguro y eficaz.

Es fundamental hacer comprender al paciente que se trata de una enfermedad vírica, y que por ello los antibióticos no son efectivos y que la medicación existente solo palia los síntomas. Además, el control de la duración del tratamiento es importante ante posibles complicaciones o el agravamiento de la enfermedad, sobre todo si se trata de grupos de riesgo: asmáticos, ancianos, niños, hipertensos, etc.

Es función primordial del farmacéutico informar al paciente sobre cuáles son los efectos adversos de los fármacos que va a tomar, así como de las interacciones en el caso de que estuviese recibiendo otros medicamentos, o padezca otras enfermedades.

En cualquier caso se ha de tener en cuenta que se trata de un cuadro autolimitado que tiene una duración de 6-10 días, por encima de los cuales se debe remitir el paciente al médico para evitar complicaciones y que establezca el diagnóstico y tratamiento que considere adecuado.

## Derivación al médico

### 1 Edad

- Menor de 6 años
- Mayor de 70 años: valorar en función del estado general del paciente.

### 2 Síntomas de alarma

- Fiebre > 38°C (axilar) con dolor muscular y articular que no mejora con analgésicos-antitérmicos
- Placas de pus en la garganta
- Dolor agudo de garganta de más de 3-4 días, dificultad para hablar y/o voz gangosa
- Dolor de oído
- Dolor de cabeza frontal intenso con agravamiento al inclinarse (posible sinusitis)
- Tos que produce esputos purulentos
- Opresión torácica
- Disnea
- Dolor articular, lumbar o facial

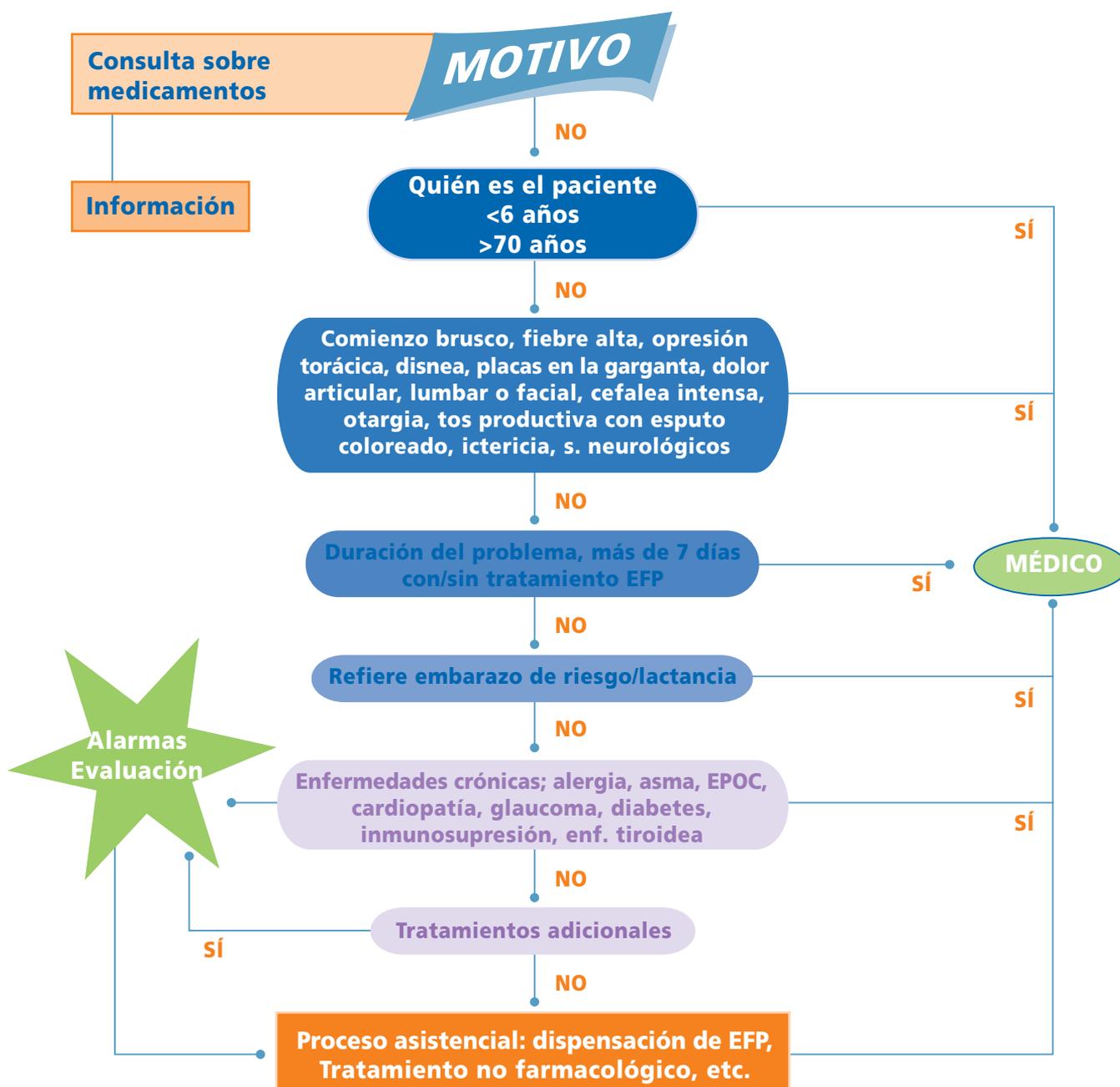
### 3 Otros síntomas

- Enfermedades crónicas, respiratoria o cardíaca
- Desnutrición
- Síntomas que, a pesar de prescripción médica, duren más de 7 días
- Síntomas que, pese al tratamiento propuesto por el farmacéutico, no mejoran suficientemente o empeoran en 72h
- Situaciones en las que el farmacéutico considere que el paciente está en una situación de riesgo especial que requiera la intervención del médico:
  - Mujeres embarazadas o en período de lactancia
  - Pacientes que hayan sido operados recientemente
  - Diabéticos, con trastornos hepáticos o renales, o con sistema inmunitario comprometido
  - Pacientes en tratamiento crónico con medicamentos que produzcan un síndrome pseudogripal: IECA, interferón, rifampicina, levamisol, antidiuréticos (desmopresina)
  - Pacientes que inician el tratamiento de deshabitación tabáquica con nicotina
  - Pacientes polimedicados o con restricciones en la ingesta de sodio y fluidos
- Cualquier síntoma cronificado en el tiempo que pueda ser signo de una enfermedad a valorar por el médico

# RESFRIADO



## Diagrama de flujo



## INDICACIÓN FARMACÉUTICA en Resfriado

# SÍNTOMAS Y PATOLOGÍAS RELACIONADAS

## Síntomas

### Características - Patognomónico:

- Estornudos
- Irritación / inflamación / dolor de las vías respiratorias altas: faringitis, laringitis, ronquera, dolor o picor garganta
- Malestar general - dolor general, astenia
- Congestión naso-faríngea: rinorrea típicamente acuosa, obstrucción / irritación nasal, rinitis alérgica, irritación ocular y lagrimeo

### Frecuente:

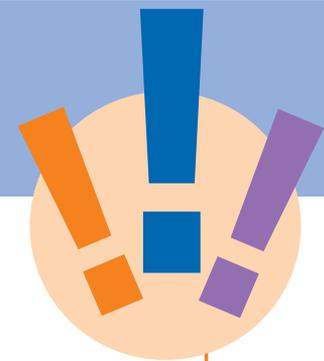
- Fiebre (frecuente en niños 38° - 39°C axilar)
- Cefalea
- Tos, habitualmente improductiva, que tiende a ser productiva al incrementarse la mucosidad.

### Complicaciones:

Procesos inflamatorios e infecciosos causa de derivación al médico, entre otros:

- Bronquitis: en pacientes con enfermedades crónicas respiratorias, es frecuente que surja una exacerbación de la bronquitis
- Otitis: fundamentalmente en niños
- Amigdalitis
- Sinusitis: dolor facial
- Disnea: dolor torácico
- Neumonía, etc.

# SÍNTOMAS Y PATOLOGÍAS RELACIONADAS



## Síntomas acompañantes y señales de alarma

La valoración de cualquier síntoma hay que hacerla en relación con todos los demás, y junto a las preguntas generales para comprobar la necesidad de derivar al médico o tratar por el farmacéutico.

### A título informativo:

#### Aspecto del esputo, las características del esputo deberán ser evaluadas por el médico:

- Esputo amarillo, o verdoso, purulento: puede ser signo de infección bronquial y el paciente debe remitirse al médico.
- Si es rojizo, marrón o hemorrágico: puede indicar bronquitis o neumonía, incluso cáncer de pulmón o tuberculosis, y el paciente debe siempre remitirse al médico, aunque a veces aparece en el esputo sangre procedente de la garganta o de la boca o la nariz, por traumatismos cuando el paciente se suena con fuerza repetidamente.
- El esputo amarillo claro, pajizo: se ve en trastornos alérgicos y en algunos tipos de asma.

#### Tos, las características de la tos deberán ser evaluadas por el médico:

La tos es un reflejo provocado por la irritación de la vía respiratoria y se puede clasificar:

##### En función del tiempo de evolución:

- **Tos aguda:** menos de dos semanas
- **Tos crónica:** dura más de dos semanas

##### En función de las características específicas:

- **Tos improductiva, no congestiva seca:** no hay producción de esputo, puede ser agotadora y tiende a auto perpetuarse
- **Tos productiva congestiva húmeda:** hay congestión pulmonar y expectoración
- **Tos congestiva seca:** eliminación escasa de esputo, el paciente refiere que nota flemas que no puede expulsar
- **Del fumador:** fumar aumenta el volumen y la viscosidad del moco en los pulmones y disminuye la actividad de las células ciliadas pulmonares. Así, hay que eliminar cantidades crecientes de moco anormalmente viscoso que contiene carcinógenos pero no se puede por la alteración del sistema de defensa mucociliar, el resultado es una bronquitis crónica. La tos productiva del fumador es un mecanismo compensatorio de la disminución de la actividad ciliar y no debe suprimirse.
- **La tos aguda** de una infección vírica de vías altas (catarro banal) es un síntoma autolimitado. No es raro que la tos empeore por la noche o al levantarse por la mañana, porque la postura horizontal hace que las secreciones se acumulen, pero una tos seca nocturna, persistente, en un niño sin antecedentes recientes de infección respiratoria, puede ser indicativa de asma (asma con variante de tos) y debe valorarla el pediatra. La tos en niños puede provocar vómitos.

## INDICACIÓN FARMACÉUTICA en Resfriado

# SÍNTOMAS Y PATOLOGÍAS RELACIONADAS

## Síntomas acompañantes y señales de alarma

- **La tos crónica o con recaídas** debe ser valorada médicamente o con recaídas, para descartar otros procesos, como una bronquitis crónica.
- **Tos en insuficiencia cardíaca (IC):** mucha precaución. La insuficiencia ventricular izquierda produce edema pulmonar y broncoconstricción con disnea paroxística nocturna (asma cardíaco). En un paciente con IC, la tos puede deberse a un empeoramiento de su enfermedad, tos seca nocturna, dificultad para respirar que mejora al incorporarse (ortopnea),... y requerir consulta médica.
- **Pacientes tratados con IECA** con tos seca irritativa: precisan derivación al médico por probable reacción adversa (RAM) a estos fármacos. Entre 5 y 20% de los pacientes con IECA presentan tos seca y persistente, aparece hasta 1 año después de iniciar el tratamiento y desaparece en 1-4 días después de dejarlo.
- **Tos en asmático:** en general, debe valorarla el médico. Puede estar relacionada con el asma o con su tratamiento (tos refleja y disfonía por corticoides inhalados).
- **Tos por reflujo gastroesofágico (RGE):** la tos puede ser un síntoma de RGE, y acompañar a otros más típicos como acidez, regurgitación, dolor epigástrico y a veces también asma. Si es así, remitir al médico.

■ **La rinitis alérgica** de larga duración o con recaídas frecuentes o cuando los síntomas no desaparecen completamente (rinitis perenne) debe remitirse al médico, ya que el tratamiento eficaz necesita prescripción.

■ **Ronquera:** puede progresar hasta afonía, quedando la voz reducida a un susurro es signo de afectación laríngea.

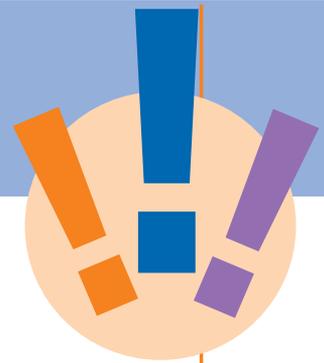
- Sin fiebre y de comienzo rápido, se conoce como laringitis, puede tratarse con reposo vocal, inhalaciones de vapor (vahos, con o sin balsámicos).
- Si no se resuelve o es de larga duración, debe consultar al médico para descartar alteraciones de las cuerdas vocales o cáncer laríngeo, entre otros problemas.

■ **Dolor de garganta:** puede ser una molestia al tragar, por irritación faríngea, con sensación de rasposidad y ardor o dolor franco y dificultad para tragar (disfagia).

- Es común en el resfriado pero también en la amigdalitis, faringitis estreptocócica (se acompaña de fiebre e inflamación en las amígdalas, incluso con placas visibles de pus), mononucleosis infecciosa, y en muchas enfermedades infantiles (sarampión, varicela, etc.).
- Si se sospecha algo más que un resfriado, debe remitirse al médico.

■ **Disnea:** dificultad para respirar. Respiración superficial y rápida, ruidos respiratorios, pitos, sensación de no poder vaciar totalmente los pulmones. Estos síntomas son siempre de obligada consulta al médico.

# SÍNTOMAS Y PATOLOGÍAS RELACIONADAS



## Síntomas acompañantes y señales de alarma

### Dolor:

- **Facial**, que empeora al inclinar la cabeza hacia delante. Con rinorrea y/o congestión nasal: posiblemente sinusitis. Hay que remitir al médico.
- **De oídos**, puede acompañar a un resfriado (sobre todo en niños) y resolverse rápidamente, pero si es intenso puede indicar otitis y debe remitirse al médico.
- **Torácico**, precisa consulta médica. Puede ser desde el dolor en el pecho al toser de una bronquitis hasta el dolor en puñalada de la pleuresía o simplemente, dolor muscular en los intercostales (agujetas) debido al esfuerzo repetido al toser, pero sólo el médico debe valorar este síntoma.

**Otros síntomas/signos:** pérdida de peso, astenia prolongada, anorexia, pueden ser indicativos de enfermedad grave (tuberculosis pulmonar, cáncer, SIDA) y requieren visita al médico.

*Ha de enfatizarse en el problema de utilizar antibióticos para prevenir, ya que cualquier complicación posterior necesitará una prescripción médica, y puede haber problemas de sobrecrecimiento microbiano y resistencia a los medicamentos.*

## Señales de alarma

- Disnea
- Dolor u opresión torácica
- Dolor de oídos, articular, lumbar
- Espudo amarillo-verdoso, purulento o hemorrágico
- Fiebre alta
- Cefalea frontal intensa
- Tos recurrente

- Desnutrición, anorexia, astenia prolongada
- Sudores nocturnos
- Dolor de garganta muy intenso, disfagia
- Síntomas neurológicos
- Ictericia
- Paciente con enfermedad crónica respiratoria, cardíaca, infecciosa (SIDA), tiroidea

## INDICACIÓN FARMACÉUTICA en Resfriado

# VALORACIÓN DIFERENCIAL

## Características diferenciales

El objetivo de este cuadro es ofrecer la información relacionada con otras patologías que cursan con sintomatología similar, para facilitar la identificación del resfriado común mediante los signos/síntomas que se presentan. De esta forma el farmacéutico podrá intervenir profesionalmente o derivar al médico, al identificar patologías de remisión obligatoria.

SÍNTOMA	1. RESFRIADO COMÚN	2. GRIPE	3. MENINGITIS	4. TUBERCULOSIS	5. MONONUCLEOSIS
<b>Inicio</b>	Paulatino	Súbito inicio	Principalmente afecta a niños de 3 a 8 meses	Paulatino con afectación pulmonar y cansancio extremo	Afecta a niños, adolescentes y adultos jóvenes
<b>Duración</b>	En ausencia de complicaciones, los síntomas desaparecen en 4-10 días. El periodo de incubación es de 48-72 h (2-3 días) con alta nivel de contagio	Sintomáticamente 3-7 días. El periodo de incubación es de 18-36h (1-3 días) aunque síntomas como la astenia pueden durar 15 días tras la resolución del cuadro agudo	El periodo de incubación es de 2 a 10 días tras el contacto. Ha de tratarse a la 24-36h porque puede ser mortal	Periodo de incubación de 4 a 12 semanas	El periodo de incubación (sin síntomas) suele durar entre 7 y 14 días
<b>Fiebre</b>	Poco común, frecuente en niños y en su caso baja (38° axilar)	Temperatura >38°C durante 3-4 días	Alta	Poco frecuente	Alta
<b>Estornudos</b>	Muy común	Extraño			
<b>Malestar general</b>	Pronunciado	Por la fiebre y escalofríos, sensación de cansancio y debilidad	Presencia de un rash (manchas) en la piel		
<b>Dolor de cabeza</b>	Poco común	Muy intenso a veces asociada a fotofobia y dolor ocular	Muy pronunciado y con rigidez de nuca. Molestias al mirar la luz		
<b>Dolores musculares y de articulaciones- Mialgias</b>	Suaves	Muy pronunciado (muy intenso)	Convulsiones. Dolores musculares generalizados		Dolores musculares
<b>Fatiga, debilidad, agotamiento</b>	Suave	Extremo al principio, pudiendo durar hasta 2-3 semanas	Adormecimiento y postración. Respiración acelerada	Pérdida de apetito, cansancio, fatiga constante, astenia, pérdida de peso, sudores nocturnos	Pérdida de apetito, fatiga, astenia.
<b>Rinorrea, congestión nasal, irritación ocular</b>	Muy común al inicio acuosa	Extraño	Congestión nasal intensa		
<b>Picor, sequedad de garganta, odinofagia (dolor al tragar)</b>	Muy común	Extraño	Vómitos, náuseas	Adenopatía regional	Faringitis y dolor de garganta, afectación de ganglios, adenopatía cervical
<b>Tos seca improductiva</b>	Frecuente de suave a moderada, deriva a productiva	Muy común, aunque suele aparecer cuando remite la fiebre y llegar a ser severa		Tos débil persistente. Hemoptisis poco frecuente	
<b>Complicaciones</b>	Sinusitis, otitis media	Neumonía. Bronquitis, neurológicas, miositis, carditis	Alucinaciones, parálisis facial. Sordera, taquipnea, trastornos de la visión	Disnea, dolor	Esplenomegalia, encefalitis, hepatitis, neuropatía periférica y psicosis

# VALORACIÓN DIFERENCIAL



SÍNTOMA	6. LARINGITIS	7. PROCESO VACUNAL	8. RINITIS	9. SINUSITIS	10. VARICELA
<b>Inicio</b>	Inflamación a las 24-48h relacionada con infección reciente o actual de las vías respiratorias superiores vírica o bacteriana (resfriado)	Poco tiempo después de recibir la vacuna	Suele ser muy persistente y dar síntomas diarios, aunque dependiendo de la causa de la inflamación puede dar síntomas solo en temporada concretas	Es común en los meses de invierno	Se inicia generalmente con síntomas generales leves en horas a 3 días, después una erupción que aparece en brotes y que se caracteriza por máculas, pápulas, vesículas y costras. Incubación de 14-17 días
<b>Duración</b>	2-5 días	1-2 días		meses o años si no se trata	De 2 a 4 semanas
<b>Fiebre</b>	Frecuente	Frecuente		Frecuente	Frecuente
<b>Estornudo</b>			Muy frecuentes		
<b>Malestar general</b>	Frecuente	Frecuente	Edema, vasodilatación	Frecuente	Alta
<b>Dolor de cabeza</b>		Frecuente	Frecuente	Frecuente y dolor facial frecuente	Frecuente
<b>Dolores musculares y de articulaciones- Mialgias</b>		Dolor, enrojecimiento o hinchazón en el lugar donde lo vacunaron			
<b>Fatiga, debilidad, agotamiento</b>				Trastornos del gusto y el olfato	Astenia, pérdida de apetito
<b>Rinorrea, congestión nasal, irritación ocular</b>	Dificultad para respirar, "estridor" en niños		Obstrucción nasal, rinorrea acuosa y picor nasal. Lagrimeo ocular, picazón e hinchazón	Congestión nasal importante con mucosidad amarillenta o verdosa. Rinorrea que puede ser purulenta. Epistaxis	
<b>Picor, sequedad de garganta, odinofagia (dolor al tragar)</b>	Disfagia, glándulas inflamadas en el cuello. Disfonia, odinofagia, ronquera, pérdida de voz	Poco frecuente	Dolor de garganta frecuente		Erupciones exantemáticas y prurito
<b>Tos seca improductiva</b>	Muy frecuente, "perruna"		Frecuente	Tos persistente durante el día y que empeora por la noche	
<b>Complicaciones</b>	Obstrucción de vías respiratorias (crup y epiglotis en niños)	Reacción alérgica grave: dificultad para respirar, sibilancias, urticaria, palidez, debilidad, latidos rápidos del corazón o mareos	Conjuntivitis, epistaxis	Meningitis y absceso cerebral	Artritis, nefritis, diatesis hemorrágica, hepatitis, meningitis, miocarditis, neumonía, encefalitis, síndrome de Reye

## INDICACIÓN FARMACÉUTICA en Resfriado

# TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS

## Fitoterapia

En este apartado se enumerarán diferentes plantas medicinales. Debido a las numerosas aplicaciones de algunas de ellas, únicamente se definirán las más utilizadas y comercializadas en España y, aunque algunas están muy difundidas tradicionalmente, no está comprobada su eficacia de forma científica, o bien no están autorizadas oficialmente para esta indicación. La descripción de tratamientos alternativos no avala su utilidad potencial en el uso.

**Eleuterococo** (*Eleutherococcus senticosus*): se utiliza como preventivo de la gripe y tiene las mismas acciones tónicas del Ginseng.

**Equinácea** (*Echinacea purpurea* o *Echinacea sp*): posible actividad inmunoestimulante (determinada en estudios *in vitro*). Las preparaciones a base de Equinácea están utilizándose como coadyuvantes del tratamiento farmacológico de las infecciones leves o en la profilaxis de infecciones en pacientes de riesgo.

Como preventivo de la gripe se recomienda empezar el tratamiento 15 días antes del cambio de estación y ser constante en el cumplimiento del tratamiento. También se puede utilizar una vez iniciado el proceso gripal ya que podría aumentar las defensas del organismo. Al ser transitoria la estimulación del sistema inmunitario, se utiliza en cortos períodos y a intervalos regulares. No administrar a niños menores de 2 años.

**Eucalipto** (*Eucalypto globulus*): expectorante con actividad antiséptica de las vías respiratorias, antiinflamatoria y antivírica. Se utiliza en forma de infusiones, cápsulas, jarabes, comprimidos etc., en el tratamiento de bronquitis benignas y en el tratamiento sintomático de algunas afecciones de las vías respiratorias (garganta, nariz, senos nasales y gripe). También hay preparaciones para la administración por vía externa (pomadas antisépticas) o para inhalación (soluciones alcohólicas).

La dosis usual del aceite esencial es de 1,0-3,5%, ya a dosis altas puede producir casos de intoxicación. Precauciones: no recomendar a embarazadas ni durante la lactancia. No utilizar en niños menores de 2 años.

**Eupatorio** (*Eupatorium cannabinum*): posibles propiedades inmunoestimulantes en procesos virales.

**Ginseng** (*Panax ginseng* o *Panax sp*): actividad estimulante general, es un tónico contra el cansancio.

- Actividad antiestrés: aumenta la resistencia al frío, al calor y al cansancio.
- Posible actividad inmunoestimulante.

# TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS



## Fitoterapia

**Llantén mayor** (*Plantago major*): Propiedades antibacterianas. Se utiliza para tratar afecciones broncopulmonares por su actividad broncodilatadora. Los mucílagos presentes añaden una acción suavizante y emoliente, además de facilitar la expectoración. Antialérgico por sus propiedades antiinflamatorias y antihistamínicas. Hay preparados comercializados en cápsulas.

**Marrubio** (*Marrubium vulgare*): Propiedades expectorantes, fluidificante de las secreciones bronquiales y febrífugo.

**Pino** (*Pinus sylvestris*): Actividad antiséptica por su aceite esencial. Actividad balsámica y suavizante bronquial.

**Sauce** (*Salix alba*): Indicado en rinitis agudas por sus propiedades antiinflamatorias y antipiréticas. Indicado también en el tratamiento sintomático de las manifestaciones articulares dolorosas menores. Empleado también en el uso de mialgias. Evitar su uso en personas con hipersensibilidad a los salicilatos.

**Tomillo** (*Thymus vulgaris*): Propiedades antiespasmódicas, antitusivas, anti-microbianas: evita la sobreinfección y disminuye el riesgo de cronicidad. Preparados en infusiones y cápsulas de droga pulverizada. El aceite esencial se utiliza en aromaterapia en casos de bronquitis y sinusitis.

## Homeopatía

En este apartado se enumerarán, a título informativo, los productos más utilizados en síntomas gripales de acuerdo a la documentación remitida por los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, aunque no hay estudios científicos contrastados.

**Oscilloccinum 200, en tubos dosis:** se recomienda tomar desde los primeros síntomas.

**Anas barbarie 200 k:** Presenta una actividad antiviral de gran eficacia debido a su alto contenido en ADN, ARN, y aminoácidos. Ha de utilizarse desde la aparición de los primeros síntomas, si la enfermedad ya está avanzada se recomienda una dosis diaria o cada dos días.

## INDICACIÓN FARMACÉUTICA en Resfriado

# TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS

## Fase de incubación

### **ACONITUM NAPELLUS**

En caso de hipertermia con escalofríos, sed intensa y agitación. Se recomienda una dilución 7 ó 9 CH, cinco gránulos cada hora.

### **BELLADONA**

Se utiliza en hipertermia con congestión cefálica, sequedad de la mucosa nasal y sudoración. Se recomienda administrar a la 5 ó 7 CH, cinco gránulos cada 1 ó 2 horas. Espaciar según mejoría.

### **ALLIUM CEPA**

En enfermos con estornudos, rinorrea y lagrimeo. Se recomienda administrar a la 5 ó 7 CH, cinco gránulos cada 1 ó 2 horas. Espaciar según mejoría.

### **EUPHRASIA**

En enfermos con lagrimeo irritante y rinorrea clara no irritativa. Se recomienda administrar a la 5 ó 7 CH, cinco gránulos cada 1 ó 2 horas. Espaciar según mejoría.

### **NUX VOMICA**

Resfriado instaurado bruscamente con escalofríos. Se recomienda administrar a la 7 CH, cinco gránulos cada 1 ó 2 horas.

## Fase de estado

### **STICTA PULMONARIA**

Enfermos con nariz obstruida y cefalea frontal. Se recomienda administrar a la 5 CH, cinco gránulos cada 2 horas.

### **KALIUM IODATUM**

Dolor en los senos frontales y rinorrea acuosa. Se recomienda administrar a la 5 CH, cinco gránulos cada 2 horas.

### **HYDRASTIS**

Rinorrea densa y viscosa. Se recomienda administrar a la 5 CH para favorecer la rinorrea, y a la 7 ó 9 CH para secarla, utilizando cinco gránulos 4 veces al día.

# TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS



## Fase de estado

### **NATRUM MURIATICUM**

Catarro con estornudos y secreciones semejantes a la clara de huevo. Se recomienda administrar a la 9 CH utilizando tres gránulos 3 veces al día.

### **KALIUM BICHROMICUM**

Mucus denso, en filamento, viscoso, amarillo o amarillo verdoso, que forma costras en las fosas nasales. La rinorrea puede ser sanguinolenta. Se recomienda administrar a la 9 CH para secarla tomando cinco gránulos 4 veces al día.

### **MERCURIUS SOLUBILIS**

Rinorrea purulenta que llega a excoriar los orificios nasales., escalofríos y sudoración nocturna. Se recomienda administrar a la 9 CH, tomando cinco gránulos 4 veces al día.

### **AMMONIUM CARBONICUM**

Para enfermos apáticos, sedentarios, con obstrucción nasal por la noche, tos y disnea. Se recomienda administrar a la 5 ó 7 CH.

## Fase de resolución

### **PULSATILLA**

Secreción amarilla, no irritativa y clara. Pérdida del gusto y del olfato. Se recomienda administrar a la 5 ó 7 CH, cinco gránulos de 2 a 4 veces al día.

Al final de un proceso infeccioso es conveniente administrar una dosis de **SULFUR 9 CH**, o **SULFUR IODATUM 9 CH** si el estado general es malo.

## INDICACIÓN FARMACÉUTICA *en Resfriado*

# TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS

## Tratamiento de la tos

### **EXPECTODHU® Y TUSSISTIN®**

En su composición incluyen remedios homeopáticos específicos para estimular a las mucosas a que segreguen moco, como primera fase, para expulsarlo con posterioridad. Ambos son capaces de controlar el proceso infeccioso, fluidificar y expulsar las secreciones bronquiales atacando en su origen a todo tipo de toses. La composición que presentan ambos medicamentos es:

- Ipecacuana : efecto antitusígeno y expectorante.
- Bryonia alba: empleada para la tos espasmódica con sequedad de mucosas.
- Drosera rotundifolia: tiene un efecto específico sobre el árbol bronquial,
- Eucalyptus: tiene propiedades balsámicas y expectorantes
- Antimonium sulfuratum aurantiacum :disminuye los cúmulos de moco en los bronquios siendo apropiado para los procesos que cursan con la formación de abundantes secreciones.

### **STODAL®**

se utiliza en cualquier tipo de tos, y en situaciones de laringitis, traqueitis o bronquitis.

## Tratamiento del dolor de garganta

### **TONSIOTREN®**

Actividad antiinflamatoria y analgésica que actúa mayoritariamente en el espacio nasofaríngeo. Posible aumento de las defensas naturales del organismo en el anillo linfático de Waldeyer (zona específica de la garganta), formando una barrera protectora frente a la agresión de gérmenes patógenos y, por tanto, una disminución de las infecciones.

### **HOMÉOGÈNE 9**

# TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS



## Tratamiento de la rinitis

### **CORYZALIA®**

Contiene las cepas utilizadas más frecuentemente para frenar los síntomas de la rinitis:

- Allium cepa: secreción líquida e irritante, estornudos.
- Sabadilla: estornudos espasmódicos.
- Pulsatilla: rinitis con rinorrea diurna, fluida, no irritativa y con obstrucción nasal nocturna.
- Kalium bichromicum: sinusitis con rinorrea.
- Belladona: cefaleas.
- Gelsemium sempervirens.



## INDICACIÓN FARMACÉUTICA en Resfriado

Plan Estratégico para el Desarrollo de la ATENCIÓN FARMACÉUTICA

Para poder realizar la búsqueda de especialidades indicadas para tratar el Resfriado o cualquier signo o síntoma en el Bot Plus, disponemos de varias opciones.  
Para visualizar exclusivamente las especialidades dadas de alta, accederemos por:

**Administración / configuración Bot / productos a visualizar / datos de alta**

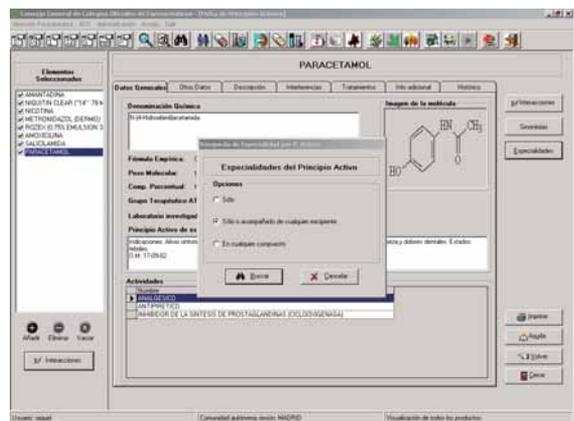
En caso contrario las búsquedas nos ofrecerán como resultado todas las especialidades, las dadas de alta y de baja.  
Las posibles opciones son:

1

A través de la búsqueda **por Principio Activo**



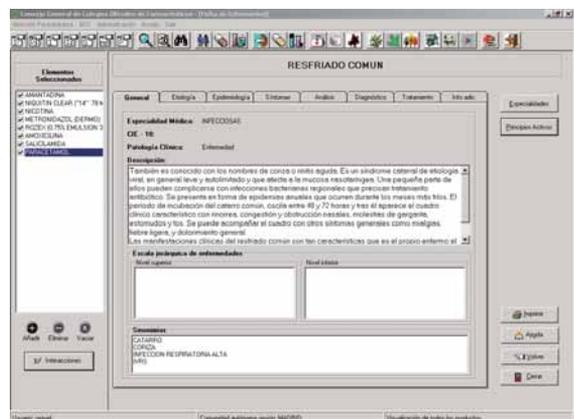
nombre o código nacional / ver Ficha / Especialidades de Principio Activo / Buscar



2

A través de la **Enfermedad/Síntoma**  accederemos a las especialidades o principios activos indicados para tratar la enfermedad

enfermedad / nombre de la patología o síntoma / ver Ficha / Especialidades o Principios Activos / indicación / buscar



# BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN

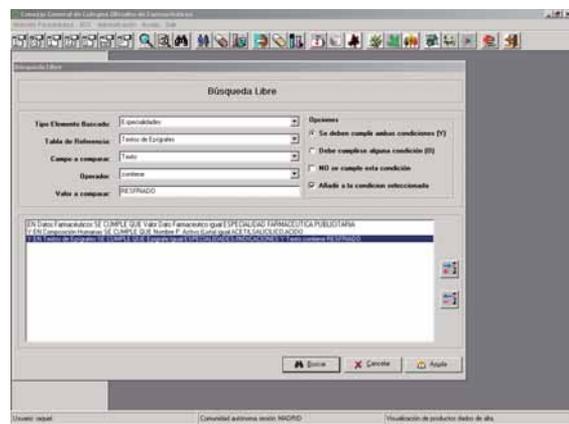


3

A través de la **Búsqueda libre**

Para buscar especialidades EFP que contengan algún PA específicamente, y que se utilicen para tratar el resfriado se han de ir añadiendo los campos siguientes:

- Especialidades / datos farmacéuticos / valor del dato farmacéutico / igual / EFP, y
- Especialidades / composición humana / nombre P. Activo (lista) / lista / PARACETAMOL, y
- Especialidades / texto epígrafe / igual/ INDICACIÓN añado condición, y
- Especialidades / texto epígrafe / contiene / RESFRIADO / Buscar



4

A través del **grupo terapéutico concreto**

Para ello buscamos el de elección: R 05 X (antigripales), R 05 (preparados para la tos y el resfriado), R 02 (preparados faríngeos), R 06 (antihistamínicos), etc.

**Bot Plus/ listados / listado por grupo terapéutico / medicamentos de uso humano / imprimir**



## INDICACIÓN FARMACÉUTICA en Resfriado

# EXPORTACIÓN DE DATOS

## DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA

Los datos registrados en el módulo de Atención Farmacéutica se enviarán periódicamente a los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, con la finalidad de agregarlos y remitirlos al Consejo General, para realizar su posterior análisis estadístico, explotación de la información y distribución de resultados.

El objetivo de este documento es explicar a los usuarios del BOT Plus cómo enviar los datos registrados con el módulo de Atención Farmacéutica.

Para ello hay dos modalidades:



**Automático:** cuando se tiene instalado y configurado un gestor de correo (como Microsoft Outlook).



**Manual:** cuando lo queremos enviar a través de una web (como Portalfarma).

### Envío automático



Para ello se va a utilizar una sección del propio BOT Plus y otro pequeño programa para facilitar el envío (también incluido en los CD-rom del BOT Plus).

**Importante:** para poder realizar este envío automático, es necesario tener instalado Microsoft Outlook (para el caso de Outlook Express, hay que asegurarse que esté como gestor de correo predeterminado), así como tener configurada (predeterminada) una cuenta de correo para enviar mensajes a través de Internet.

**Recomendaciones:** para que las exportaciones de la base de datos sean completas, es muy aconsejable realizar la exportación a última hora de la tarde (para garantizar que no se registren más datos de atención farmacéutica después) y a continuación de la exportación, proceder al envío.

# EXPORTACIÓN DE DATOS

## DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA



### Envío automático

### Pasos para exportar y enviar la Base de Datos de Atención Farmacéutica:

**e** **Exportación:** Este paso es necesario para preparar los archivos que posteriormente se enviarán por correo electrónico. En esta fase, se van a migrar los ficheros desde el BOT Plus hasta una carpeta del propio disco duro.

**1** Abra el BOT-Plus y seleccione Administración / Exportación de datos Atención Farmacéutica:

**2** Elija las fechas "desde" y "hasta". La exportación se realizará mensualmente (por ejemplo 01/03/2005-30/03/2005).

**3** Asegúrese que está seleccionada la carpeta BOT-Plus para guardar la Base de Datos. Por defecto, está ya seleccionada al abrir esta ventana, en caso contrario, haga "doble clic" sobre ella.

**4** Por último, pulse "Comenzar" y una vez haya finalizado el proceso, pulse "Aceptar". Entonces se habrá grabado un fichero con los datos a exportar en la carpeta del disco duro que se ha seleccionado anteriormente.

#### A tener en cuenta:

Las exportaciones se realizarán SIEMPRE de forma anónima.

Es muy importante acordarse o anotar las fechas, ya que para usar el programa de envío es necesario escribir las mismas.

## INDICACIÓN FARMACÉUTICA en Resfriado

# EXPORTACIÓN DE DATOS

## DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA

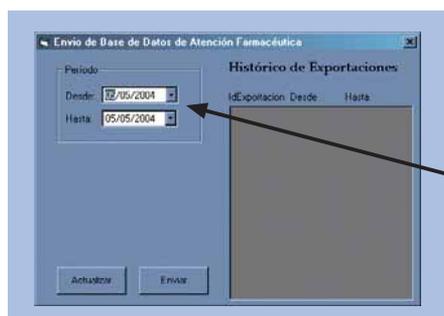
### Envío automático

#### Pasos para exportar y enviar la Base de Datos de Atención Farmacéutica:

**eII Envío:** En esta fase y después de realizar la exportación conforme al punto anterior, es cuando se realiza el envío de datos, propiamente dicho, al Colegio correspondiente.

Para ello, deberá ejecutar el programa "**Envio.exe**" (que se adjunta en el **CD 1 del BOT Plus**) ubicado en el directorio C:\Archivos de programa\SchlumbergerSema\BOT Plus\envio.exe.

Se abrirá la siguiente pantalla:



- 1 Seleccione **las mismas fechas** que introdujo en la pantalla de exportación del BOT-Plus.
- 2 Pulse el botón de enviar.

En este caso el histórico de exportaciones está vacío, porque será la primera vez que se envíe la base de datos. Cuando se hayan enviado varias veces bases de datos, el histórico mostrará las fechas que se han utilizado para cada exportación.

De esta forma el programa enviará la base de datos al Colegio Oficial de Farmacéuticos correspondiente.

# EXPORTACIÓN DE DATOS

DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA



## Envío manual



### Envío:

**Importante:** este tipo de envío es **para el caso de no tener instalado y/o configurado Microsoft Outlook**, por ejemplo cuando se utilice el webmail (a través de Portalfarma o a través de páginas de tipo hotmail, yahoo, etc.).

**Recomendaciones:** para que las exportaciones de la base de datos sean completas, es muy aconsejable **realizar la exportación a última hora de la tarde** (para garantizar que no se registren más datos de atención farmacéutica después) **y, a continuación de la exportación, proceder al envío.**

## Pasos para exportar y enviar la Base de Datos de Atención Farmacéutica:



### I Exportación:

La exportación hasta un directorio del disco duro se realizará exactamente igual que en el Apartado I de la Exportación automática.



### II Envío:

1. Entre en la página web.
2. Adjunte la base de datos generada en el paso anterior como documento adjunto, tal y como lo hace habitualmente.  
Por defecto se encuentra en C:/Archivos de programa/SchlumbergerSema/BOT Plus. Busque el archivo que lleva por nombre la fecha actual (por ejemplo 2004-02-11.mdb).  
**IMPORTANTE:** ha de estar conectado a Internet.
3. Escriba la dirección de correo electrónico según la tabla que aparece al final del material, y envíe los datos a la cuenta de correo electrónico del Colegio de Farmacéuticos que le corresponda.

## INDICACIÓN FARMACÉUTICA en Resfriado

# EJEMPLOS PRÁCTICOS

## 1 Pantalla de captura rápida de datos: Indicación Básica

La función de esta Ficha es la de facilitar un registro rápido de la actuación del farmacéutico en el momento de la indicación, utilizando los datos mínimos necesarios. Veamos un ejemplo:

*Mujer joven que acude a la farmacia con síntomas de resfriado, malestar general, congestión nasal y dolor de garganta. A las preguntas del farmacéutico, siguiendo la sistemática propuesta, la paciente refiere no tomar ningún medicamento de forma habitual y no estar embarazada.*

**Indicación básica**

Sexo	Edad aproximada	Sujeto que recibe la indicación
<input checked="" type="radio"/> Hombre <input checked="" type="radio"/> Mujer Mujer	<input type="radio"/> Niños <input type="radio"/> Jóvenes <input checked="" type="radio"/> Adultos jóvenes <input type="radio"/> Adultos <input type="radio"/> Ancianos ADULTOS JOVENES (18-35 AÑOS)	<input checked="" type="radio"/> El propio paciente <input type="radio"/> Familia <input type="radio"/> Compañeros <input type="radio"/> Otro El propio paciente

**Motivo**

Medicamento  Enfermedad

RESFRIADO COMUN

**Proceso asistencial**

Medicamento  Enfermedad

PHARMAGRIP (14 CAPSULAS)

**Intervención**

Tratamiento farmacológico (no prescripción) con información verbal y asesoramiento.

No está embarazada

Terminar indicación      Detalle      Cancelar

Explicación de la pantalla de captura rápida de datos (Ver a continuación)

# EJEMPLOS PRÁCTICOS



## Sistemática de actuación

Para poder registrar este caso en la Ficha de Indicación básica, se puede acceder pulsando Atención Farmacéutica - Actuaciones farmacéuticas - Indicación básica o el botón

El primer campo o acceso refleja los datos de identificación del paciente, pudiendo utilizar indistintamente los iconos relacionados con cada consulta, mediante el teclado o con el ratón, o accediendo a dicha información desde la tabla asociada a la barra inferior. Si se utiliza el teclado, el acceso de unos campos a otros se realiza utilizando el tabulador. El resultado final es que el sistema volcará los datos relacionados con:

- Sexo
- Edad aproximada
- Relación del usuario que realiza la consulta y el paciente destinatario de la respuesta.

El segundo campo refleja el motivo de la indicación:

- La consulta sobre una especialidad por nombre o código nacional.
- La consulta sobre un problema de salud, que en este caso es resfriado común o cualquiera de los síntomas asociados

El siguiente campo está relacionado con el registro del proceso asistencial, el tipo de solución que el farmacéutico ofrece: información sobre el medicamento consultado, o un tratamiento.

Por defecto el sistema reconoce que el paciente registrado no está en una situación fisiológica especial (embarazo), no toma otros medicamentos ni padece otras enfermedades.

En caso contrario, el registro habrá de cumplimentarse a través de la Ficha de Asimismo la intervención profesional relacionada por defecto es el asesoramiento sin entrega de medicamentos, aunque puede acceder al registro de otra intervención pulsando el desplegable existente. Al finalizar el registro de la intervención los datos se volcarán al listado de indicaciones registradas, correspondiente a la pantalla general de Indicación Farmacéutica.

## INDICACIÓN FARMACÉUTICA en Resfriado

# EJEMPLOS PRÁCTICOS

## 2 Indicación Farmacéutica

La función de esta Ficha es el registro de casos más complejos, por ejemplo:

Un hombre mayor acude a la farmacia para solicitar ayuda para aliviar una serie de síntomas que padece desde hace un par de días. Refiere tos, congestión nasal, y malestar general, y refiere que piensa que se ha resfriado por el aire acondicionado. A lo largo de la entrevista, el farmacéutico obtiene los siguientes datos:

- Utiliza habitualmente Captopril Cinfa 50 mg y Alphagan colirio
- Está diagnosticado de hipertensión, glaucoma, y desde hace unos días padece tos seca

La actuación del farmacéutico será la propuesta en la metodología, y los datos resultantes serán registrados como se observa en la Figura, y según el orden indicado en la Ficha de Indicación Farmacéutica del Bot Plus.

Atención Farmacéutica: Indicación farmacéutica

**Datos Generales** Observaciones PRM

**Identificación del paciente**

Identificación Sexo: Hombre Edad aprox.: ADULTOS (35-65 AÑOS) Sujeto que realiza la consulta: El propio paciente

**Motivo**

Medicamento  Enfermedad RESFRIADO COMUN

Duración del Problema de Salud: 2 día

**Verificaciones**

Embarazada / Lactancia  Refiere hábitos que pueden interactuar  Marcar Verificaciones

Enfermedades crónicas diagnosticadas / referidas  Con tratamientos adicionales

HIPERTENSION ARTERIAL  
GLAUCOMA  
TOS

CAPTOPRIL CINFA (50 MG 30 COMPRIMIDOS)  
ALPHAGAN (0.2% COLIRIO 5 ML)

**Proceso asistencial**

Fecha consulta: 19/08/2005 Tipo: EFP

Medicamento  Enfermedad ANTIDOL (500 MG 20 COMPR REC)

Fecha intervención: 19/08/2005 Intervención: Tratamiento farmacológico (no prescripción) con información verbal y educación sanitaria.

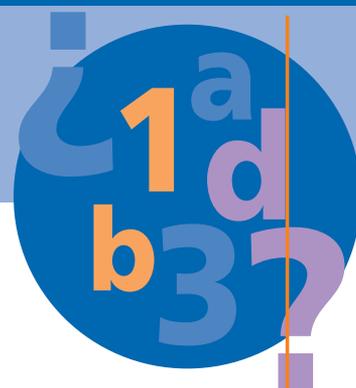
Fecha del Resultado: 19/08/2005 Resultado:

¿Derivar al médico?  
 Si  No

Fecha de próxima visita: 19/08/2005 Comunicación:

✓ Aceptar Dispensación Seguimiento Imprimir Alarmas Campañas Cancelar Ayuda

# EN CASO DE DUDA



Centro Información del Medicamento (CGCOF):



91 432 81 03 (Directo)  
91 431 25 60 (Centralita)



Call Center

902 460 902



Portalfarma

www.  
portalfarma.com

Metodología

incluida en el  
manual de  
instrucciones de



ALAVA  
ALBACETE  
ALICANTE  
ALMERIA  
ASTURIAS  
AVILA  
BADAJOZ  
BALEARES  
BARCELONA  
BURGOS  
CACERES  
CADIZ  
CANTABRIA  
CASTELLON  
CEUTA  
CIUDAD REAL  
CORDOBA  
CORUÑA, LA  
CUENCA  
GIRONA  
GRANADA  
GUADALAJARA  
GUIPUZCOA  
HUELVA  
HUESCA  
JAEN  
LEON  
LLEIDA  
LUGO  
MADRID  
MALAGA  
MELILLA  
MURCIA  
NAVARRA  
ORENSE  
PALENCIA  
PALMAS, LAS  
PONTEVEDRA  
RIOJA, LA  
SALAMANCA  
SEGOVIA  
SEVILLA  
SORIA  
TARRAGONA  
TENERIFE  
TERUEL  
TOLEDO  
VALENCIA  
VALLADOLID  
VIZCAYA  
ZAMORA  
ZARAGOZA

afcofalava@redfarma.org  
afcofalbacete@redfarma.org  
afcofalicante@redfarma.org  
afcofalmeria@redfarma.org  
afcofasturias@redfarma.org  
afcofavila@redfarma.org  
afcofbadajoz@redfarma.org  
afcofbalears@redfarma.org  
afcofbarcelona@redfarma.org  
afcofburgos@redfarma.org  
afcofcaceres@redfarma.org  
afcofcadiz@redfarma.org  
afcofcantabria@redfarma.org  
afcofcastellon@redfarma.org  
afcofceuta@redfarma.org  
afcofciudadreal@redfarma.org  
afcofcordoba@redfarma.org  
afcofcoruna@redfarma.org  
afcofcuenca@redfarma.org  
afcofgirona@redfarma.org  
afcofgranada@redfarma.org  
afcofgu@redfarma.org  
afcofguipuzcoa@redfarma.org  
afcofhuelva@redfarma.org  
afcofhuesca@redfarma.org  
afcofjaen@redfarma.org  
afcofleon@redfarma.org  
afcoflleida@redfarma.org  
afcoflugo@redfarma.org  
afcofmadrid@redfarma.org  
afcofmalaga@redfarma.org  
afcofmelilla@redfarma.org  
afcofmurcia@redfarma.org  
afcofnavarra@redfarma.org  
afcofourense@redfarma.org  
afcofpalencia@redfarma.org  
afcoflaspalmas@redfarma.org  
afcofpontevedra@redfarma.org  
afcoflarioja@redfarma.org  
afcofsalamanca@redfarma.org  
afcofsegovia@redfarma.org  
afcofsevilla@redfarma.org  
afcofsoria@redfarma.org  
afcoftarragona@redfarma.org  
afcoftenerife@redfarma.org  
afcofteruel@redfarma.org  
afcoftoledo@redfarma.org  
afcofvalencia@redfarma.org  
afcofvalladolid@redfarma.org  
afcofvizcaya@redfarma.org  
afcofzamora@redfarma.org  
afcofzaragoza@redfarma.org

cimvi@redfarma.org  
cimab@redfarma.org  
cima@redfarma.org  
cofalm.cim@cajamar.es  
cimo@redfarma.org  
cofavila@redfarma.org  
cimba@redfarma.org  
cim@cofib.es  
cim@cofb.net  
cimbu@redfarma.org  
cimcc@redfarma.org  
cimca2@redfarma.org  
cims@redfarma.org  
cimcs@redfarma.org  
cofceuta@redfarma.org  
cimcr@redfarma.org  
cimco@redfarma.org  
cimc@redfarma.org  
cimcu@redfarma.org  
deptecnic@cofi.org  
cimgr@redfarma.org

cimss@redfarma.org  
cimhuelva@redfarma.org  
cimhu@redfarma.org  
cimj@redfarma.org  
cimle@redfarma.org  
ciml@redfarma.org  
coflugo@redfarma.org  
atfarmaceutica@cofm.es  
cimma@redfarma.org

ceim@cofrm.com  
cimna@redfarma.org  
cimor@redfarma.org  
cofpalencia@redfarma.org  
cimgc@redfarma.org  
cimp@redfarma.org

cimsa@redfarma.org  
cimsg@redfarma.org

cimso@redfarma.org  
cim@coft.org  
cimtf@redfarma.org  
cimte@redfarma.org  
cimto@redfarma.org  
cimv@redfarma.org  
cofvalladolid@redfarma.org  
prm@cofbizkaia.net  
cofzamora@redfarma.org

Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos atfarmaceutica@redfarma.org

## INDICACIÓN FARMACÉUTICA en Resfriado

Plan Estratégico para el Desarrollo de la ATENCIÓN FARMACÉUTICA







CONSEJO GENERAL  
DE COLEGIOS OFICIALES  
DE FARMACÉUTICOS



Con la colaboración de:

