

Las enfermedades alérgicas en la farmacia comunitaria: *Alergológica 2014*

Esther Cristià Civit^{1,4}, Juan José Folgado Martín^{2,4}, Francisco Javier Plaza Zamora^{3,4}

1. Doctora en Farmacia. Farmacéutica comunitaria en Tarragona. 2. Farmacéutico comunitario en Valencia. 3. Farmacéutico comunitario en Murcia. 4. Miembro grupo Respiratorio de SEFAC.

PALABRAS CLAVE

Farmacéutico comunitario, alergia, rinitis, asma, dermatitis atópica

ABREVIATURAS

SEIAC: Sociedad
Española de Alergología
e Inmunología Clínica
SEFAC: Sociedad
Española de Farmacia
Familiar y Comunitaria.

KEYWORDS

Community pharmacist, allergies, rhinitis, asthma, atopic dermatitis

Recibido: 27/4/2015 Aceptado: 30/5/2015 Disponible *online*: 1-6-2015

RESUMEN

Introducción: Alergológica 2014 es un proyecto para obtener información de tipo epidemiológico, clínico y socioeconómico de los pacientes alérgicos. Esta es la primera edición en que los farmacéuticos de farmacia comunitaria participan en el estudio junto con alergólogos. El objetivo ha sido obtener información sobre posibles programas de apoyo y asesoramiento a partir de una encuesta sobre alergia en las farmacias.

Material y métodos: Estudio descriptivo mediante una encuesta nacional online para farmacéuticos comunitarios realizada entre el 17 de marzo y el 19 de mayo de 2014.

Resultados: Participaron 415 farmacéuticos que contestaron el cuestionario de forma voluntaria. Entre los resultados destaca que un 40% recibe entre el 25-50% de prevalencia de consultas sobre alergia en primavera y otoño, siendo la rinitis/conjuntivitis la más frecuente con un 43%. Los tratamientos sintomatológicos sin prescripción son los que reciben más preguntas (75% de los casos). Más del 90% de los farmacéuticos consideran interesante contar con protocolos de actuación en alergia pero solo un 34% dispone de protocolos en dispensación e indicación. Entre el 88 y 98% de los casos no hay coordinación con otros profesionales sanitarios.

Discusión: La información obtenida permitirá implementar protocolos, mejorar los conocimientos y dar una atención farmacéutica de calidad, ya que se podrá mejorar la atención sanitaria que reciben los pacientes atendiendo a sus necesidades. Además permitirá cooperar con los alergólogos que obtendrán información fidedigna de los aspectos que más preocupan y se preguntan los pacientes cuando no están en su consulta.

Allergic diseases in the community pharmacy: Alergológica 2014

ABSTRACT

Introduction: Alergológica 2014 is a project designed to obtain epidemiological, clinical and socioeconomic information on allergic patients. This is the first edition in which community pharmacy pharmacists participate in the study along with allergologists. The purpose was to collect information on possible supportive and counseling programs based on an allergy questionnaire in pharmacies.

Material and methods: A national online-based descriptive survey was carried out among community pharmacies between 17 March and 19 May 2014.

Results: A total of 415 pharmacists voluntarily completed the questionnaire. Regarding the results obtained, 40% of those surveyed claimed to receive 25-50% of all allergy consultations in spring and autumn - rhinitis / conjunctivitis being the most common problems (43%). Most questions (75%) were referred to symptomatic treatments obtained without a prescription. Over 90% of the pharmacists considered it interesting to implement interventional protocols in allergy, though only 34% claimed to have protocols referred to dispensation and therapeutic indication. In 88-98% of the cases there is no coordination with other health professionals.

Discussion: The information obtained will allow the adoption of protocols, the improvement of knowledge and the provision of quality pharmaceutical care, since it will contribute to improve healthcare among patients and meet their needs. Furthermore, it will facilitate cooperation with allergologists, who will benefit from reliable information on those aspects that concern patients most and which cause them to ask questions when not in the allergology clinic.

Financiación: Patrocinio único de FAES FARMA. Soporte técnico y de coordinación de Draft Unidad de Investigación Clínica-Epidemiológica. Conflicto de intereses: Los autores declaran no existir conflicto de intereses en relación con el contenido del artículo.

Cite este artículo como: Cristià E, Folgado JJ, Plaza FJ. Las enfermedades alérgicas en la farmacia comunitaria: Alergológica 2014. Farmacéuticos Comunitarios. 2015 Jun 01; 7(2):5–13. doi:10.5672/FC.2173-9218.(2015/Vol7).002.02

Autora para correspondencia: Esther Cristià Civit (ecristia@coft.cat).

ISSN 1885-8619 ©SEFAC (Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria). Todos los derechos reservados.

Introducción

El proyecto Alergológica surgió en 1991 ante la necesidad de obtener información de tipo epidemiológico, clínico y socioeconómico de los pacientes alérgicos, así como de la situación de la especialidad en la práctica diaria en España a lo largo del tiempo. El proyecto estuvo liderado por la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEIAC) y contó con la participación de cerca 300 alergólogos y datos obtenidos de 4.000 pacientes. Después de dos ediciones del proyecto, la primera en 1992 y la segunda en 2005, la información extraída ha sido de extraordinaria utilidad para los alergólogos y, a pesar de los años transcurridos, sigue siendo considerada como fuente de referencia en cuanto a datos epidemiológicos relacionados con la alergia en nuestro país a lo largo del tiempo (1,2).

La tercera edición del proyecto, Alergológica 2014, incluye como novedad la colaboración de los farmacéuticos comunitarios españoles, liderados por la Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (SEFAC), con la voluntad de fomentar el trabajo cooperativo entre profesionales sanitarios y conocer la realidad de las enfermedades alergológicas en la farmacia comunitaria.

Este nuevo estudio ha sido diseñado teniendo en cuenta tres objetivos principales que han dado lugar al desarrollo de tres áreas coordinadas pero de desarrollo independiente:

- Conocer la situación de la especialidad de alergología en la práctica diaria (tanto pública como privada) para obtener el "Mapa de atención clínica en alergología". Este programa, realizado por la SEAIC, se puso en marcha en octubre 2013.
- 2. Obtener información de tipo epidemiológico, clínico y socioeconómico de los pacientes alérgicos para conocer el manejo clínico de las enfermedades alérgicas, a partir de un "Estudio epidemiológico sobre las enfermedades alergológicas". Se puso en marcha en marzo 2014 y fue realizado y liderado por la SEAIC.
- 3. Obtener información sobre posibles programas de apoyo y asesoramiento a partir de una "Encuesta sobre alergia en las farmacias". Este programa se puso en marcha en marzo 2014 con el liderazgo de la SEFAC. El presente artículo presenta los resultados de esta encuesta. Los objetivos concretos del estudio fueron los siguientes:
 - 1. Cuantificar el impacto de la alergia en la farmacia comunitaria
 - Determinar el conocimiento sobre la atención farmacéutica al paciente alérgico

 Conocer la coordinación y cooperación del farmacéutico comunitario con otros profesionales sanitarios

Material y métodos

Se trata de un estudio descriptivo de tipo transversal y retrospectivo mediante una encuesta nacional para farmacéuticos comunitarios realizada entre el 17 de marzo y el 19 de mayo de 2014. Se diseñó un cuestionario que se construyó en tres bloques con la finalidad de cumplir con los objetivos fijados (Anexo). Se hizo llegar a farmacéuticos comunitarios a través de dos vías, una a través de una circular a todos los socios de SEFAC y otra mediante la red de ventas del laboratorio FAES FARMA. La participación en el estudio por parte de los farmacéuticos comunitarios fue voluntaria, con un total de 449 farmacéuticos registrados en la web. Alergológica 2014 se desarrolló operativamente mediante una plataforma online con sistemas de aseguramiento de calidad ISO 9001 en el sitio seguro: http:// www.alergologica2014.org.

Resultados

El cuestionario para determinar la realidad de las enfermedades alergológicas en la farmacia comunitaria fue contestado por 415 farmacéuticos de forma voluntaria. Los resultados se presentan separados según el objetivo concreto asignado.

Resultados bloque 1: Cuantificar el impacto de la alergia en la farmacia comunitaria

La estimación de la prevalencia de consultas relacionadas con la alergia en primavera y otoño fue de entre 1-25% en el 41,0% de las farmacias, entre 25-50% en otro 40,7% de las farmacias y de entre un 50-75% en un 14,5% de las farmacias. El porcentaje para cada una de las patologías en concreto fue el siguiente: 43% rinitis/ conjuntivitis, 14% dermatitis atópica, 10% asma bronquial, 10% urticaria/ angiodema, 9% hipersensibilidad a insectos (himenópteros), 8% dermatitis de contacto y otras enfermedades cutáneas, 3% alergia y alimentos y 3% hipersensibilidad a medicamentos.

Las **figuras** 1, 2 y 3 presentan los porcentajes de respuesta de las

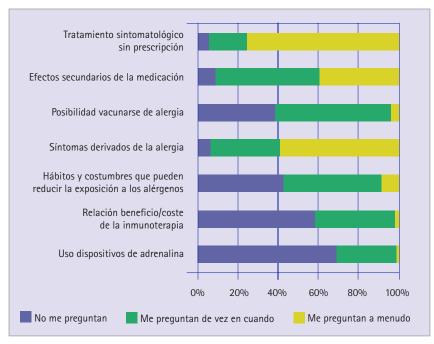


Figura 1 Distribución de las consultas que se reciben en la farmacia comunitaria relacionadas con la alergia

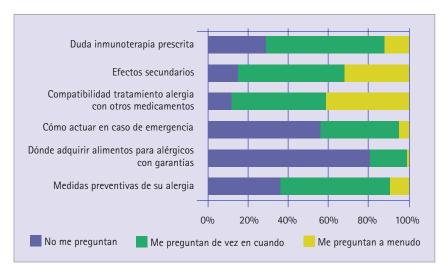


Figura 2 Porcentaje de las consultas que suelen plantear los pacientes alérgicos en la farmacia comunitaria

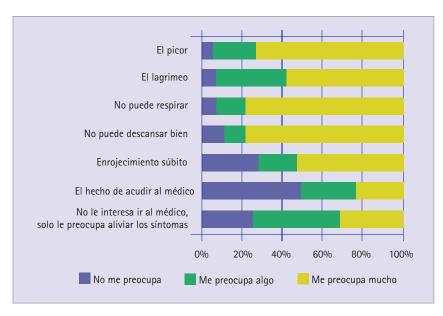


Figura 3 Porcentaje de percepción de la preocupación del paciente que presenta sintomatología compatible con una posible alergia que no ha sido diagnosticada por parte del farmacéutico comunitario

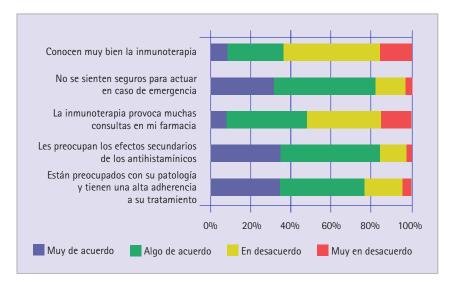


Figura 4 Opinión del farmacéutico sobre los pacientes alérgicos y sus consultas

preguntas sobre consultas de los pacientes relacionadas con alergia: la sintomatología y cuestiones que les preocupa más y el conocimiento de los pacientes en alergia. La figura 4 muestra la opinión de los farmacéuticos sobre varias cuestiones de los pacientes alérgicos.

Resultados bloque 2: Determinar el conocimiento sobre la atención farmacéutica al paciente alérgico

La necesidad o utilidad de contar con protocolos en las enfermedades alérgicas tuvo un resultado afirmativo de un 93,9% en el caso de protocolos de dispensación, 95,0% en protocolos de indicación y de un 92,4% en el caso de seguimiento farmacoterapéutico. En la figura 5 se muestra el porcentaje de farmacias que tenían diseñado un protocolo para cada uno de los tres servicios profesionales.

Los porcentajes de farmacéuticos que afirmaban conocer los criterios de derivación al médico para cada patología fueron los siguientes: 66,7% en rinitis alérgica, 70,5% en conjuntivitis alérgica, 70,2% en urticarias por picadura o contacto y 76,9% en alergias a medicamentos. En la tabla 1 se muestran las medidas terapéuticas que, de forma mayoritaria, los farmacéuticos comunitarios indican a los pacientes con rinitis alérgica, conjuntivitis alérgica y urticaria por picadura o contacto.

Resultados bloque 3: Conocer la coordinación y cooperación con otros profesionales sanitarios

La coordinación de los farmacéuticos comunitarios con otros profesionales sanitarios se produce en el 3,7% de los casos con enfermería, en un 11,4% con un médico de atención primaria y en un 1,4% de los casos con un alergólogo. El 99,3% de los farmacéuticos no conocía ningún programa en su zona de salud sobre alergia que implicara a diferentes profesionales sanitarios. La derivación al médico en el caso de enfermedades alérgicas la utilizan un 90,9% de los farmacéuticos comunitarios encuestados, en el 87,2% de los casos sin informe

Figura 5 Porcentaje de farmacias comunitarias que tienen diseñado un protocolo para cada uno de los servicios profesionales en el caso de pacientes alérgicos

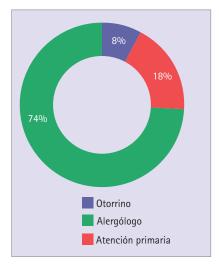


Figura 6 Profesional sanitario al que el farmacéutico comunitario deriva al paciente en relación con las enfermedades alergológicas

escrito. En la **figura 6** se muestran los resultados del porcentaje de derivación a cada uno de los profesionales sanitarios en particular.

Las fuentes de información que se utilizan como consulta sobre enfermedades alergológicas son en orden de importancia: Bot Plus (29,0%), Internet (18,8%), cursos sobre alergia (18,7%), Fisterra (12,8%), revistas especializadas (12,0%) y Martindale (8,8%). Los conocimientos que les interesa mejorar a los farmacéuticos son el manejo del paciente alérgico en un 40,6% de los casos, nuevos medicamentos en un 30,5% de los casos e inmunoterapia en un 25,4% de los casos. En el apartado de Otros se detallaron: protocolos de actuación consensuados, tratamientos alternativos (homeopatía, aromaterapia), fitoterapia y tratamiento en función de los síntomas.

Discusión

Este estudio de *Alergológica* aporta una nueva visión a las obtenidas en las anteriores ediciones, ya que nos permite conocer la realidad de las enfermedades alérgicas en las farmacias comunitarias españolas, no solo en las consultas de

alergología. Los resultados son reveladores de la importancia que han adquirido estas enfermedades en la sociedad, ya que en las épocas de más prevalencia, pueden llegar a representar casi la mitad de las consultas en la farmacia. De entre este grupo de enfermedades, las consultas más numerosas se producen en rinitis/conjuntivitis, seguido a cierta distancia por la dermatitis atópica, la urticaria/angioedema y el asma bronquial, y no son despreciables las consultas sobre la hipersensibilidad a insectos y las dermatitis por contacto. Los resultados de las ediciones anteriores de Alergológica (3-6) muestran que los mayores porcentajes de consultas a los alergólogos se producen para rinitis, asma, alergia a medicamentos y urticaria, lo que no difiere enormemente de los resultados en la farmacia comunitaria

La rinitis alérgica es la enfermedad alérgica más frecuente y normalmente se asocia a síntomas oculares, por lo que comúnmente se denomina rinoconjuntivitis, y a asma bronquial. El porcentaje estimado por los farmacéuticos comunitarios del estudio en cuanto a cada una de las patologías relacionadas con la alergia está en relación a esta realidad y a los resultados de Alergológica 2005, donde se diagnosticaron de rinitis alérgica un 55% de los pacientes que acudieron por primera vez a consultas de alergología (3). En nuestro estudio la rinitis/conjuntivitis obtiene un valor del 45% de los casos. En Alergológica 2005 ya se apuntaba que la rinitis alérgica se había identificado como una de las

Indicación	1º opción	2º opción	3º opción
Sospecha rinitis alérgica	Medidas higiénico sanitarias que pueden evitar el contac- to con los alérgenos más fre- cuentes	Lavados nasales con suero fisiológico	Antihistamínico asociado a des- congestivo
Sospecha conjuntivitis alérgica	Medidas higiénico sanitarias que pueden evitar el contac- to con los alérgenos más fre- cuentes	Colirio con antihistamínico	Lavados nasales con suero fisiológico
Sospecha urticaria por pica- dura o contacto	Crema antihistamínica	Crema con corticoide	Antihistamínico vía oral

 Tabla 1
 Indicación mayoritaria de los farmacéuticos comunitarios a los pacientes con rinitis alérgica, conjuntivitis alérgica y urticaria por picadura o contacto

diez razones principales de consulta a los médicos de atención primaria y se marcaba como objetivo aumentar la comunicación entre los alergólogos y otros sanitarios (3).

En dermatitis atópica los datos de porcentaje en las otras dos ediciones de Alergológica fueron del 3,4% en el año 2005 y del 2,5% en el 1992 (7). Se debe tener en cuenta que estos datos son de pacientes atendidos en las consultas de alergología, por lo que solo se contempla la dermatitis atópica de causa alérgica, y que la edad media de inicio de las manifestaciones clínicas de dermatitis atópica es de un año y cuatro meses. Cuando se detallan los datos por rango de edad, entre los 0-5 años el porcentaje es del 16,9%, que concuerda con el 14% de prevalencia en la farmacia comunitaria.

En el caso de la urticaria/angiodema, en la farmacia comunitaria es la tercera entidad en prevalencia de consultas junto con el asma, y el picor es el segundo síntoma que preocupa más al paciente, solo por detrás de no poder respirar. Las ediciones precedentes de Alergológica han concluido que es una enfermedad con alta morbilidad y que supone un gasto sanitario importante pero que a pesar del impacto sobre la calidad de vida que supone en el paciente se le dedica poca atención (6).

El porcentaje de consultas sobre asma en la farmacia comunitaria sí que es inferior a los resultados de prevalencia en Alergológica 2005 (28%), que a su vez fueron inferiores a los de la edición de 1992 (35%) (4). Una de las interpretaciones podría deberse a que el paciente con asma acude primero al médico especialista que a la farmacia para consultar sobre su enfermedad.

Los resultados nos muestran que lo que preocupa más a los usuarios son los síntomas de la alergia, el tratamiento sintomático de los mismos con medicación no sujeta a prescripción médica y la preocupación por los efectos secundarios de la medicación, quedando los hábitos de vida capaces de mejorar la sintomatología algo relegados. Estos resultados nos indican las necesidades de los pacientes y nos permitirán actuar en consecuencia. La inmunoterapia no es de las opciones que generan más consultas, y de hecho las dos primeras ediciones de Alergológica han verificado una disminución del uso de la inmunoterapia, pasando del 58% de prescripciones en el 1992 al 38% en el 2005 (3).

Los resultados sobre los tratamientos indicados a los pacientes en rinitis, conjuntivitis y urticaria reflejan muy poca uniformización y protocolización de los tratamientos. En el caso de la rinitis, en el 77% de los casos los pacientes que visitan al alergólogo ya han recibido previamente tratamiento sintomático, concretamente antihistamínicos en el 86% de los casos, aunque los corticoides nasales están descritos como el tratamiento más efectivo (8). Los resultados del presente estudio concuerdan en que el medicamento más indicado son los antihistamínicos, en la mayoría de los casos acompañados con lavados nasales con suero fisiológico y la observación de medidas higiénico sanitarias para evitar el contacto con los alérgenos más frecuentes. Y en urticaria, aunque el tratamiento recomendado en guías son los antihistamínicos orales (9) y es el tratamiento recetado en el 73,3% de los casos en visita alergológica (6), en indicación farmacéutica sólo se da en el 19% de los casos, siendo las primeras opciones una crema antihistamínica o un corticoide.

Al estudiar el conocimiento de la atención farmacéutica al paciente alérgico los resultados muestran que los farmacéuticos comunitarios están interesados por aplicarla y dar un servicio de calidad, pero falta formación para diseñar protocolos de atención farmacéutica consensuados, criterios de derivación médica claros e indicación de medicamentos según las guías médicas y farmacológicas seguidas por los alergólogos. De hecho coincide que cuando se pregunta por los conocimientos que interesaría mejorar, la opción mayoritaria es el manejo del paciente alérgico, que incluye la actuación en crisis alérgicas y los tratamientos indicados y su eficacia. Y los cursos sobre alergia aparecen en tercera opción de uso como fuente de información sobre enfermedades alergológicas, por detrás de Bot Plus y Internet.

El tercer objetivo, determinar la coordinación y cooperación de los farmacéuticos comunitarios con otros profesionales sanitarios, describe un relación entre profesionales casi nula, sobre todo con alergólogos y enfermería. La relación con médicos de atención primaria es un poco más alta, alrededor un 10%, lo que concluye que es primordial establecer lazos entre profesionales sanitarios en beneficio a dar un mejor servicio al paciente y satisfacer sus necesidades. Más cuando en el caso de las enfermedades alergológicas casi la totalidad de los farmacéuticos realizan derivación médica, por lo que un mismo paciente probablemente acaba visitando a más de un profesional sanitario y la coordinación y cooperación entre éstos redundará en su beneficio. Uno de los aspectos que puede ayudar a una buena coordinación entre profesionales es la derivación con informe escrito, pero los farmacéuticos lo utilizan en un porcentaje muy bajo de los casos.

La conclusión global es que el estudio planteado nos ha permitido alcanzar los tres objetivos deseados a partir de evaluar la opinión de los farmacéuticos comunitarios en las enfermedades alérgicas. Los resultados avalan que las consultas relacionadas con la alergia en la farmacia comunitaria en épocas de alta prevalencia suponen un número significativo de las consultas recibidas, lo que da imagen clara de la importancia de la patología en la farmacia comunitaria y su auge en la sociedad. Las enfermedades alérgicas crean una importante necesidad de información que el farmacéutico debe cubrir de forma efectiva y a partir de las necesidades detectadas se deberían poner en marcha programas de formación y asesoramiento destinados a este objetivo. La preparación del personal y la cooperación con otros profesionales sanitarios es un reto para dar un servicio de excelencia a los pacientes.

A partir de estos resultados se desarrollará una segunda fase para elaborar un plan de formación adecuado sobre enfermedades alérgicas y promover la comunicación entre farmacéuticos comunitarios y alergólogos.

Se deben tener en cuenta las limitaciones del estudio ya que hay un sesgo en el método de selección de los participantes, y por lo tanto los resultados deberían confirmarse en un estudio donde se compruebe la representatividad de la muestra y se aleatorice la incorporación de participantes.

Referencias bibliográficas

- Sastre J, Cuesta J, Díaz MA, Igea JM, Olaguibel JM, Sellers G. Alergológica. Factores epidemiológicos, clínicos y socioeconómicos de la enfermedad alérgica en España. Madrid: SEAIC – Inmunología Abelló; 1995.
- Caballero F. Alergológica 2005. Methodological aspects and sample characterisstics of the study. J Investig Allergol Clin Immunol. 2009;19(Supl 2):2-6.
- Navarro A, Colás C, Antón E, Conde J, Dávila I, Dordal MT, et al. Epidemiology of allergic rinitis in allergy consultations in Spain: Alergológi-

- ca-2005. J Investig Allergol Clin Immunol. 2009;19(Supl 2):7-13.
- 4. Quirce S. Asthma in Alergológica-2005. J Investig Allergol Clin Immunol. 2009;19(Supl 2):14-20.
- Gamboa PM. The epidemiology of drug allergy-related consultations in Spanish allergology services: Alergológica-2005. J Investig Allergol Clin Immunol. 2009;19(Supl 2):45-50.
- Ferrer M, Epidemiology, healthcare, resources, use and clinical features of different types of urticaria. Alergológica 2005. J Investig Allergol Clin Immunol. 2009;19(Supl 2):21-26.
- 7. Martorell A, Félix R, Martorell A, Cer-

- dá JC. Epidemiologic, clinical and socioeconomic factors of atopic dermatitis in Spain: Alergológica-2005. J Investig Allergol Clin Immunol. 2009;19(Supl 2):27-33.
- Weiner J, Abramson M, Puy R. Intranasal corticosteroids versus oral H1 receptor antagonists in allergic rhinitis: systematic review of randomized controlled trials. BMJ. 1998;317:1624-1629. doi:10.1136/bmj.317.7173.1624
- Grattan CEH, Humphreys F. Guidelines for evaluation and management of chronic urticarial and angio-oedema. Clin Exp Allergy. 2007;157:1116-1123.

Anexo. Encuesta *online* para cumplimentar por los farmacéuticos comunitarios participantes

Durante las épocas de mayor prevalencia (primavera/otor alergia? Estime un %:	ňo),	de las consult	tas que recibe, ¿Cuántas	tienen que ver	cor
□ 1-25% □ 25-50% □ 50-75%		□ 75-10	00%		
De las consultas que recibe relacionadas con la alergia, du porcentaje aproximado atribuiría a cada una de las siguio				imavera/otoño), ¿(
Rinitis/Conjuntivitis	0/0	Asma brond	uial		0/0
Urticaria/angiodema	0/0	Dermatitis a	atópica		0/0
Dermatitis y contacto y otras enfermedades cutáneas			pteros)	0/0	
Alergia a alimentos	%	Hipersensibilidad a medicamentos			
De las siguientes consultas que recibe en la farmacia rela	acioi	No me	Me preguntan de vez	Me pregunta	
		preguntan	en cuando	menudo	
Solicitud de tratamiento sintomatológico sin prescripción	1				
Sobre los efectos secundarios de la medicación (como el sueño u otros)					
Sobre la posibilidad de vacunarse de la alergia (quien pue hacerlo, cuando, cómo)	de				
Sobre los distintos síntomas derivados de la alergia (picol lagrimeo,)	res,				
Sobre hábitos y costumbres que pueden reducir la exposición a los alérgenos (higiene del hogar, alimentación)					
Sobre la relación beneficio/coste de la inmunoterapia					
Sobre el uso de dispositivos de adrenalina					
Sobre las posibles consultas que pueden plantear los pac	ient	es alérgicos p No me preguntan	untúe las siguientes opo Me preguntan de vez en cuando	ciones: Me pregunta menudo	
Tiene dudas sobre distintos aspectos de la inmunoterapia prescrita					
Sobre los efectos secundarios de su tratamiento					
Sobre la compatibilidad del tratamiento para la alergia co otros medicamentos que está tomando	n				
Sobre cómo actuar en caso de emergencia					
Sobre donde adquirir alimentos para alérgicos con garan	tías				
Sobre medidas preventivas de su alergia (exposición a alérgenos, realización de la limpieza del hogar, deporte al aire libre, animales domésticos, ingesta de determinados					

tipos de alimentos...)

	No me preocupa		eocupa N Igo	le preocupa mucho
El picor				
El lagrimeo				
No puede respirar				
No puede descansar bien				
Enrojecimiento súbito				
El hecho de acudir al médico				
No le interesa ir al médico, solo le preocupa aliviar los síntomas				
Lac posientes elévrices sons con muy bien la immuneteracie y	Muy de acuerdo	Algo de acuerdo	En desacuerdo	Muy en desacuerdo
Los pacientes alérgicos conocen muy bien la inmunoterapia y sus características, y consultan poco sobre esto.				
Los pacientes alérgicos no se sienten seguros para actuar en caso de emergencia.				
La inmunoterapia provoca muchas consultas en mi farmacia.				
Los efectos secundarios de los antihistamínicos preocupan a los pacientes.				
Los pacientes alérgicos están preocupados con su patología y tienen una alta adherencia a su tratamiento farmacológico.				
QUE 2: Determinar el conocimiento sobre atención farmacéu ¿Considera interesante contar con un protocolo de dispensación ¿Y en el caso de la indicación farmacéutica considera útil contar ¿Y en el caso de seguimiento farmacoterapéutico, considera neces ¿Tiene algún protocolo diseñado para alguno de estos servicios e □ Dispensación □ Indicación □ Seguimien	a pacientes a con un proto sario un proto n el caso de p	lérgicos? ocolo? ocolo específi		ntes alérgico
¿Conoce los criterios de derivación al médico en las siguientes pa Rinitis alérgica Conjuntivitis alérgica C Alergias a medicamentos	atologías? I Urticaria po	or picadura o	contacto	
¿Qué indica a los pacientes con sospecha de RINITIS ALÉRGICA?*				
☐ Medidas higiénico sanitarias que pueden evitar el contacto co	n los alérgen	os más comu	ines	

Medidas higiénico sanitarias que pueden evitar el cortacto con los alérgenos más comunes Un colirio con antihistamínico Un colirio antihistamínico via oral Un colirio descongestivo, vasoconstrictor Un antihistaminico via oral Un acrema antihistaminico via oral Una crema antihistaminica Una crema antihistaminica Una crema antihistaminica Una crema antihistaminico via oral Una crema con corticolde Una antihistaminico via oral Una crema antihistaminico via oral Una crema antihistaminico via oral Derivo directamente al médico Una nihistaminico via oral Derivo directamente al médico Una crema con corticolde Una crema conticolde Una crem	13. ¿Qué indicación farmacéutica hace a pacientes con sospecha de CONJUNTIVITIS ALÉRGICA?*
Un colirio descongestivo, vasoconstrictor Un antihistamínico via oral Lavados nasales con suero fisiológico Derivo directamente al médico	
Lavados nasales con suero fisiológico Derivo directamente al médico	☐ Un colirio con antihistamínico ☐ Un colirio antibiótico ☐ Un colirio descongestivo vasoconstrictor ☐ Un antihistamínico vía oral
Una crema con corticoide Una crema con corticoide y antibiótico Derivo directamente al médico Derivo con las enfermedades alergológicas? Derivo directamente al médico Derivo directamente al médico Derivo con las enfermedades alergológicas? Derivo sin informe escrito Derivo con informe escrito Derivo sin informe escrito Derivo con informe escrito Derivo con informe escrito Derivo con informe escrito Derivo con elación primaria Derivo con elación con las enfermedades alergológicas? Derivo con informe escrito Derivo con con elación con elación de la salud, actuación en crisis alérgicas, tratamientos indicados, evaluación eficacia de los tratamientos (promoción de la salud, actuación en crisis alérgicas, tratamientos indicados, evaluación eficacia de los tratamientos)	
Una crema con corticoide Una crema con corticoide y antibiótico Derivo directamente al médico Derivo can con con con con con con con con con co	
Una crema con corticoide Una ntihistamínico vía oral Derivo directamente al médico Der	14. ¿Qué indicación farmacéutica hace a pacientes con URTICARIA POR PICADURA O CONTACTO?*
Un antihistamínico vía oral Derivo directamente al médico Otro Otro BLOQUE 3: Conocer la coordinación y cooperación con otros profesionales sanitarios 5. ¿Está coordinado con otros profesionales sanitarios en relación con las enfermedades alergológicas? Enfermería Médico de atención primaria Alergólogo 6. ¿Qué fuente de información utiliza como consulta sobre enfermedades alergológicas? * Bot Plus Internet Martindale Cursos sobre alergias Fisterra Revistas especializadas 7. ¿Conoce algún programa en su zona de salud sobre alergia que implique a diferentes profesionales sanitarios? Sí, ¿Cuál? No No 8. ¿Realiza derivación al médico en relación con las enfermedades alergológicas? Sí, ¿a qué profesional sanitario? Atención primaria, alergólogo, otorrino No No 9. ¿Realiza la derivación con o sin informe escrito? Derivo con informe escrito Derivo sin informe escrito Derivo con informe escrito No No No No No No No	
BLOQUE 3: Conocer la coordinación y cooperación con otros profesionales sanitarios 15. ¿Está coordinado con otros profesionales sanitarios en relación con las enfermedades alergológicas? Enfermería	·
15. ¿Está coordinado con otros profesionales sanitarios en relación con las enfermedades alergológicas? Enfermería	□ Otro
15. ¿Está coordinado con otros profesionales sanitarios en relación con las enfermedades alergológicas? Enfermería	BLOQUE 3: Conocer la coordinación y cooperación con otros profesionales sanitarios
Enfermería	
16. ¿Qué fuente de información utiliza como consulta sobre enfermedades alergológicas? * Bot Plus	
Bot Plus	
 □ Cursos sobre alergias □ Fisterra □ Revistas especializadas 17. ¿Conoce algún programa en su zona de salud sobre alergia que implique a diferentes profesionales sanitarios? □ Sí, ¿Cuál? □ No 18. ¿Realiza derivación al médico en relación con las enfermedades alergológicas? □ Sí, ¿a qué profesional sanitario? Atención primaria, alergólogo, otorrino □ No 19. ¿Realiza la derivación con o sin informe escrito? □ Derivo con informe escrito □ Derivo sin informe escrito 20. ¿Qué conocimientos piensas que te interesaría mejorar para atender a las necesidades del paciente alérgico en tu práctica diaria? □ Nuevos medicamentos (mecanismo de acción, seguridad, efectividad, indicación) □ Inmunoterapia □ Manejo del paciente alérgico (promoción de la salud, actuación en crisis alérgicas, tratamientos indicados, evaluación eficacia de los tratamientos) 	16. ¿Qué fuente de información utiliza como consulta sobre enfermedades alergológicas? *
17. ¿Conoce algún programa en su zona de salud sobre alergia que implique a diferentes profesionales sanitarios? Sí, ¿Cuál?	
 Sí, ¿Cuál? □ No 18. ¿Realiza derivación al médico en relación con las enfermedades alergológicas? □ Sí, ¿a qué profesional sanitario? Atención primaria, alergólogo, otorrino □ No 19. ¿Realiza la derivación con o sin informe escrito? □ Derivo con informe escrito □ Derivo sin informe escrito 20. ¿Qué conocimientos piensas que te interesaría mejorar para atender a las necesidades del paciente alérgico en tu práctica diaria? □ Nuevos medicamentos (mecanismo de acción, seguridad, efectividad, indicación) □ Inmunoterapia □ Manejo del paciente alérgico (promoción de la salud, actuación en crisis alérgicas, tratamientos indicados, evaluación eficacia de los tratamientos) 	☐ Cursos sobre alergías ☐ Fisterra ☐ Revistas especializadas
 Sí, ¿Cuál? □ No 18. ¿Realiza derivación al médico en relación con las enfermedades alergológicas? □ Sí, ¿a qué profesional sanitario? Atención primaria, alergólogo, otorrino □ No 19. ¿Realiza la derivación con o sin informe escrito? □ Derivo con informe escrito □ Derivo sin informe escrito 20. ¿Qué conocimientos piensas que te interesaría mejorar para atender a las necesidades del paciente alérgico en tu práctica diaria? □ Nuevos medicamentos (mecanismo de acción, seguridad, efectividad, indicación) □ Inmunoterapia □ Manejo del paciente alérgico (promoción de la salud, actuación en crisis alérgicas, tratamientos indicados, evaluación eficacia de los tratamientos) 	17 ¿Conoce algún programa en su zona de salud sobre alergia que implique a diferentes profesionales sanitarios?
 18. ¿Realiza derivación al médico en relación con las enfermedades alergológicas? Sí, ¿a qué profesional sanitario? Atención primaria, alergólogo, otorrino No 19. ¿Realiza la derivación con o sin informe escrito? Derivo con informe escrito Derivo sin informe escrito 20. ¿Qué conocimientos piensas que te interesaría mejorar para atender a las necesidades del paciente alérgico en tu práctica diaria? Nuevos medicamentos (mecanismo de acción, seguridad, efectividad, indicación) Inmunoterapia Manejo del paciente alérgico (promoción de la salud, actuación en crisis alérgicas, tratamientos indicados, evaluación eficacia de los tratamientos) 	
 Sí, ¿a qué profesional sanitario? Atención primaria, alergólogo, otorrino No 19. ¿Realiza la derivación con o sin informe escrito? □ Derivo con informe escrito □ Derivo sin informe escrito 20. ¿Qué conocimientos piensas que te interesaría mejorar para atender a las necesidades del paciente alérgico en tu práctica diaria? □ Nuevos medicamentos (mecanismo de acción, seguridad, efectividad, indicación) □ Inmunoterapia □ Manejo del paciente alérgico (promoción de la salud, actuación en crisis alérgicas, tratamientos indicados, evaluación eficacia de los tratamientos) 	
 □ No 19. ¿Realiza la derivación con o sin informe escrito? □ Derivo con informe escrito □ Derivo sin informe escrito 20. ¿Qué conocimientos piensas que te interesaría mejorar para atender a las necesidades del paciente alérgico en tu práctica diaria? □ Nuevos medicamentos (mecanismo de acción, seguridad, efectividad, indicación) □ Inmunoterapia □ Manejo del paciente alérgico (promoción de la salud, actuación en crisis alérgicas, tratamientos indicados, evaluación eficacia de los tratamientos) 	18. ¿Realiza derivación al médico en relación con las enfermedades alergológicas?
 19. ¿Realiza la derivación con o sin informe escrito? □ Derivo con informe escrito □ Derivo sin informe escrito 20. ¿Qué conocimientos piensas que te interesaría mejorar para atender a las necesidades del paciente alérgico en tu práctica diaria? □ Nuevos medicamentos (mecanismo de acción, seguridad, efectividad, indicación) □ Inmunoterapia □ Manejo del paciente alérgico (promoción de la salud, actuación en crisis alérgicas, tratamientos indicados, evaluación eficacia de los tratamientos) 	
 □ Derivo con informe escrito □ Derivo sin informe escrito 20. ¿Qué conocimientos piensas que te interesaría mejorar para atender a las necesidades del paciente alérgico en tu práctica diaria? □ Nuevos medicamentos (mecanismo de acción, seguridad, efectividad, indicación) □ Inmunoterapia □ Manejo del paciente alérgico (promoción de la salud, actuación en crisis alérgicas, tratamientos indicados, evaluación eficacia de los tratamientos) 	Li No
 □ Derivo con informe escrito □ Derivo sin informe escrito 20. ¿Qué conocimientos piensas que te interesaría mejorar para atender a las necesidades del paciente alérgico en tu práctica diaria? □ Nuevos medicamentos (mecanismo de acción, seguridad, efectividad, indicación) □ Inmunoterapia □ Manejo del paciente alérgico (promoción de la salud, actuación en crisis alérgicas, tratamientos indicados, evaluación eficacia de los tratamientos) 	19. ¿Realiza la derivación con o sin informe escrito?
 20. ¿Qué conocimientos piensas que te interesaría mejorar para atender a las necesidades del paciente alérgico en tu práctica diaria? ☐ Nuevos medicamentos (mecanismo de acción, seguridad, efectividad, indicación) ☐ Inmunoterapia ☐ Manejo del paciente alérgico (promoción de la salud, actuación en crisis alérgicas, tratamientos indicados, evaluación eficacia de los tratamientos) 	
práctica diaria? ☐ Nuevos medicamentos (mecanismo de acción, seguridad, efectividad, indicación) ☐ Inmunoterapia ☐ Manejo del paciente alérgico (promoción de la salud, actuación en crisis alérgicas, tratamientos indicados, evaluación eficacia de los tratamientos)	
 Inmunoterapia Manejo del paciente alérgico (promoción de la salud, actuación en crisis alérgicas, tratamientos indicados, evaluación eficacia de los tratamientos) 	
☐ Manejo del paciente alérgico (promoción de la salud, actuación en crisis alérgicas, tratamientos indicados, evaluación eficacia de los tratamientos)	. □ Nuevos medicamentos (mecanismo de acción, seguridad, efectividad, indicación)
ción eficacia de los tratamientos)	
□ Otro (Especificar)	ción eficacia de los tratamientos)
	□ Otro (Especificar)
* Permite opción de respuesta múltiple.	* Permite opción de respuesta múltiple.