

# **ESTUDIO SOBRE EL USO DE LAS SALES DE HIERRO EN EL MEDIO RURAL**

1ª MOVIDA DE FARMACIAS RURALES - 2012

**PROTOCOLO**

# ÍNDICE

- 1- **Introducción al estudio**
- 2- **Objetivos del estudio**
- 3- **Justificación y limitaciones**
- 4- **Definiciones y conceptos**
- 5- **Revisión del tratamiento oral con sales de hierro**
- 6- **Procedimiento de dispensación de Sales de Hierro**
- 7- **Anexos:** Toda la documentación estará en la web, sección de Formación.
  - I. **Cartel** anunciando “la movida” para todas las farmacias participantes (34)
  - II. **Carta** al/la Alcalde/sa de los Ayuntamientos
  - III. **Cuadro para la dispensación** de sales de Fe
  - IV. **Diagrama de flujo**
  - V. **Algoritmo de dispensación**
  - VI. **Tríptico para el paciente**
  - VII. **Hoja para recogida manual de datos**
  - VIII. **Bibliografía y webs de interés**

# 1- INTRODUCCIÓN AL ESTUDIO

Realizar un estudio científico siempre supone concienciación, organización, planificación y esfuerzo por parte de todos los integrantes del grupo; sin embargo, es muy gratificante porque significa que se puede compatibilizar el ejercicio profesional con la investigación y esto es lo más relevante en una carrera de ciencias como la nuestra (y en una sociedad como SEFAR).

En este primer estudio de investigación promovido por SEFAR participan 34 farmacias de todo el país. Hemos seleccionado para la *1ª movida* un tema poco investigado: Sales de Hierro; y una intervención concreta y sencilla: *Detección de Errores de Medicación con las Sales de Hierro*.

- Colocaremos el cartel en un lugar bien visible, en la puerta o en el mostrador. Es importante que la población sepa que participamos en proyectos para la comunidad. Además así ya no se extrañarán cuando les pidamos responder a unas preguntas.
- Enviaremos una carta al Alcalde del Ayuntamiento. Es fundamental darse a conocer en el Ayuntamiento. Deben estar al corriente de cualquier iniciativa que realicemos y podrán colaborar a divulgar nuestra actividad en su gabinete de prensa o en su página web.
- No es necesario firmar el consentimiento informado para tratamiento de datos sometidos a la LOPD porque será una encuesta anónima.
- En cada dispensación nos detendremos unos minutos con el paciente para pedirle colaboración en el estudio que estamos realizando, y para rellenar a mano la hoja del formulario que hemos diseñado.
- Posteriormente, enviaremos los datos recogidos mediante un formulario online que los acumula en una hoja de excell para su posterior tratamiento por parte del Departamento de Formación e Investigación.

## 2- OBJETIVOS

El objetivo principal es evaluar el uso de las sales de hierro en la población rural.

Como objetivos secundarios: evaluar el cumplimiento y la adherencia, cuantificar el perfil de usuarios de las sales de hierro, ver la variabilidad y dispersión de las prescripciones y en especial, detectar errores de medicación y validar la intervención farmacéutica en 34 farmacias rurales ubicadas en diferentes CCAA durante el periodo que esté abierto el estudio.

Para mejor localización de las OF participantes, las hemos ubicado en el siguiente mapa:

<http://maps.google.es/maps/ms?msid=213608077475083165042.0004c0383361825dd0034&msa=0&ll=40.296287,-3.251953&spn=9.582846,14.128418>

## 3- JUSTIFICACIÓN Y LIMITACIONES

Decidimos realizar este estudio del hierro por ser fármacos con ciertas peculiaridades farmacéuticas. Los preparados a base de Hierro son muy diversos y según su formulación la forma de administración es diferente. Por ejemplo, *Ferplex*® ampollas debe administrarse media hora antes de las comidas, mientras que *Profer*® sobres se recomienda tomar después de éstas. También hay muchas interacciones con alimentos y con otros fármacos (por ejemplo las hormonas tiroideas) que pueden pasar desapercibidas y que pueden incidir gravemente en la absorción del fármaco, si se toman conjuntamente. Los resultados no se aprecian hasta unas 3 semanas del inicio del tratamiento y no se puede constatar su eficacia hasta la realización de los análisis clínicos oportunos; por lo que el incumplimiento es una causa trascendente del fracaso de algunos tratamientos. Por otro lado, la idiosincrasia de los individuos hace que la diversidad de efectos secundarios sea hasta cierto punto contradictoria; así a unos pacientes les produce estreñimiento y a otros diarrea.

No hemos encontrado muchos estudios publicados en torno a este tema y desde luego ninguno que se haya realizado en el medio rural; por tanto, será una primicia digna de publicación.

Limitaremos el estudio a las *sales orales*, ya que las formas parenterales son rara vez dispensadas fuera del ámbito hospitalario.

El *criterio de inclusión* será universal, es decir, que se registraran todos los pacientes residentes que acudan a la farmacia a buscar su tratamiento a base de sales de hierro durante todo el periodo en el que el estudio esté abierto. Quedarán *excluidos* los pacientes transeúntes que no sean habituales o residentes del pueblo.

Será un estudio *observacional* ya que no hemos podido aleatorizar las farmacias ni hemos podido lograr una representatividad geográfica. Y será un estudio *prospectivo* ya que estudiaremos y analizaremos los resultados después de haber recogido los datos.

## 4- DEFINICIONES Y CONCEPTOS

Un **protocolo** es una recopilación ordenada de los puntos fundamentales que hay que tener presentes para ejercer con responsabilidad una actividad.

**Procedimientos normalizados de trabajo (PNT):** son los procedimientos escritos y aprobados, según las normas de correcta elaboración y control de calidad, que describen, de forma específica, los pasos que se llevan a cabo, tanto en la Dispensación Activa de medicamentos como en el resto de las actividades de la farmacia.

Seguiremos fielmente las pautas y procedimientos que se describen en la “**Guía Práctica para los Servicios de Atención Farmacéutica en la Farmacia Comunitaria**” publicada por FORO 2011; que es, sin duda, la biblia del farmacéutico del siglo XXI. FORO es el órgano que representa y agrupa a las partes implicadas en el movimiento de Atención Farmacéutica a nivel nacional; es el que dicta las normas y diseña las estrategias para desarrollar esta metodología de ejercicio profesional.

La **Atención Farmacéutica (AF)** es un concepto de práctica profesional en el que el paciente es el principal beneficiario de las acciones del farmacéutico. Se define como la *provisión responsable de un tratamiento farmacológico con el propósito de alcanzar unos resultados concretos que mejoren la calidad de vida del paciente.*

El ejercicio de la Atención Farmacéutica se materializa en tres situaciones, bien diferenciadas:

- 1- **Dispensación**
- 2- Consulta o Indicación
- 3- Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT)

La **dispensación** es un «servicio profesional del farmacéutico encaminado a garantizar, tras una evaluación individual, que los pacientes reciban y utilicen los medicamentos de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el periodo de tiempo adecuado, con la información para su correcto proceso de uso y de acuerdo a la normativa vigente». Sus objetivos:

- 1- Garantizar la entrega del medicamento en condiciones óptimas. La fecha de caducidad, la cadena del frío, el precinto, la presentación, la temperatura de conservación y lote de identificación deben cumplir la normativa de comercialización y trazabilidad.
- 2- Garantizar la información y el conocimiento del medicamento y su uso. Es un valor añadido informar sobre la enfermedad y su tratamiento, la forma correcta de administración, posología, cronología, etc; y detectar errores en el proceso de medicación.

- 3- Proteger al paciente de la aparición de los Resultados Negativos de Medicación (RNM) identificando los diferentes Problemas Relacionados con los Medicamentos (PRM) potenciales. Comprobar que no hay contraindicaciones o interacciones con alimentos o con otros medicamentos.
- 4- Detectar otras necesidades como SFT. Cuando sea un crónico o de riesgo se deriva a la Zona de Atención Farmacéutica (ZAP) para valorar el caso con la plantilla del estado de situación.
- 5- Registrar y documentar las intervenciones farmacéuticas realizadas.

Conforme a las recomendaciones de Foro 2010, cuando un paciente solicita un medicamento, el farmacéutico debe considerar:

- 1- ¿Para quién es?
- 2- Verificar cuestiones administrativas
- 3- Verificar criterios de no-dispensación
- 4- Si es la primera vez que utiliza el medicamento (información completa y estudio de situación)
- 5- Si es continuación de un tratamiento anterior (estudio de la situación y comprobaciones)
- 6- Actuación:
  - a. Entrega del medicamento con información personalizada (IPM)
  - b. Búsqueda de incidencias en el estado de situación
  - c. Si hay indicios de problemas, proponer seguimiento (SFT), notificación o derivación al médico si procede
  - d. Registro de la intervención

## 5- REVISIÓN DEL TRATAMIENTO ORAL CON SALES DE HIERRO

Las sales de Fe se prescriben para tratar la anemia ferropénica, que según la OMS tiene una incidencia de un 8% entre las mujeres occidentales. Concretamente en España se estima que un 7-12% de los lactantes y preescolares, un 4,5% de mujeres en edad reproductiva y un 1% de escolares, adolescentes y hombres adultos desarrollan anemia por deficiencia de hierro.

Es el tipo de anemia más frecuente en la población general. Se trata de una anemia caracterizada por la disminución o ausencia de los depósitos de hierro, baja concentración de hierro sérico, baja saturación de transferrina y baja concentración de la Hb o del hematocrito. El hierro interviene en la síntesis de hemoglobina presente en los glóbulos rojos y en el transporte de sistemas enzimáticos y mioglobina de los procesos redox del organismo. El Fe se deposita en bazo y en hígado como ferritina.

Ningún alimento contiene suficiente cantidad de hierro para compensar una anemia o suplementar una carencia. La absorción oral está muy limitada. El sulfato ferroso es la sal de hierro con mejor nivel de absorción en duodeno; es máxima en ayunas y se incrementa con dosis altas de ácido ascórbico (200 mg), pero se incrementan los efectos adversos de irritabilidad gástrica.

Los alimentos ricos en Fe son: espinacas, chocolate, legumbres, hígado, caviar, mejillones, berberechos, almejas, ostras, kiwi, huevos y morcilla de sangre. Pueden formar quelatos insolubles con algunos medicamentos si se toman a la vez.

Conviene evitar la ingesta de salvado, taninos y alimentos ricos en calcio y fósforo porque secuestran el hierro y bloquean su absorción. Cuando menos es necesario distanciar entre ellos al menos 2 horas.

Se informará al paciente de que el oscurecimiento de las heces es normal. También puede ocurrir transitoriamente que los dientes se oscurezcan; para evitarlo diluir siempre el preparado con agua o zumos y cepillarse los dientes con bicarbonato sódico después de cada toma.

Los efectos secundarios son frecuentes: náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento, espigastalgias, etc. Son dependientes de la dosis y poseen un componente psicológico nada despreciable.

El exceso de Fe favorece la formación de placas de arteriosclerosis y es peligroso para cardiopatas.

Si se realiza un hemograma de control a los 10-20 días del inicio del tratamiento reflejará una crisis reticulocítica indicativa de la acción, y a los 3 meses las cifras de Fe sérico deben estar en el rango de normalidad. Es conveniente continuar unos 3-6 meses más el tratamiento para llenar los depósitos de hierro. Una vez normalizada la situación se puede hacer un control a los 15 días de haber suspendido el tratamiento con sales de hierro para constatar la efectividad del tratamiento.

Cuando hay intolerancia grave o malabsorción está indicado usar preparados de hierro parenteral.

Preparados a base de Sales de Fe: Hay especialidades con sales férricas y ferrosas.

Ver en los anexos el cuadro para facilitar la dispensación de las sales de hierro (ferrosas y férricas). Y también en los anexos ver bibliografía y webs de interés para reciclar conocimientos.

## 6- PROCEDIMIENTO DE DISPENSACIÓN DE SALES DE HIERRO

El proceso de la dispensación exige que los medicamentos cumplan tres condiciones: NECESIDAD, EFECTIVIDAD Y SEGURIDAD.

- Ante una dispensación lo primero es evaluar la **necesidad** real de utilizar el medicamento. Para ello, pondremos sobre la mesa los síntomas, la edad, las patologías crónicas, su medicación habitual, etc. En la anamnesis descartaremos los signos de alarma y con todos esos datos tomaremos una decisión clave: dispensar, no dispensar o derivar al médico.
- En segundo lugar, si hemos decidido dispensar, nos ocuparemos de que la **efectividad** no se vea comprometida; para ello, tendremos muy en cuenta la posología, la duración del tratamiento, la cronología y la forma de administración que son factores claves para el éxito del tratamiento.
- En tercer lugar, comprobaremos que no existen contraindicaciones, ni interacciones que representen una amenaza para la **seguridad** de la salud de nuestro paciente.

Ver en los anexos el diagrama de flujo y el algoritmo en la dispensación de sales de hierro.



## ANEXOS:

### ANEXO I: Cartel

**Esta farmacia participa en el primer estudio de la SEFAR sobre el:**

***USO DE FÁRMACOS CON SALES DE HIERRO EN EL MEDIO RURAL***



**Sales de Hierro** ¿Para qué sirven?  
¿Qué son?

**¿Las estoy tomando bien?**

La Sociedad Española de Farmacia Rural (SEFAR) es una Sociedad Científico-Profesional sin ánimo de lucro integrada por farmacéuticos que trabajan por y para el medio rural



## ANEXO II: Carta al Ayuntamiento:



Estimado Sr./a Alcalde/sa:

Es para mí un placer comunicarle que vamos a participar en el primer estudio sobre "El uso de las sales de hierro en el medio rural".

Nuestra farmacia recogerá datos de los pacientes que acudan a retirar este tipo de medicamentos para una encuesta anónima que procesará la Sociedad Española de Farmacia Rural (SEFAR) a nivel nacional. Al mismo tiempo, se aportará a los pacientes información relacionada con estos tratamientos con idea de aumentar su grado de conocimiento, fomentar la adherencia y por tanto mejorar la salud de la población.

Rogamos que desde el Ayuntamiento se divulgue y se ponga en conocimiento de la población a través de la web del Ayuntamiento o con los medios que estime oportunos.

Estamos a su disposición para cualquier aclaración o comentario.

Le saluda atentamente

El/La farmacéutico/a Titular de la Farmacia

... de ..... de 2012

ILMO/A. SR/A. ALCALDE/SA DEL AYUNTAMIENTO DE

## ANEXO III: Cuadro para la Dispensación de Sales de Fe

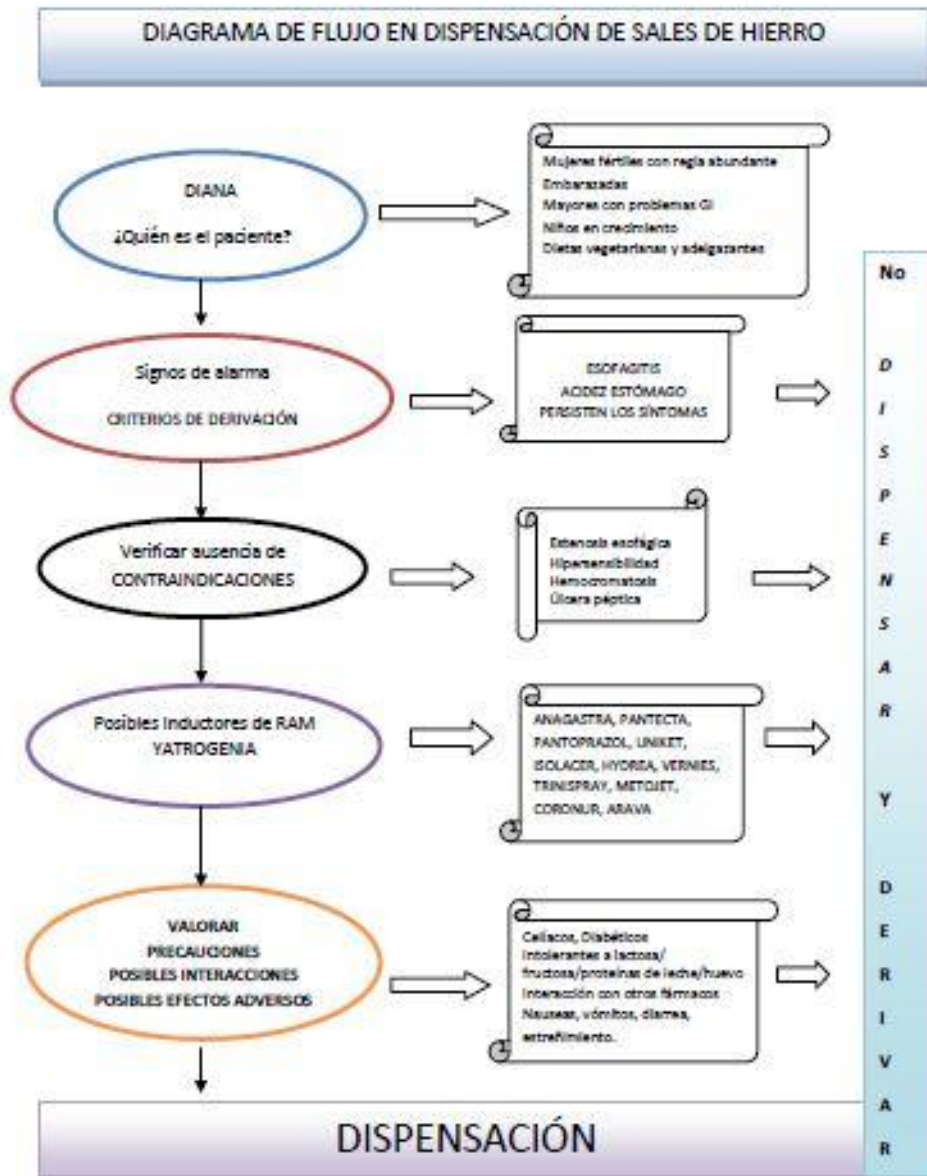
**CUADRO GENERAL PARA LA DISPENSACIÓN DE SALES DE HIERRO POR VÍA ORAL**

| ESPECIALIDADES | COMPOSICIÓN   | ADMINISTRACIÓN                                 | ADVERTENCIAS  | PRECAUCIÓN   |
|----------------|---|--|---|--|
| FERROPROTINA   | Ferrimanitol ovoidalúmina (Fe+++)<br>Contiene 20-40-80 mg Fe/sobre        | Después de las comidas                         | Contiene lactosa y sacarosa<br>Ennegrece heces y dientes                          | Diabéticos, ancianos, ulcerosos<br>Intolerantes a lactosa, problemas GI    |
| KILOR          | Ferrimanitol ovoidalúmina (Fe+++)<br>Contiene 40-80 mg Fe/sobre           | Después de las comidas                         | Contiene lactosa y sacarosa<br>Ennegrece heces y dientes                          | Diabéticos, ancianos, ulcerosos<br>Intolerantes a lactosa, problemas GI    |
| PROFER         | Ferrimanitol ovoidalúmina (Fe+++)<br>Contiene 40-80 mg Fe/sobre o comprim | Después de las comidas                         | Contiene lactosa y sacarosa<br>Ennegrece heces y dientes                          | Diabéticos, ancianos, ulcerosos<br>Intolerantes a lactosa, problemas GI    |
| FERPLEX        | Protein succinilato (Fe+++)<br>Contiene 40 mg Fe/vial                     | 30 min antes de comidas                        | Contiene sorbitol y caseína<br>Ennegrece heces y dientes                          | Alérgicos a fructosa, ulcerosos, GI,<br>Alérgicos a proteínas de la leche  |
| FERROCUR       | Proteinsuccinilato (Fe+++)<br>Contiene 40 mg Fe/vial                      | 30 min antes de comidas                        | Contiene sorbitol<br>Ennegrece heces y dientes                                    | Alérgicos a fructosa, ulcerosos, GI  |
| LACTOFERRINA   | Proteinsuccinilato (Fe+++)<br>Contiene 40 mg Fe/vial                      | 30 min antes de comidas                        | Contiene sorbitol y caseína<br>Ennegrece heces y dientes                          | Alérgicos a fructosa, ulcerosos, GI<br>Alérgicos a la proteína de la leche |
| POBERTONIC     | Ferrocitolato (Fe+++)<br>Contiene 112,6 mg/ sobre                         | 1 h antes de comidas<br>2 h después de comidas | Contiene sacarosa<br>Ennegrece heces y dientes                                    | Diabéticos, intolerancias por déficit enzimático<br>Ulcerosos y GI         |
| FERO GRADUMET  | Sulfato ferroso (Fe++)<br>Contiene 105 mg Fe/comprimido                   | 1 h antes de comidas<br>2 h después de comidas | Contiene rojo cochinita y aceite de ricino<br>Ennegrece las heces.                | Alérgicos al rojo cochinita y a salicilatos.<br>Aromáticos, ancianos y GI  |
| TAROFERON      | Sulfato ferroso (Fe++)<br>Contiene 80 mg Fe/gragea                        | 1 h antes de comidas<br>2 h después de comidas | Contiene almidón, sacarosa, amaramito y<br>aceite de ricino. Ennegrece las heces. | Celíacos, asmáticos, alérgicos a salicilatos.<br>Ancianos, ulcerosos y GI  |
| GLUTAFERRO     | Ferroglicina sulfato (Fe+++)<br>Contiene 30 mg de Fe II/ml de sal         | 1 h antes de comidas<br>2 h después de comidas | Uso aceptado en niños lactantes y lactancia<br>Ennegrece heces y dientes          | Ancianos, ulcerosos y GI   |
| FERBISOL       | Ferroglicina sulfato (Fe+++)<br>Contiene 100 mg de Fe II/capsula          | 1 h antes de comidas<br>2 h después de comidas | No en menores de 6 años<br>Uso aceptado durante la lactancia                      | Ancianos, ulcerosos y GI   |
| FERRO SANOL    | Ferroglicina sulfato (Fe+++)<br>Contiene 100 mg de Fe II/capsula          | 1 h antes de comidas<br>2 h después de comidas | No en menores de 6 años<br>Ennegrece heces y dientes                              | Ancianos, ulcerosos y GI   |
| CROMATOMBIC FE | Lactato ferroso (Fe++)<br>Contiene 37,5 mg de Fe II/vial                  | 1 h antes de comidas<br>2 h después de comidas | Ennegrece heces y dientes<br>Manipulación compleja                                | Ancianos, ulcerosos y GI   |



Material elaborado por la Sociedad Española de Farmacia Rural (SEFAR)

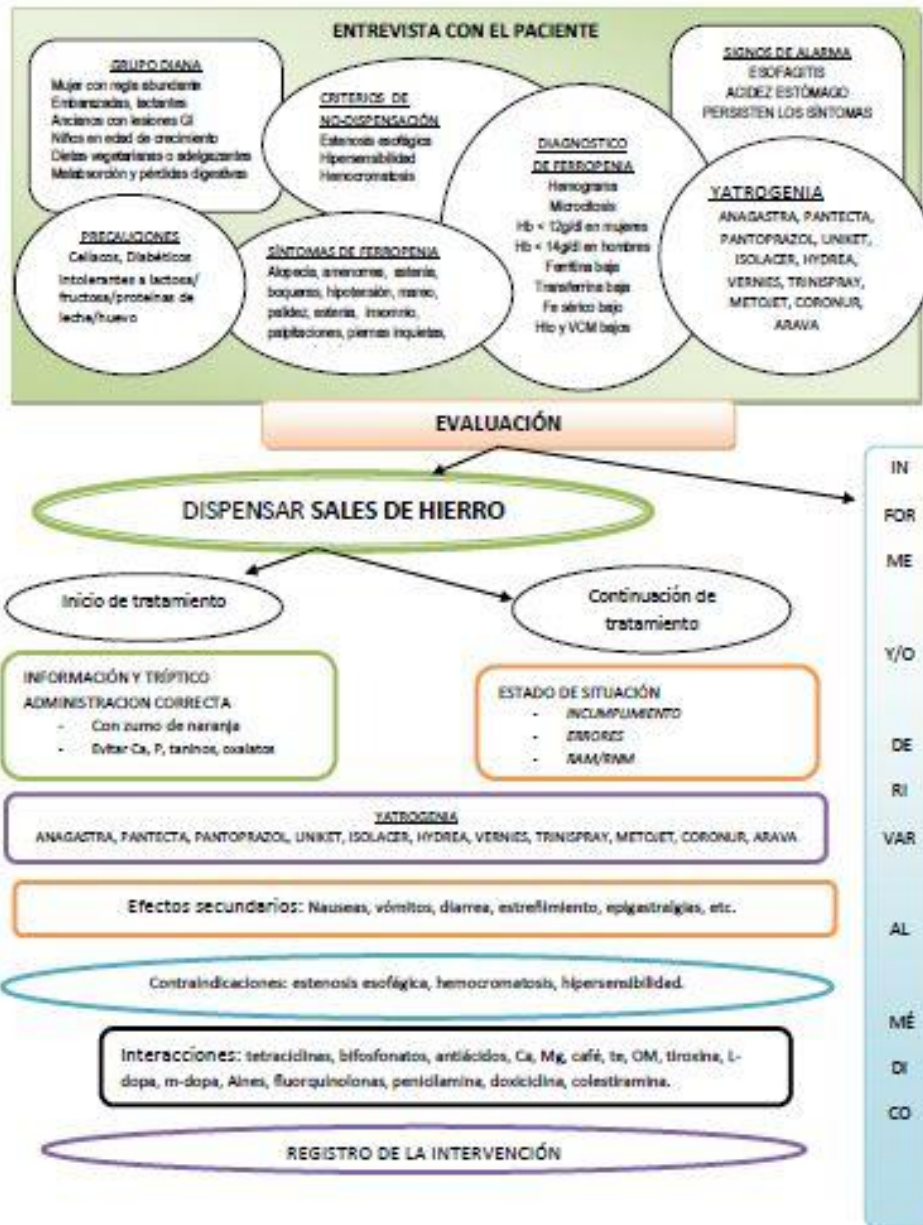
## ANEXO IV: Diagrama de flujo



Sociedad Española de Farmacia Rural-SEFAR. C/ Villanueva, 11. 28001- MADRID. CIF: G85962124.  
Asociación inscrita en el Registro Nacional de Asociaciones, Grupo 1, Sección 1, Nº Nacional 595328.  
Web: <http://www.sefar.org.es/> E-mail de contacto: [hableconsefar@sefar.org.es](mailto:hableconsefar@sefar.org.es)

## ANEXO V: Algoritmo de dispensación

### ALGORITMO DE DISPENSACIÓN DE SALES DE HIERRO



Material elaborado por la Sociedad Española de Farmacia Rural-SEFAR

## ANEXO VI: Tríptico para el paciente

### ¿REACCIONES ADVERSAS?

- Las heces pueden presentar un color oscuro o negruzco, pero no tiene importancia, es normal.
- Los comprimidos efervescentes puede oscurecer los dientes; para evitarlo se toma con pajita y luego cepillar los dientes.
- Puede aparecer: irritación gastrointestinal y dolor abdominal, con hiperacidez gástrica, náuseas, vómitos, diarrea o estreñimiento. Generalmente remiten a los pocos días de iniciado el tratamiento.
- Puede producir reacciones alérgicas: picor, piel enrojecida, erupciones cutáneas y dificultades respiratorias.
- Hay muchos medicamentos que pueden agravar la anemia y potenciar los efectos adversos del hierro. No los asocie sin consultarlo.

### NO TOMES HIERRO EN CASO DE ...

- Hemocromatosis, hemosiderosis, pancreatitis, cirrosis hepática, anemias por causas distintas a la deficiencia de hierro.
- No tome Ferplex o Lactoferrina si es alérgico a las proteínas de la leche.
- Intolerancia o hipersensibilidad a alguno de los componentes.
- En cualquier caso, si tiene dudas consulte a su farmacéutico.



### ¿POR QUÉ QUERER TOMAR HIERRO?


- Para curar la anemia ferropénica y los estados carenciales.

### ¿CUÁNTO TIEMPO HAY QUE TOMARLO?

- No deje de tomarlo aunque se encuentre mejor sin indicación del médico.


### ... SI OLVIDA UNA DOSIS

- No tome otra dosis para compensar la olvidada. Tome la siguiente lo antes posible y continúe igual.




### ¿COMO SE DEBE TOMAR?

- Generalmente se toma con el estómago vacío, 1 hora antes ó 2 horas después de las comidas. En algunos casos como Ferroprotina, Kilor, Profer, Syron, Glutaferro y otros se recomienda ingerir después de las comidas para reducir la posible irritación gástrica.
- Si tiene molestias gástricas es mejor tomar su dosis con algún alimento o empezar con una dosis baja y luego ir aumentando poco a poco.
- No tome su medicamento a base de hierro con lácteos, pan, cereales integrales, huevos, alimentos vegetales, café, té, bebidas con cola, preparados de calcio o antiácidos porque se pierde o se anula el efecto.
- Incrementa el consumo de agua, frutas y verduras porque el hierro puede producir estreñimiento.




- La administración simultánea de zumo de naranja favorece la absorción de hierro.
- Tomarlo siempre separado de cualquier otro medicamento distanciando al menos 2 horas entre ellos. Su acción puede verse comprometida y provocar problemas graves de salud.



### ¿FORMA DE ADMINISTRACIÓN?

- Sobres: su contenido se vierte en medio o un vaso de agua y se agitará hasta su disolución. Ingerir inmediatamente.
- Los comprimidos efervescentes se disuelven en un vaso de agua y se toman inmediatamente, al acabar la efervescencia.
- Las gotas orales se toman con las comidas o mezcladas con zumos, agua o leche.
- Los comprimidos y las capsulas deben tragarse sin masticar con un vaso de agua o pueden vaciarse, si es necesario, y tragarse con la suficiente cantidad de agua.
- Ampollas bebibles: Beber directamente o en 1/2 vaso de agua o zumo. Para niños se aconseja pasar su contenido al frasco dosificador, que señala el contenido exacto de media ampolla. La ampolla abierta deberá usarse antes de 5 días.
- La posología es variable según el tipo de sales y preparados comerciales. Por lo general, 1 vez al día y otros 3 veces al día. Respetar la pauta médica.



## ANEXO VII: Hoja para recogida manual de datos

HOJA RECOGIDA DATOS 1ª MOVIDA DE RURALES: ESTUDIO SOBRE EL USO ORAL DE LAS SALES DE HIERRO

| Paciente   | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|--|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Fecha dispensación   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Sexo   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Edad   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Medicamento<br>Código Nacional   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Forma<br>Farmacéutica  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ¿Cuándo lo toma?<br>¿Antes o después?  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ¿Cómo lo toma?<br>¿Con zumo?   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Duración del<br>tratamiento  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Tipo de receta<br>RS, RP, receta<br>privada, ...   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ¿En la 1ª vez?<br>Si o no  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ¿Por qué lo toma?<br>¿L o sabe?  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Cumplimiento<br>Si o no  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ¿Efectos adversos?<br>¿Cuáles?   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Otros<br>medicamentos que<br>toma el paciente<br>(Añadir hoja aparte<br>para anotaciones si<br>es necesario) |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ¿Información oral<br>al paciente?<br>Si o no   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| Se entrega<br>Triptico/Folleto<br>Si o no  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ¿DETECTAMOS<br>ERRORES? Si o no  |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ¿POSIBLES<br>INTERACCIONES? Si<br>o no   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ¿DETECTAMOS<br>RAMO EFECTOS<br>ADVERSOS? Si o no   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| ¿EMITIMOS<br>INFORME AL<br>MEDICO? Si o no   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

## ANEXO VIII: Bibliografía y webs de interés

1. **Catálogo de Especialidades Farmacéuticas.** Colección Consejo General de Colegios de Farmacéuticos 2011.
2. **Catálogo de Especialidades Farmacéuticas.** Colección Consejo Plus, 2010. Tabla de Requerimientos diarios de Vitaminas y de Minerales. Pág. 1366.
3. **Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica.** Hospital universitario 12 de Octubre Ed. 5ª Ed. Madrid; 2003
4. **Diccionario terminológico de ciencias médicas.** 13ª Edición. MASSON, SA. Barcelona, España. (2004). ISBN: 84-458-0095-7.
5. **Anemia ferropénica.** Pediatr Integral. Blesa Baviera 2008;XII(5):457-464.
6. **Conceptos generales sobre el metabolismo del hierro.** Gac Med Bilbao. Alonso JJ, Cánovas A, de la Prieta R, et al. 2002; 99: 33-37.
7. **Metabolismo del hierro.** Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter. Forrellat Barrios M, Gautier du Défaix H, Fernández Delgado N. 2000; 16(3):149-60.
8. **Manual Merk de información médica general.** Hematología 154. Ed. Océano 2002
9. **Farmacología y su proyección a la clínica.** Velázquez. 13ª ed.
10. **La “Biblia” de la Atención Farmacéutica de SEFAR.**  
<http://www.sefar.org.es/formacion/documentos-de-interes-en-la-practica-farmaceutica/>

### DOCUMENTOS EN LA RED:

- ✓ <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/anemia-ferropenica/>
- ✓ [http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s0212-71992003000500002&script=sci\\_arttext](http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s0212-71992003000500002&script=sci_arttext)
- ✓ [http://www.fehha.org/pub/publicaciones/docs/guia\\_AF.pdf](http://www.fehha.org/pub/publicaciones/docs/guia_AF.pdf)
- ✓ <http://www.fisterra.com/guias-clinicas/anemia-ferropenica/algoritmos/>
- ✓ <http://www.imedicinas.com/GPTage/Open.php?Y2EwOXNIMDFzYjAxc3MwMQ%3D%3D>
- ✓ <http://www.easp.es/web/documentos/BTA/00001287documento.pdf>
- ✓ <http://www.sap.org.ar/docs/profesionales/consensos/162.pdf>
- ✓ [www.tuotromedico.com/temas/](http://www.tuotromedico.com/temas/)
- ✓ Deficiencia de hierro. Suplementos. Atención del farmacéutico. Ana Mª Sánchez Peralta. [www.auladelafarmacia.org](http://www.auladelafarmacia.org) Volumen 8 Suplemento 1- Marzo-Abril 2012.
- ✓ Valores normales de los análisis clínicos. Valores hematológicos normales. Sanz M. (2007) <http://www.portalesmedicos.com>
- ✓ Evaluación de un paciente con anemia. Bronfman (2006). [www.savall.cl/medios/2006/EducacionMedica/.../06\\_049\\_sms.pdf](http://www.savall.cl/medios/2006/EducacionMedica/.../06_049_sms.pdf)



Junio 2012

Protocolo elaborado por el Departamento de Formación e Investigación de la Sociedad Española de Farmacia Rural (SEFAR)