

COVID-19 & Farmacia Comunitaria: ¿Qué debemos saber y en qué podemos ayudarte?



TEMAS 1

Epidemiología de la infección

Clínica de la patología

Tratamiento del paciente

CARACTERÍSTICAS DEL VIRUS

1.- Virus zoonótico. Los murciélagos parecen ser el reservorio del virus pero los huéspedes intermedios hasta el ser humano no se han identificado, se sospecha del pangolín.

2.- Familia Coronaviridae: ARN monocatenario de polaridad positiva con una nucleocápside helicoidal y puntas en forma de corona en la superficie del virus. Existen hasta la fecha 39 especies de Coronavirus.

3.- Para infectar las células del huésped, una proteína de la cápside vírica se une a una proteína de receptor de la membrana celular.

4.- El SARS-CoV-2 penetra en la célula empleando como receptor a la enzima convertidora de angiotensina 2 (ECA-2 o ACE-2 (por sus siglas en inglés)), una exopeptidasa de membrana presente fundamentalmente en el riñón, el endotelio, los pulmones y el corazón.

5.- Por consenso internacional el virus se denomina COVID-19 (SARS-Cov2).

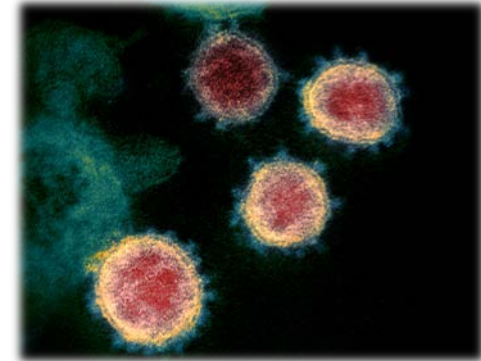


Imagen 1

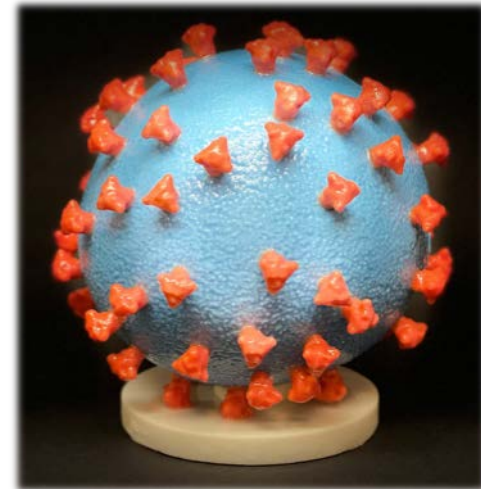


Imagen 2

Fuentes: Mission W-CJ. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Geneva 2020. 2020.

Tikellis C, Thomas MC. Angiotensin-Converting Enzyme 2 (ACE2) Is a Key Modulator of the Renin Angiotensin System in Health and Disease. Int J Pept. 2012;2012:1-8.

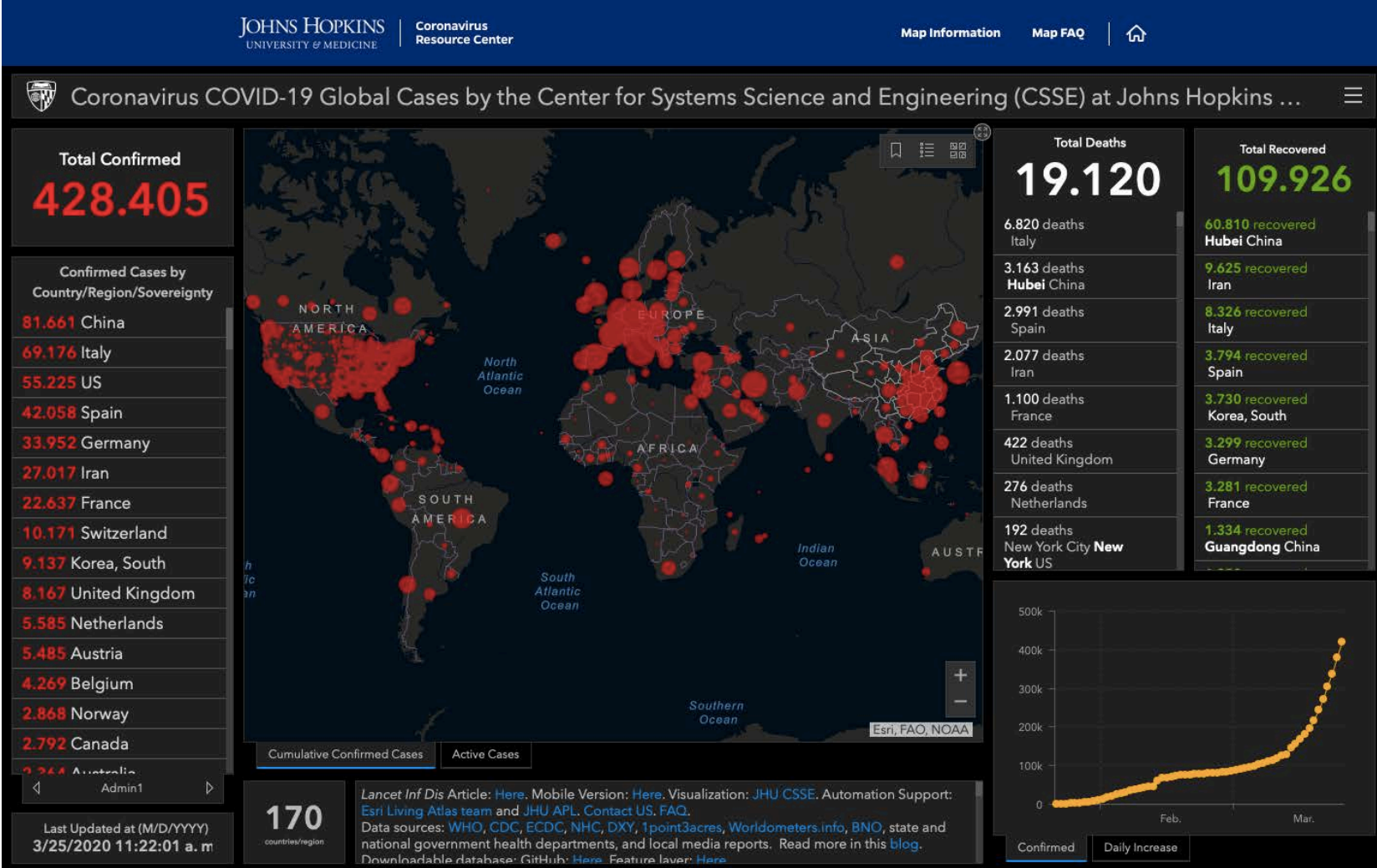
EPIDEMIOLOGÍA

CRONOLOGÍA

- 1.- On 30 December 2019**, three bronchoalveolar lavage samples were collected from a patient with pneumonia of unknown etiology – a surveillance definition established following the SARS outbreak of 2002-2003 – in Wuhan Jinyintan Hospital.
- 2.- El 31 de diciembre de 2019**, la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (provincia de Hubei, China) informó sobre un grupo de 27 casos de neumonía de etiología desconocida, con una exposición común a un mercado mayorista de marisco, pescado y animales vivos en la ciudad de Wuhan, incluyendo siete casos graves
- 3.- On 30 January 2020**, the World Health Organization (WHO) declared the outbreak a Public Health Emergency of International Concern. The WHO recommended that the interim name of the disease causing the current outbreak should be 2019-nCoV acute respiratory disease. In the 2019-nCoV acronym, “2019” is the year the virus was first detected, “n” means “new”, and “CoV” corresponds to the coronavirus family.
- 4.- 11 February 2020**, the International Committee on Taxonomy of Viruses (ICTV) decided to name the virus as **severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS- CoV-2)**, and the WHO finally decided to name the disease caused by this virus as **COVID- 19** (for **Coronavirus** disease identified in 2019).
- 5.- 11 March 2020** the WHO declared the outbreak to be a pandemic

COVID-19 Y FARMACIA COMUNITARIA:
¿Qué debemos saber y en qué podemos ayudarte?

EPIDEMIOLOGÍA



Disponibile en: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> Último acceso el 25 de Marzo de 2020. 11:30

EPIDEMIOLOGÍA

Country, Other	Total Cases	New Cases	Total Deaths	New Deaths	Total Recovered	Active Cases	Serious, Critical	Tot Cases/ 1M pop	Tot Deaths/ 1M pop
China	81,218	+47	3,281	+4	73,650	4,287	1,399	56	2
Italy	69,176		6,820		8,326	54,030	3,393	1,144	113
USA	54,941	+60	784	+4	379	53,778	1,175	166	2
Spain	47,610	+5,552	3,434	+443	5,367	38,809	2,636	1,018	73
Germany	34,009	+1,018	172	+13	3,532	30,305	23	406	2
Iran	27,017	+2,206	2,077	+143	9,625	15,315		322	25
France	22,304		1,100		3,281	17,923	2,516	342	17
Switzerland	10,171	+294	135	+13	131	9,905	141	1,175	16
S. Korea	9,137	+100	126	+6	3,730	5,281	59	178	2
UK	8,077		422		135	7,520	20	119	6
Netherlands	5,560		276		2	5,282	435	324	16
Austria	5,494	+211	30	+2	9	5,455	26	610	3
Belgium	4,937	+668	178	+56	547	4,212	381	426	15
Norway	2,868	+2	13	+1	6	2,849	44	529	2
Canada	2,792		26		112	2,654	1	74	0.7
Australia	2,423	+106	8		118	2,297	11	95	0.3
Portugal	2,362		33		22	2,307	48	232	3

Disponibile en: <https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>

Último acceso el 25 de marzo de 2020. 11:30

EPIDEMIOLOGÍA

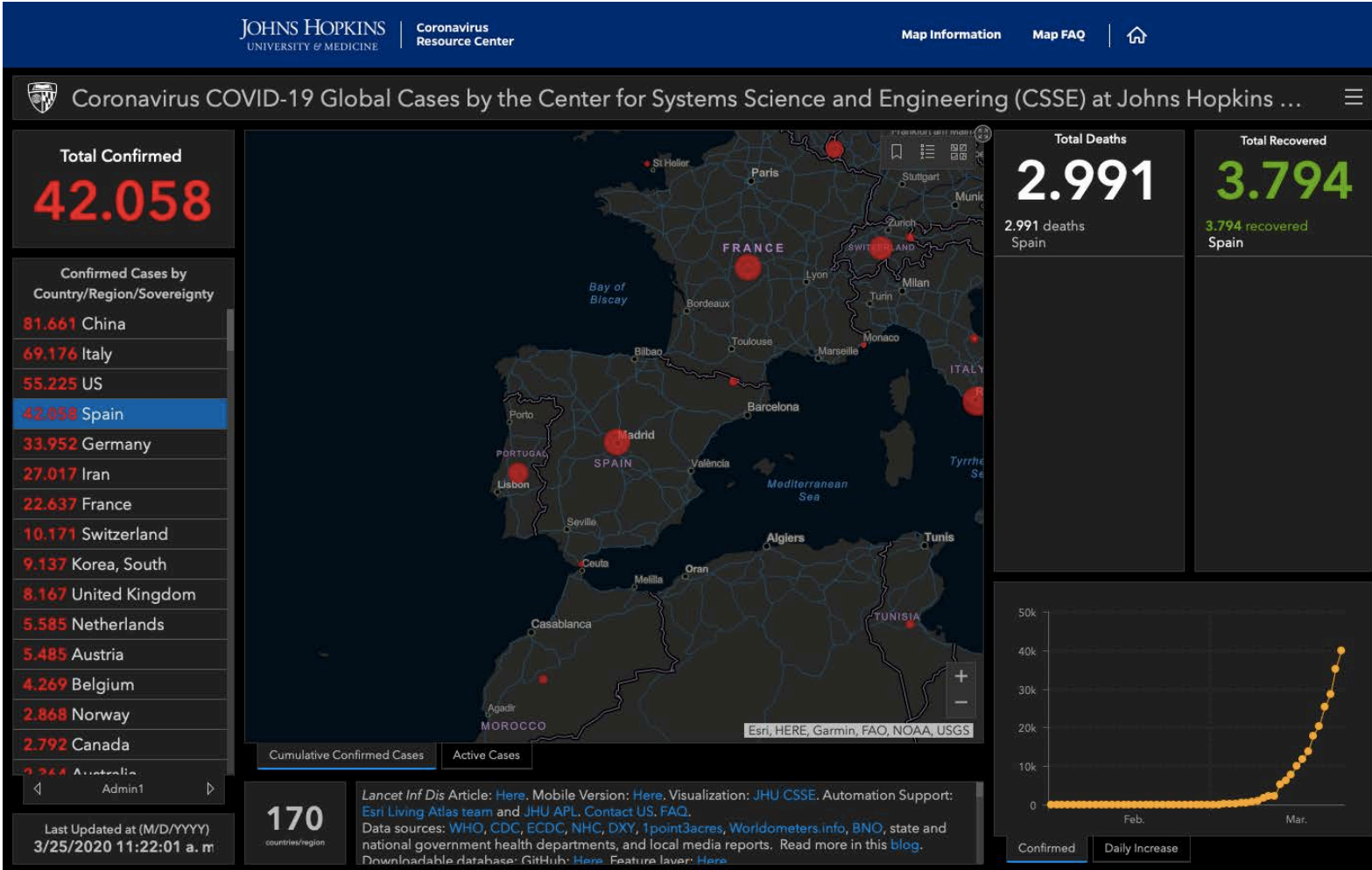
Country, Other	Total Cases	New Cases	Total Deaths	New Deaths	Total Recovered	Active Cases	Serious, Critical	Tot Cases/ 1M pop
USA	46,145	+2,411	582	+29	295	45,268	1,040	139
S. Korea	9,037	+76	120	+9	3,507	5,410	59	176
China	81,171	+78	3,277	+7	73,159	4,735	1,573	56
Sweden	2,059	+13	33	+6	16	2,010	110	204
Indonesia	686	+107	55	+6	30	601		3
Spain	35,212	+76	2,316	+5	3,355	29,541	2,355	753
Austria	4,578	+104	25	+4	9	4,544	16	508
Thailand	827	+106	4	+3	52	771	7	12
Diamond Princess	712		10	+2	587	115	15	
Norway	2,625		11	+1	6	2,608	41	484
Australia	2,136	+249	8	+1	118	2,010	11	84
Malaysia	1,518		15	+1	159	1,344	57	47
Iceland	588		2	+1	51	535	14	1,723
Romania	576		8	+1	73	495	15	30
Mexico	367	+51	4	+1	4	359	1	3
Paraguay	27	+5	2	+1		25	1	4
Italy	63,927		6,077		7,432	50,418	3,204	1,057
Germany	29,056		123		453	28,480	23	347

Disponible en: <https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>

Último acceso el 24 de marzo de 2020. 10:00.



EPIDEMIOLOGÍA ESPAÑA



Disponible en: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> Último acceso el 25 de Marzo de 2020. 11:30

COVID-19 Y FARMACIA COMUNITARIA:
¿Qué debemos saber y en qué podemos ayudarte?

EPIDEMIOLOGÍA

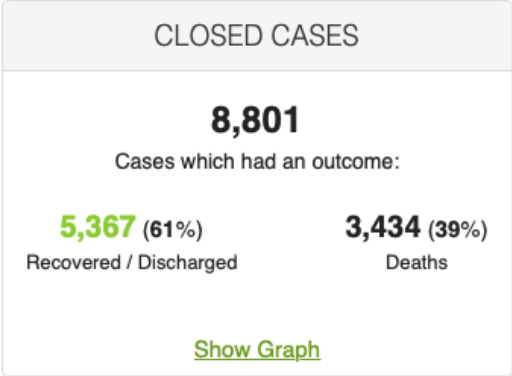
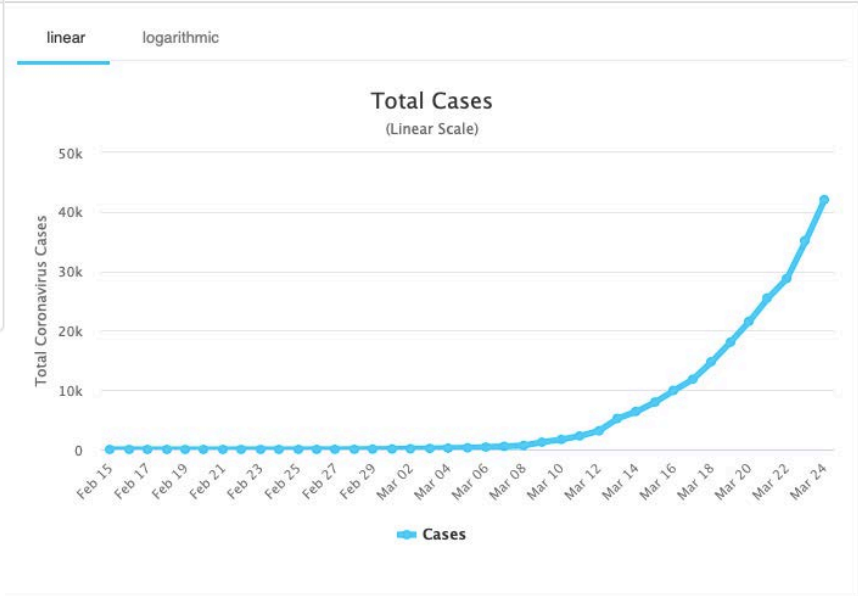
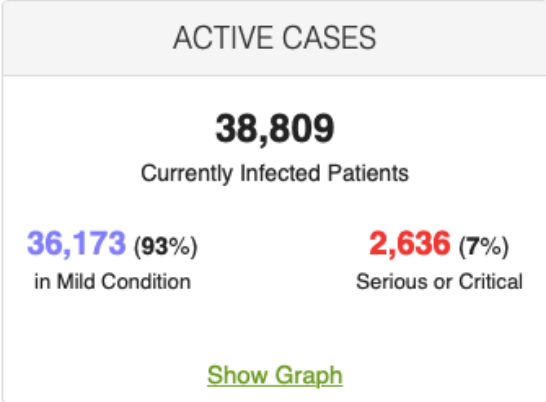
ESPAÑA

Coronavirus Cases:

47,610

Deaths:
3,434

Recovered:
5,367



Disponible en: <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/spain/> Último acceso el 23 de marzo de 2020

EPIDEMIOLOGÍA

Cada día cambia, cada día hay nuevas evidencias y nos encontramos con nuevos estudios, que ponen sobre la mesa sospechas. Estas sospechas solo pueden confirmarse con el tiempo y la recopilación de casos.

A priori y al ser un patógeno nuevo no existe inmunidad desarrollada en humanos, con lo que cualquiera es susceptible de padecer la enfermedad.

El último estudio publicado en Italia, con 3200 pacientes indica.

Comorbilidades	Chen (n=99) %	Wang (n=138) %	Guan (n=1.009) %	China-CDC (n=44.672) %	España-CNE (n=710) %
Cualquiera	51,0	46,4	23,2	26	40
Hipertensión	ND	31,2	14,9	12,8	ND
EPOC	ND	2,9	1,1	2,4	3
Diabetes	13,0	10,1	7,4	5,3	0
Enfermedades cardiovasculares	40,0*	14,5	2,5	4,2	9
Enfermedad cerebrovascular		5,1	1,4	ND	ND
Cáncer	1,0	7,2	0,9	0,5	ND
Enfermedad renal crónica	ND	2,9	0,7	ND	ND
Inmunosupresión	ND	1,4	0,2	ND	1
Enfermedad digestiva	11,0	ND	ND	ND	ND

* Incluye Enfermedad cerebrovascular, ND: sin datos

Diseases	N	%
ischemic heart disease	145	30.1
Atrial Fibrillation	106	22.0
Stroke	54	11.2
Hypertension	355	73.8
Diabetes	163	33.9
Dementia	57	11.9
COPD	66	13.7
Active cancer in the past 5 years	94	19.5
Chronic liver disease	18	3.7
Chronic renal failure	97	20.2
Number of comorbidities		
0 comorbidities	6	1.2
1 comorbidity	113	23.5
2 comorbidities	128	26.6
3 comorbidities and over	234	48.6

Fuentes: Mission W-CJ. Report of the WHO-China Joint Mission on Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Geneva 2020. 2020
Lazerini M, Putoto G. COVID-19 in Italy: momentous decisions and many uncertainties. Lancet Glob Health [Internet]. 2020 Mar [cited 2020 Mar 23]; Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2214109X20301108>

EPIDEMIOLOGÍA

ESPAÑA

Características	Total	Hombres (N=1868)	Mujeres (N=1767)	p-valor
Enfermedad de base y factores de riesgo	974 (42%)	570 (48%)	400 (36%)	<0.001
Enfermedad cardiaca	499 (22%)	326 (27%)	169 (15%)	<0.001
Enfermedad respiratoria	191 (8%)	122 (10%)	69 (6%)	<0.001
Diabetes	227 (10%)	161 (14%)	66 (6%)	<0.001
Inmunodepresión	31 (1%)	23 (2%)	8 (1%)	0,01
Enfermedad neuromuscular	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	.
Enfermedad hepática	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	.
Otra	332 (14%)	177 (15%)	155 (14%)	0,496

EPIDEMIOLOGÍA

ESPAÑA		TOTAL			
		Casos no hospitalizados (N=778)	Casos hospitalizados (N=600)	Casos en UCI/defunciones (N=177)	p-valor
Edad, mediana(RIC)		46 (35-61)	66 (51-79)	70 (59-80)	<0.001
Grupo de edad (años), N(%)	< 1	3 (0%)	2 (0%)	0 (0%)	
	1-4	3 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	
	5-14	11 (1%)	0 (0%)	0 (0%)	
	15-44	344 (45%)	103 (17%)	12 (7%)	
	45-64	256 (33%)	180 (30%)	55 (32%)	
	65+	153 (20%)	307 (52%)	107 (61%)	<0.001
Sexo, N(%)	Mujer	440 (57%)	228 (38%)	52 (30%)	
	Hombre	334 (43%)	369 (62%)	123 (70%)	<0.001
Origen, N(%)	Local	549 (94%)	328 (90%)	63 (90%)	
	Importado	38 (6%)	36 (10%)	7 (10%)	0.133
Enfermedad de base y factores de riesgo, N(%)	Ausencia	621 (81%)	223 (39%)	34 (21%)	
	Presencia	147 (19%)	348 (61%)	128 (79%)	<0.001
Enfermedad cardiaca, N(%)	No	710 (92%)	371 (65%)	76 (47%)	
	Si	58 (8%)	200 (35%)	86 (53%)	<0.001
Enfermedad respiratoria, N(%)	No	746 (97%)	486 (85%)	140 (86%)	
	Si	22 (3%)	85 (15%)	22 (14%)	<0.001
Otra, N(%)	No	721 (94%)	451 (79%)	117 (72%)	
	Si	47 (6%)	120 (21%)	45 (28%)	<0.001

EPIDEMIOLOGÍA

ESPAÑA

Tabla 2. Distribución de casos hospitalizados, ingresados en UCI y fallecidos por grupos de edad a 22.03.20.

	Confirmados	Hospitalizados totales		UCI		Fallecidos		
	n	n	%	n	%	n	%	Letalidad(%)
0-9	129	34	0,50	1	0,21	0	0,00	0,00
10-19	221	15	0,22	0	0,00	1	0,12	0,45
20-29	1285	183	2,69	8	1,65	4	0,50	0,31
30-39	2208	365	5,36	15	3,10	3	0,37	0,14
40-49	2919	663	9,73	40	8,26	9	1,12	0,31
50-59	3129	936	13,74	89	18,39	20	2,48	0,64
60-69	2916	1230	18,05	132	27,27	63	7,83	2,16
70-79	3132	1678	24,63	165	34,09	164	20,37	5,24
80 y +	3020	1710	25,10	34	7,02	541	67,20	17,91

Datos obtenidos del análisis sobre 18.959 casos notificados con información de edad.

Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Actualizacion_53_COVID-19.pdf Último acceso 22 de marzo de 2020

EPIDEMIOLOGÍA

ESPAÑA

Características		Total	Hombres (N=1868)	Mujeres (N=1767)	p-valor
Edad	Mediana de edad (RIC)	54 (39-70)	56 (41-71)	52 (37-67)	<0.001
Grupo de edad (años)	< 1	10 (0%)	5 (0%)	5 (0%)	
	1-4	11 (0%)	5 (0%)	6 (0%)	
	5-14	38 (1%)	11 (1%)	25 (1%)	
	15-44	1147 (32%)	538 (29%)	603 (35%)	
	45-64	1257 (35%)	635 (34%)	614 (35%)	
	65+	1135 (32%)	652 (35%)	483 (28%)	<0.001
Origen	Local	1304 (91%)	676 (91%)	619 (91%)	
	Importado	131 (9%)	67 (9%)	61 (9%)	0,975

Afecta más a hombres que a mujeres.

EPIDEMIOLOGÍA

ESPAÑA		TOTAL			
		Casos no hospitalizados (N=778)	Casos hospitalizados (N=600)	Casos en UCI/defunciones (N=177)	p-valor
Edad, mediana(RIC)		46 (35-61)	66 (51-79)	70 (59-80)	<0.001
Grupo de edad (años), N(%)	< 1	3 (0%)	2 (0%)	0 (0%)	
	1-4	3 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	
	5-14	11 (1%)	0 (0%)	0 (0%)	
	15-44	344 (45%)	103 (17%)	12 (7%)	
	45-64	256 (33%)	180 (30%)	55 (32%)	
	65+	153 (20%)	307 (52%)	107 (61%)	<0.001
Sexo, N(%)	Mujer	440 (57%)	228 (38%)	52 (30%)	
	Hombre	334 (43%)	369 (62%)	123 (70%)	<0.001
Origen, N(%)	Local	549 (94%)	328 (90%)	63 (90%)	
	Importado	38 (6%)	36 (10%)	7 (10%)	0.133
Enfermedad de base y factores de riesgo, N(%)	Ausencia	621 (81%)	223 (39%)	34 (21%)	
	Presencia	147 (19%)	348 (61%)	128 (79%)	<0.001
Enfermedad cardiaca, N(%)	No	710 (92%)	371 (65%)	76 (47%)	
	Si	58 (8%)	200 (35%)	86 (53%)	<0.001
Enfermedad respiratoria, N(%)	No	746 (97%)	486 (85%)	140 (86%)	
	Si	22 (3%)	85 (15%)	22 (14%)	<0.001
Otra, N(%)	No	721 (94%)	451 (79%)	117 (72%)	
	Si	47 (6%)	120 (21%)	45 (28%)	<0.001

TRANSMISIÓN

EPIDEMIOLOGÍA

Persona a persona

Secreciones respiratorias que se generan con la tos o el estornudo de una persona enferma. Su contagiosidad depende de la cantidad del virus en las vías respiratorias. Estas secreciones infectarían a otra persona si entran en contacto con su nariz, sus ojos o su boca.

Superficies

Los estudios realizados (incluida la información preliminar disponible sobre el virus de COVID-19) indican que los coronavirus pueden subsistir en una superficie desde unas pocas horas hasta varios días. (Metal 4h -5 días, Aluminio 2-8h, Madera 4 días).

Fomites

El virus era más estable en plástico o acero inoxidable que en cobre (5/7 h) o cartón (3h) y podía estar estable en estas superficies hasta 72 horas. Lavar la ropa, toallas con detergentes habituales a 60-90°. Usar Material desechable. Bolsa de residuos. Cubiertos, vasos. Higiene de manos. (Plástico 2-6 días, Cristal 3-5 días, Papel y cartón 4 días, acero inoxidable 3-5 días).

Entre el 78% y el 85% de los casos de transmisión ocurrieron entre familias.

Fuentes: Guía de Preguntas y Respuestas Coronavirus COVID-19. CGCOF. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/Asesoramiento-salud-publica/infeccion-coronavirus-2019-nCoV/Documents/preguntas-respuestas-coronavirus.pdf> Último acceso 23 de Marzo de 2020.

Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report-7 WHO. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200127-sitrep-7-2019--ncov.pdf?sfvrsn=98ef79f5_2 Último acceso 23 de Marzo de 2020.

TRANSMISIÓN

EPIDEMIOLOGÍA

La transmisión a través de aerosoles es posible, vapeo, nebulizador, algunos sistemas presurizados de medicamentos... Recientemente se ha demostrado una permanencia de SARS-Cov-2 en aerosoles en condiciones experimentales a 21-23°C y humedad relativa del 65%, similar a SARS-CoV-1, con una semivida media de 2,7 horas.

Tras dos semanas de la remisión de los síntomas los pacientes todavía pueden ser contagiosos. De acuerdo al citado estudio el RNA viral todavía es detectable en isopos de garganta durante la segunda semana de sintomatología, e incluso dos semanas después de haber remitido los síntomas en muestras de esputo.

EPIDEMIOLOGÍA

TRANSMISIÓN

En el inicio de la epidemia, se publicó **una alta transmisión intrahospitalaria** a trabajadores sanitarios de los hospitales de Wuhan (40%), que luego fue descendiendo (2,8 % en la serie de Guan).

Hasta el 20.02.2020 en China se habían detectado **2.055 trabajadores sanitarios con infección por SARS-CoV-2 confirmada**; 88% de ellos procedían de Hubei.

En España se han infectado hasta el momento **5.400 sanitarios**, que suponen un porcentaje del 13% sobre el total de infectados, hay que tener en cuenta lo determinante que es esto. (24/3/20)

Fuente: Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus–Infected Pneumonia in Wuhan, China. JAMA. 2020 Mar 17;323(11):1061.

INCUBACIÓN EPIDEMIOLOGÍA

Actualmente en los modelos matemáticos se asume que la transmisión comienza 1-2 días antes del inicio de síntomas

The **World Health Organization (WHO)** reported an incubation period for COVID-19 between **2 and 10 days**.

- China's **National Health Commission (NHC)** had initially estimated an incubation period from **10 to 14 days**.
- The United States' **CDC** estimates the incubation period for COVID-19 to be between **2 and 14 days**.
- DXY.cn, a leading Chinese online community for physicians and health care professionals, is reporting an **incubation period of "3 to 7 days, up to 14 days"**.

The estimated range will be most likely narrowed down as more data becomes available.

- **The incubation period has been found to be as long as 24 days (range: 0-24 days; median: 3.0 days) in a study published on February 9.** ⁴

Virus	Incubation Period (typical cases)
Novel Coronavirus (COVID-19)	2-14 or 0-24 days *
SARS	<u>2-7 days</u> , as long as 10 days
MERS	<u>5 days</u> (range: 2-14)
Swine Flu	<u>1-4 days</u> , as long as 7 days
Seasonal Flu	2 days (1-4 range)

Fuentes: Anderson RM, Heesterbeek H, Klinkenberg D, Hollingsworth TD. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? The Lancet. 2020 Mar;395(10228):931–4.
Hellewell J, Abbott S, Gimma A, Bosse NI, Jarvis CI, Russell TW, et al. Feasibility of controlling COVID-19 outbreaks by isolation of cases and contacts. Lancet Glob Health. 2020 Apr;8(4):e488–96.

CLÍNICA

SINTOMATOLOGÍA

ESPAÑA

Características		Total	Hombres (N=1868)	Mujeres (N=1767)	p-valor
Tiempo en días. Mediana (RIC)	Inicio síntomas hasta notificación CCAA	0 (0- 3)	0 (0- 3)	0 (0- 3)	0,367
	Inicio síntomas hasta hospitalización	4 (2- 7)	4 (2- 7)	4 (1- 7)	0,316
	Hospitalización hasta confirmación	1 (0- 1)	1 (0- 1)	1 (0- 1)	0,301

SINTOMATOLOGÍA

CLÍNICA

En la serie más larga publicada por Centro de Control de Enfermedades de China, en la que se describen las características de todos los casos detectados en China continental desde el inicio del brote hasta el 11 de febrero de 2020 (72.314 casos), **el 1,2% de los casos fueron asintomáticos.**

En contraste, en el barco Diamond Princess, cuarentenado en Japón, en el que se realizaron pruebas diagnósticas a 3700 pasajeros, **el 50% de los que tuvieron resultados positivos estaban asintomáticos.** Posteriormente, tras 14 días de observación, la mayoría desarrollaron síntomas, **siendo el porcentaje de verdaderos asintomáticos de 18%** (IC95% 15,5-20,2).

Los **casos asintomáticos son más frecuentes en niños** y se ha observado que algunos de ellos presentan alteraciones radiológicas pulmonares, como opacidades multifocales y alteraciones analíticas, como la elevación de la fosfatasa alcalina

SINTOMATOLOGÍA

CLÍNICA

¿Cuáles son los síntomas de COVID-19?

- Los síntomas más comunes incluyen **fiebre, tos, y sensación de falta de aire**. En algunos casos también puede haber síntomas digestivos como diarrea y dolor abdominal. La mayoría de los casos presentan síntomas leves, sobre todo en niños y adultos jóvenes. En casos más graves, la infección puede causar neumonía, dificultad importante para respirar, fallo renal e incluso la muerte. Los casos más graves generalmente ocurren en personas de edad avanzada o que padecen alguna enfermedad crónica, como enfermedades del corazón, del pulmón o inmunodeficiencias.

¿Cuándo aparecen los síntomas de COVID-19?

- El período de incubación es el tiempo que transcurre entre la infección por el virus y la aparición de los síntomas de la enfermedad. La mayoría de las estimaciones respecto al periodo de incubación de la COVID-19 oscilan entre 1 y 14 días, y en general se sitúan en torno a 5-6 días.

¿Cuánto duran los síntomas de COVID-19?

- El tiempo medio desde el inicio de los síntomas hasta la recuperación es de 2 semanas cuando la enfermedad ha sido leve y 3-6 semanas cuando ha sido grave o crítica.

CLÍNICA

En el informe de la **OMS** en **China** se describen los síntomas y signos más frecuentes 55.924 casos confirmados por laboratorio, que incluyen:

FIEBRE (87,9%)

TOS SECA (67,7%)

ASTENIA (38,1%)

EXPECTORACIÓN (33,4%)

disnea (18,6 %), dolor de garganta (13,9%), cefalea (13,6%), mialgia o artralgia (14,8%), escalofríos (11,4%), náuseas o vómitos (5,0%), congestión nasal (4,8%), diarrea (3,7%), hemoptisis (0,9%) y congestión conjuntival (0,8%).

Recientemente (21/3/20) el la Sociedad Española de Neurología ha empezado a contemplar la anosmia aguda como uno de los síntomas de la infección por COVID-19. Contemplar la anosmia y ageusia aguda aislada, sin otros síntomas virales, sin mucosidad y sin mejor causa que la justifique, como un posible síntoma atribuible al COVID.19, **aconsejando, en estos casos, un aislamiento de 14 días**

Fuente: Disponible en:

[http://www.sen.es/attachments/article/2663/Recomendaciones%20de%20la%20Sociedad%20Espan%CC%83ola%20de%20Neurologi%CC%81a%20\(SEN\)%20en%20relacio%CC%81n%20con%20la%20pe%CC%81rdida%20de%20olfato%20como%20posible%20si%CC%81ntoma%20precoz%20de%20infeccio%CC%81n%20por%20CoVID-19.pdf](http://www.sen.es/attachments/article/2663/Recomendaciones%20de%20la%20Sociedad%20Espan%CC%83ola%20de%20Neurologi%CC%81a%20(SEN)%20en%20relacio%CC%81n%20con%20la%20pe%CC%81rdida%20de%20olfato%20como%20posible%20si%CC%81ntoma%20precoz%20de%20infeccio%CC%81n%20por%20CoVID-19.pdf)

Último acceso 23 de marzo de 2020

CLÍNICA

Características clínicas	Serie de Yang et al (n=52) * %	Serie de Chen et al (n=99) %	Serie de Wang et al (n=138) %	Serie de Guan et al (n=1009) %	España CNE (n=710)** %
Signos y síntomas					
Fiebre al ingreso	98,0	83,0	98,6	43,1	62
Tos	77,0	82,0	59,4	67,7	63
Astenia/Malestar	35,0	ND	69,6	38,1	ND
Anorexia	ND	ND	39,9	ND	ND
Mialgias	11,5	11,0	34,8	14,8	ND
Disnea	63,5	31,0	31,2	18,6	23
Expectoración	ND	ND	26,8	33,4	ND
Dolor de garganta	ND	5,0	17,4	13,9	28
Diarrea	ND	2,0	10,1	3,7	13
Náuseas/vómito	4,0	2,0	10,1	5,0	6
Mareo	ND	ND	9,4	ND	ND
Cefalea	6,0	8,0	6,5	13,6	ND

Características clínicas de los casos de COVID-19 hospitalizados de cuatro series de casos, comparados con datos preliminares de casos detectados en España.

CLÍNICA

Características	ESPAÑA	Total	Hombres (N=1868)	Mujeres (N=1767)	p-valor
Síntomas	Fiebre o reciente historia de fiebre	794 (67%)	440 (73%)	350 (61%)	<0.001
	Tos	786 (66%)	429 (72%)	350 (61%)	<0.001
	Dolor de garganta	263 (24%)	128 (23%)	129 (24%)	0,722
	Disnea	312 (28%)	177 (31%)	131 (24%)	0,02
	Escalofríos	301 (28%)	166 (30%)	128 (24%)	0,031
	Vómitos	50 (5%)	24 (4%)	25 (5%)	0,709
	Diarrea	136 (13%)	68 (12%)	67 (13%)	0,844
	Neumonía (Rx o clínica)	567 (29%)	362 (35%)	204 (22%)	<0.001
	SDRA	70 (4%)	46 (5%)	24 (3%)	0,016
	Otros síntomas resp.	277 (14%)	152 (15%)	124 (13%)	0,189
	Fallo renal agudo	24 (1%)	12 (1%)	12 (1%)	0,855
	Otros síntomas	373 (34%)	185 (33%)	180 (34%)	0,775

CLÍNICA

6,1% curso crítico

(insuficiencia respiratoria, shock séptico
y/o fallo multiorgánico) ¹

13,8% clínica grave

(disnea, taquipnea \geq 20 m/min, saturación
O₂ menor igual 93%, PaO₂ \geq , y/o infiltrados
pulmonares de $>$ 50% de los campos
radiológicos en 24-48%) ¹

80% de los casos

Sintomatología leve a moderada
Incluyendo casos de neumonía leve ¹

CLÍNICA

CONTAGIO

(Persona/Persona, superficies, aerosol).

INCUBACIÓN (2 - 14/24 días)

SINTOMATOLOGÍA

- Fiebre + Tos (0-3 primeros días)
- Disnea (Día 5)
- Hipoxemia (Día 7)
- SDRA (Día 8)

RECUPERACIÓN

(Capacidad de transmisión hasta 14 días)

CLÍNICA

REINFECCIÓN

Can people who recover from COVID-19 be infected again?

The immune response to COVID-19 is not yet understood. Patients with MERS-CoV infection are unlikely to be re-infected shortly after they recover, but it is not yet known whether similar immune protection will be observed for patients with COVID-19.

Fuente: Centers for Disease Control and Prevention, 2020

¿CUÁNDO ESTÁ INDICADO EL TEST DIAGNÓSTICO?

1. Indicaciones para la realización del test diagnóstico para la detección del nuevo coronavirus (SARS-CoV-2).

En un escenario de transmisión comunitaria sostenida generalizada se debe realizar la detección de infección por SARS-CoV-2 en las siguientes situaciones.

- A. Persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda que se encuentre hospitalizada o que cumpla criterios de ingreso hospitalario.
- B. Persona con un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de cualquier gravedad que pertenezca a alguno de los siguientes grupos: (a) personal sanitario y socio-sanitario, (b) otros servicios esenciales.

COVID-19 & FARMACIA COMUNITARIA: ¿Qué debemos saber y en qué podemos ayudarte?

ANAMNESIS

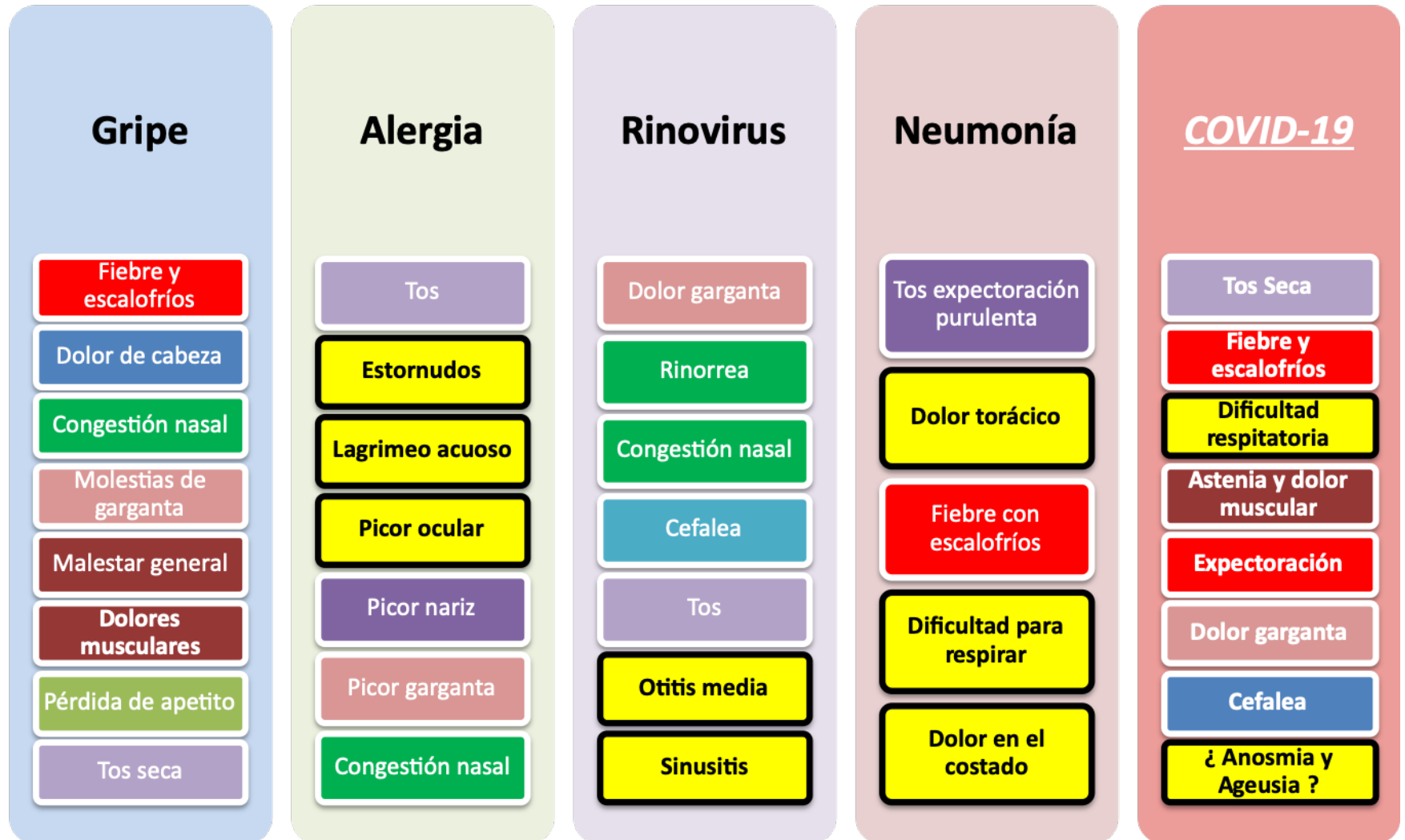
Virus	Incubation Period (typical cases)
Novel Coronavirus (COVID-19)	2-14 or 0-24 days *
SARS	2-7 days, as long as 10 days
MERS	5 days (range: 2-14)
Swine Flu	1-4 days, as long as 7 days
Seasonal Flu	2 days (1-4 range)

- Valores Analíticos:**
- Linfopenia 83%
 - Trombopenia
 - PCR elevada
 - Transaminasas elevadas
 - LDH
 - CK
 - Troponina
 - Dímero D

- Pruebas de imagen**
- Radiografía
 - Normal
 - Neumonía no grave
 - Neumonía grave

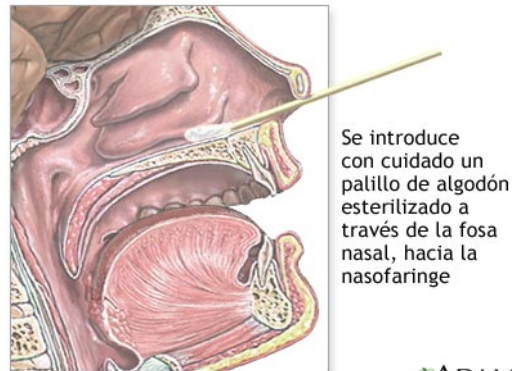
Distrés respiratorio	<p>Hallazgos clínicos, radiográficos infiltrados bilaterales + déficit de oxigenación:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Leve: $200 \text{ mmHg} < \text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 300$ -Moderado: $100 \text{ mmHg} < \text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 200$ -Grave: $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 100 \text{ mmHg}$ <p>Si PaO_2 no disponible $\text{SaO}_2/\text{FiO}_2 \leq 315$</p>
-----------------------------	---

DIFERENCIAL



COVID-19 & FARMACIA COMUNITARIA: ¿Qué debemos saber y en qué podemos ayudarte?

Muestras recomendadas para el diagnóstico del tracto respiratorio **SUPERIOR**:
exudado nasofaríngeo y/o orofaríngeo.



ADAM



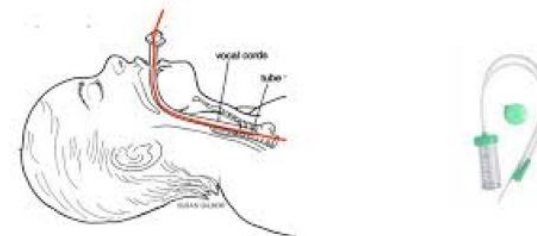
ADAM

Muestras recomendadas para el diagnóstico del tracto respiratorio **INFERIOR**:
lavado broncoalveolar, esputo (si es posible) y/o aspirado endotraqueal,
especialmente en pacientes con enfermedad respiratoria grave.



ADAM

Aspirado traqueal



DIAGNÓSTICO CASOS

CONFIRMADO

Cumple criterio
laboratorio:

PCR de screening positiva
y PCR de confirmación en
un gen alternativo al de
screening también positiva

PROBABLE

Resultados de laboratorio
no concluyente

Se envían al CNM para
confirmación

DESCARTADO

Resultados de laboratorio
negativo

POSIBLE

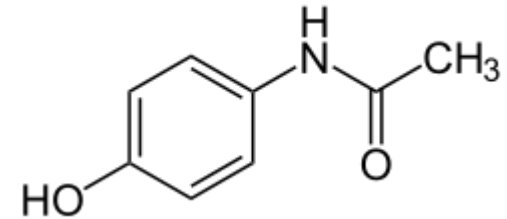
Caso con infección
respiratoria aguda leve sin
criterio para realizar test
diagnóstico

A falta de otras indicaciones por las autoridades competentes, y en relación a las pruebas de detección de SARS-CoV-2, **las farmacias comunitarias solo podrían dispensar al público aquellas que se hayan comercializado como de autodiagnóstico y que en la fecha actual no se encuentran en el mercado.** Además, no podrían ser dispensadas a distancia y en todo caso, **requerirían prescripción médica.**

Las autoridades competentes, en el marco de actuaciones de salud pública orientadas a frenar la pandemia COVID-19, **podrían, eventualmente, en el futuro solicitar la colaboración de las farmacias comunitarias para la detección del COVID-19,** lo que suponer que acuerden habilitar la utilización en las mismas incluso de productos sanitarios diagnóstico “in vitro” que no sean de autodiagnóstico.

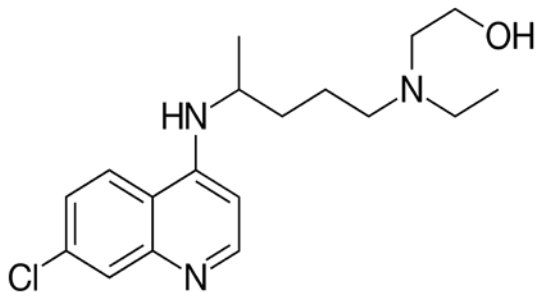
Otras actuaciones de las farmacias comunitarias en relación a productos sanitarios para **diagnóstico «in vitro» destinados a la detección de detección de SARS-CoV-2 no referida en los apartados anteriores, no estarían, en principio, amparadas por el ordenamiento jurídico vigente.**

TRATAMIENTOS



- No existe actualmente evidencia procedente de ensayos clínicos controlados para **recomendar un tratamiento específico** para el coronavirus SARS-CoV-2 en pacientes con sospecha o confirmación de COVID-19

Individualizar tratamiento



Infección leve sin neumonía con
o sin comorbilidad ¹

Tratamiento sintomático

TRATAMIENTOS AMBULATORIOS

ESPECÍFICO

Lopinavir /
Ritonavir

Cloroquina/Hidroxi
cloroquina

SINTOMÁTICO

Paracetamol

Metamizol

Codeína

Acetilcisteína

Broncodilatadores
(Cámara)

COADYUVANTE

Azitromicina

Levofloxacino

Amoxicilina

Claritromicina

Ceftriaxona

Doxiciclina

Moxifloxacino

Cefixima

+ Oxigenoterapia

+ Dormir en decúbito prono (boca abajo)

Aunque existen numerosos ensayos clínicos en marcha, no existe por el momento evidencia procedente de ensayos clínicos contro que permitan recomendar un tratamiento específico para SARS-CoV-2.

Remdesivir



Es un análogo de nucleótido no autorizado que interfiere con la polimerización del ARN del virus. En España se puede acceder al tratamiento a través de los ensayos clínicos que se inician ahora o mediante el programa de uso compasivo

Lopinavir/ritonavir (LPV/r)



Es un inhibidor de la proteasa del VIH indicado en combinación con otros agentes antiretrovirales para el tratamiento del VIH en adultos y en población pediátrica desde los 14 días de edad. A través de la aplicación de medicamentos especiales para controlar la distribución.

Darunavir

Jansen: "No existen pruebas que respalden el uso de tratamientos con darunavir para el SARS-CoV-2"

ación y de la actividad
($4,5 \times 10^{-12}$ M). Inhibe
las poliproteínas codificadas Gag-
del VIH en las células infectadas por el virus, previniendo así
la formación de partículas virales maduras e infecciosas.

Fuentes: Yao X, Ye F, Zhang M, Cui C, Huang B, Niu P, et al. In Vitro Antiviral Activity and Projection of Optimized Dosing Design of Hydroxychloroquine for the Treatment of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Clin Infect Dis [Internet]. 2020 Mar 9 [cited 2020 Mar 23]; Available from: <https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciaa237/5801998>

Cortegiani A, Ingoglia G, Ippolito M, Giarratano A, Einav S. A systematic review on the efficacy and safety of chloroquine for the treatment of COVID-19. J Crit Care

Cloroquina/Hidroxicloroquina

Son medicamentos **inicialmente utilizados como antimaláricos** que, posteriormente, han encontrado su mayor uso en el contexto de diferentes enfermedades autoinmunes.

→ **No hay ensayos clínicos publicados con ninguno de los dos**, aunque sí datos *in vitro* y una revisión sobre el papel de la cloroquina en el manejo de la infección por SARS-CoV-2.

La cloroquina parece ser efectiva para limitar la replicación del SARS-CoV-2 *in vitro*² Esto justificaría su uso con el objetivo de recabar información de la eficacia clínica en pacientes en el contexto de ensayos clínicos.

Su eficacia se está evaluando en al menos **23 ensayos** clínicos (principalmente en China). La Comisión Nacional de Salud de China ya ha incluido la Cloroquina fosfato en sus últimas pautas de tratamiento para la neumonía por SARS-CoV-2. Sin embargo, no se dispone de los datos, por lo que se considera que el nivel de evidencia todavía es bajo y basado en los datos preclínicos y de seguridad en otras indicaciones.

Se considera su posible papel para la profilaxis post-exposición de contactos y para los profesionales sanitarios.

Fuentes: Yao X, Ye F, Zhang M, Cui C, Huang B, Niu P, et al. In Vitro Antiviral Activity and Prediction of Optimized Dosing Design of Hydroxychloroquine for the Treatment of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Clin Infect Dis [Internet]. 2020 Mar 9 [cited 2020 Mar 23]; Available from:

<https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciaa237/5801998>

Cortegiani A, Ingoglia G, Ippolito M, Giarratano A, Einav S. A systematic review on the efficacy and safety of chloroquine for the treatment of COVID-19. J Crit Care

Tocilizumab (TCZ)



Es un agente inmunosupresor, inhibidor de la IL-6, autorizado para el tratamiento de la artritis reumatoide y el síndrome de liberación de citosinas asociado al tratamiento con CART.

Sarilumab



Es un agente inmunosupresor, inhibidor de la IL-6, autorizado para el tratamiento de la artritis reumatoide activa de moderada a grave en pacientes adultos que no han respondido adecuadamente, o que son intolerantes a uno o más fármacos antirreumáticos modificadores de la enfermedad.

Interferón Beta-1B (IFN β)

Interferón Alfa-2B



El stock disponible en estos momentos no permite garantizar unidades suficientes para todos los pacientes, con lo que es necesario llevar a cabo una distribución equilibrada y controlar los stocks con el fin de reservar las unidades disponibles a aquellos pacientes que estén en tratamiento con interferón para sus indicaciones autorizadas.

COVID-19 & FARMACIA COMUNITARIA: ¿Qué debemos saber y en qué podemos ayudarte?

TRATAMIENTOS COVID-19

NEUMONÍA LEVE

LOPINA VIR/RITONAVIR

VIA ORAL 

2 comp de
200mg/50mg c/12 h

SUSP. ORAL: 5 ml c/12h.

Reservada para pacientes
UCI intubados

Duración
máxima: **14 días**

PRECAUCIONES:

- No triturar comp.
- EA gastrointestinales
- Evitar si IH severa
- Evitar sondas de poliuretano.

HIDROXICLOROQUINA Dolquine®

VIA ORAL 

D. carga: **400mg c/12 h**

Día 1

D. mant.: **200mg c/12h**

Día 2-14.

Duración
máxima: **14 días**

PRECAUCIONES:

- Vigilar glucemia
- Si dificultad de deglución solicitar a Farmacia:

solución de 25mg/ml

-D. carga: 16 ml c/12 h Día 1

-D. mantenimiento: 8 ml
c/12h Día 2-14.

INTERFERÓN Beta-1b BETA FERON®

VIA SUBCUTÁNEA 

250 mcg (1 vial) c/48h

Duración
máxima: **14 días**

PRECAUCIONES:

- Síndrome pseudogripal
- Evitar en enfermedad psiquiátrica/depresión grave

NEUMONÍA GRAVE

REMDESIVIR

INTRAVENOSO

Reconstituir con 19 ml de API
(concentración final 5mg/ml)

Diluir en 100-250 ml SF
Estable 4h T.A. y 24 h en nevera

100 mg/kg

Duración
máxima: **10 días**

PRECAUCIONES:

- Limpiar vial con 30 ml de SF tras administración
- Vigilar posible hipotensión infusional

IMPORTANTE: SUSPENDER
lopinavir/ritonavir e
interferon beta

TOCILIZUMAB ROACTEMRA®

INTRAVENOSO 

Diluir en 100 ml
de SF

Estable 4h TA y 24
h en nevera

8 mg/kg mg IV

Si empeoramiento
valorar 2º dosis en
12h

Máximo 3 DOSIS

Administrar en una
hora



COVID-19 & FARMACIA COMUNITARIA: ¿Qué debemos saber y en qué podemos ayudarte?

ClinicalTrials.gov Search Results 03/21/2020

10 EECC fase III

Title	Status	Conditions	Interventions
A Study to Evaluate the Efficacy and Safety of Pirfenidone With Novel Coronavirus Infection	Recruiting	<ul style="list-style-type: none"> • Novel Coronavirus Pneumonia • Pneumonia • Pirfenidone 	<ul style="list-style-type: none"> • Drug: pirfenidone
Efficacy and Safety of Hydroxychloroquine for Treatment of Pneumonia Caused by 2019-nCoV (HC-nCoV)	Recruiting	<ul style="list-style-type: none"> • Pneumonia, Pneumocystis • Coronavirus 	<ul style="list-style-type: none"> • Drug: Hydroxychloroquine
Efficacy and Safety of Darunavir and Cobicistat for Treatment of Pneumonia Caused by 2019-nCoV	Recruiting	<ul style="list-style-type: none"> • Pneumonia, Pneumocystis • Coronavirus 	<ul style="list-style-type: none"> • Drug: Darunavir and Cobicistat
Post-exposure Prophylaxis for SARS-Coronavirus-2	Recruiting	<ul style="list-style-type: none"> • Corona Virus Infection • Acute Respiratory Distress Syndrome • SARS-CoV Infection 	<ul style="list-style-type: none"> • Drug: Hydroxychloroquine • Other: Placebo
MERS-CoV Infection treated With A Combination of Lopinavir /Ritonavir and Interferon Beta-1b	Recruiting	<ul style="list-style-type: none"> • Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) 	<ul style="list-style-type: none"> • Drug: Combination of Lopinavir /Ritonavir and Interferon beta-1b • Drug: Placebo
Bevacizumab in Severe or Critical Patients With COVID-19 Pneumonia	Recruiting	<ul style="list-style-type: none"> • Coronavirus Infections 	<ul style="list-style-type: none"> • Drug: Bevacizumab Injection
Glucocorticoid Therapy for Novel Coronavirus Critically Ill Patients With Severe Acute Respiratory Failure	Recruiting	<ul style="list-style-type: none"> • Coronavirus Infections • Respiratory Infection Virus 	<ul style="list-style-type: none"> • Drug: methylprednisolone therapy • Other: Standard care
Study to Evaluate the Safety and Antiviral Activity of Remdesivir (GS-5734™) in Participants With Severe Coronavirus Disease (COVID-19)	Recruiting	<ul style="list-style-type: none"> • COVID-19 	<ul style="list-style-type: none"> • Drug: Remdesivir • Drug: Standard of Care

COVID-19 & FARMACIA COMUNITARIA:
¿Qué debemos saber y en qué podemos ayudarte?


10 EECC fase III

ClinicalTrials.gov Search Results 03/21/2020

	Title	Status	Conditions	Interventions
9	Study to Evaluate the Safety and Antiviral Activity of Remdesivir (GS-5734™) in Participants With Moderate Coronavirus Disease (COVID-19) Compared to Standard of Care Treatment	Recruiting	•COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> •Drug: Remdesivir •Drug: Standard of Care
10	Evaluation of the Efficacy and Safety of Sarilumab in Hospitalized Patients With COVID-19	Recruiting	•COVID-19	<ul style="list-style-type: none"> •Drug: Sarilumab •Drug: Placebo

Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: results of an open-label non-randomized clinical trial

Philippe Gautret^{a,b§}, Jean-Christophe Lagier^{a,c§}, Philippe Parola^{a,b}, Van Thuan Hoang^{a,b,d}, Line Meddeb^a, Morgane Mailhe^a, Barbara Doudier^a, Johan Courjon^{e,f,g}, Valérie Giordanengo^h, Vera Esteves Vieira^a, Hervé Tissot Dupont^{a,c}, Stéphane Honoré^{i,j}, Philippe Colson^{a,c}, Eric Chabrière^{a,c}, Bernard La Scola^{a,c}, Jean-Marc Rolain^{a,c}, Philippe Brouqui^{a,c}, Didier Raoult^{a,c*}.



Despite its small sample size our survey shows that hydroxychloroquine treatment is significantly associated with viral load reduction/disappearance in COVID-19 patients and its effect is reinforced by azithromycin.

Fuente: Gautret P, Lagier J-C, Parola P, Hoang VT, Meddeb L, Mailhe M, et al. Hydroxychloroquine and azithromycin as a treatment of COVID-19: results of an open-label non-randomized clinical trial. Int J Antimicrob Agents. 2020 Mar;105949.

La asociación de hidroxiclороquina con azitromicina puede ser efectiva en la reducción/desaparición de la CV de infección por COVID-19

USO DETERMINADOS MEDICAMENTOS ¿Qué hacemos con el ibuprofeno y otros AINEs?



AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS
Y PRODUCTOS SANITARIOS

NO
CONTRAINDICADO

La AEMPS informa que ningún dato indica que el ibuprofeno agrave las infecciones por COVID-19

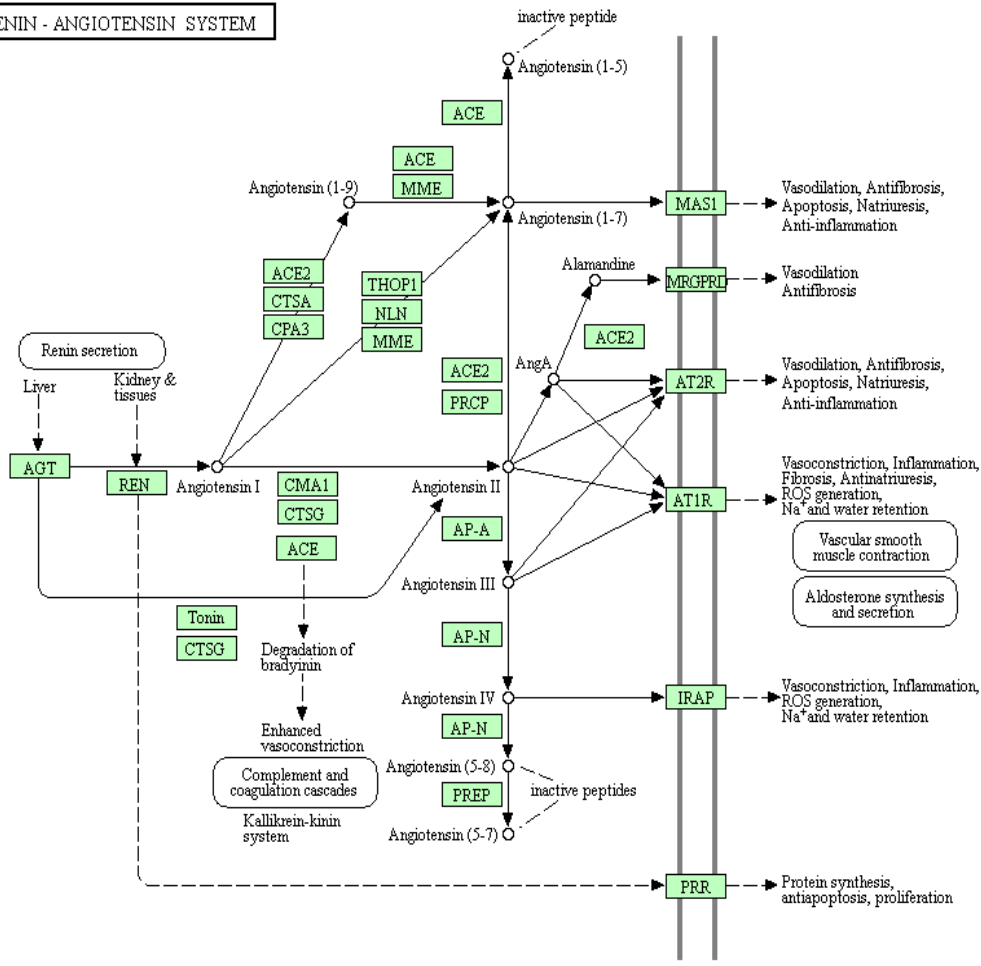
Fecha de publicación: 15 de marzo de 2020

- La posible relación entre la exacerbación de infecciones con estos ibuprofeno y ketoprofeno se están evaluando para toda la Unión Europea en el Comité de Evaluación de Riesgos en Farmacovigilancia
- Los pacientes que estén en tratamiento crónico con ibuprofeno o ketoprofeno no deben interrumpirlo
- Las guías recomiendan como primera alternativa el uso de paracetamol para el tratamiento de la fiebre, pero no está contraindicado el uso de ibuprofeno en el tratamiento de síntomas menores



COVID-19 Y FARMACIA COMUNITARIA: ¿Qué debemos saber y en qué podemos ayudarte?

RENIN - ANGIOTENSIN SYSTEM



Se ha descubierto un nivel elevado de Angiotensina II en muestras de plasma de pacientes infectados de COVID-19¹.

Estos datos hacen referencia a los estudios en los que se relaciona el tratamiento de IECAs, ARA II y AINEs, como factor de riesgo en cuanto a la susceptibilidad de adquirir la enfermedad Así como un aumento de su letalidad.

Todavía no hay suficiente evidencia científica para justificar el abandono del tratamiento por parte de estos pacientes, en cualquier caso se recomienda la vigilancia en pacientes positivos y que tengan pauta crónica de tratamientos IECA y ARA II, así como ocasiones de AINEs.

04614 9/14/15
(c) Kanehisa Laboratories

Fuente: Liu Y, Yang Y, Zhang C, Huang F, Wang F, Yuan J, et al. Clinical and biochemical indexes from 2019-nCoV infected patients linked to viral loads and lung injury. Sci China Life Sci. 2020 Mar;63(3):364–74.

COVID-19 & FARMACIA COMUNITARIA: ¿Qué debemos saber y en qué podemos ayudarte?

¿Tendremos pronto una vacuna frente al Covid-19?

8 EEC
(7 reclutando)

ClinicalTrials.gov Search Results 03/22/2020

Title	Status	Study Results	Conditions	Interventions	Locations
Phase I Clinical Trial in Healthy Adult	Not yet recruiting	No Results Available	*COVID-19	*Biological: Recombinant Novel Coronavirus Vaccine (Adenovirus Type 5 Vector)	
Safety and Immunogenicity Study of 2019-nCoV Vaccine (mRNA-1273) to Prevent SARS-CoV-2 Infection	Recruiting	No Results Available	*Corona Virus Infection	*Biological: mRNA-1273	*Emory Children's Center - Pediatric Infectious Diseases, Decatur, Georgia, United States *Kaiser Permanente Washington Health Research Institute - Vaccines and Infectious Diseases, Seattle, Washington, United States
A Clinical Trial to Determine the Safety and Immunogenicity of Healthy Candidate MERS-CoV Vaccine (MER8002)	Recruiting	No Results Available	*Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus	*Biological: ChAdOx1 MERS	*King Abdulaziz Medical City, National Guard Health Affairs, Riyadh, Saudi Arabia
Safety and Immunogenicity of a Candidate MERS-CoV Vaccine (MER8001)	Recruiting	No Results Available	*MERS (Middle East Respiratory Syndrome)	*Biological: ChAdOx1 MERS	*Centre for Clinical Vaccinology and Tropical Medicine, Churchill Hospital, Oxford, United Kingdom
Randomized, Double-blind, Placebo-controlled, Phase Ib Study to Assess the Safety and Immunogenicity of MVA-MERS-6_DF1	Not yet recruiting	No Results Available	*MERS (Middle East Respiratory Syndrome)	*Biological: MVA-MERS-6_DF1 - Low Dose *Biological: MVA-MERS-6_DF1 - High Dose *Other: Placebo	*CTC North, Hamburg, Germany *Erasmus Medical Centre, Rotterdam, Netherlands
Safety and Immunity of Covid-19 aAPC Vaccine	Recruiting	No Results Available	*Treat and Prevent Covid-19 Infection	*Biological: Pathogen-specific aAPC	*Shenzhen Geno-immune Medical Institute, Shenzhen, Guangdong, China
Immunity and Safety of Covid-19 Synthetic Minolene Vaccine	Recruiting	No Results Available	*Pathogen Infection Covid-19 Infection	*Biological: Injection and infusion of LV-SMENP-DC vaccine and antigen-specific CTLs	*Shenzhen Geno-immune Medical Institute, Shenzhen, Guangdong, China *Shenzhen Second People's Hospital, Shenzhen, Guangdong, China *Shenzhen Third People's Hospital, Shenzhen, Guangdong, China
Study of Safety and Immunogenicity of BVR6-GamVac-Combi	Recruiting	No Results Available	*MERS (Middle East Respiratory Syndrome) *MERS	*Drug: BVR6-GamVac-Combi *Other: placebo	*ECO-Safety, Saint-Peterburg, Russian Federation

COVID-19 & FARMACIA COMUNITARIA: ¿Qué debemos saber y en qué podemos ayudarte?

QUE 2

Prevención: prevención sociosanitaria, uso correcto
de materiales de protección, desinfección
Acabando con los bulos



• **Prevención**

1. PREVENCIÓN SOCIOSANITARIA

- 1. PACIENTES NO INFECTADOS-DOMICILIO**
- 2. PACIENTES PROBABLES/CONFIRMADOS**
- 3. FARMACIA COMUNITARIA. ROL DEL FARMACÉUTICO FRENTE AL COVID-19**

2. USO CORRECTO DE MATERIALES DE PROTECCIÓN

Mascarillas, Guantes, Gafas ,Batas

3. DESINFECCIÓN Y TIPOS DE SOLUCIONES DESINFECTANTES

- Clasificación diferencial en función de la efectividad, seguridad
- Legislación. Estado de excepcionalidad

• **Acabando con los bulos**

MEDIDAS BÁSICAS DE HIGIENE PARA FRENAR LA PROPAGACIÓN **TODA LA POBLACIÓN!!!**



1. PREVENCIÓN SOCIOSANITARIA

1. PREVENCIÓN SOCIOSANITARIA

CUARENTENA EN DOMICILIO

¿Cómo llevarla a cabo?

Sal lo mínimo posible. Agrupa las **compras** en una **misma salida**

Mejor ir **caminando**. Evita ascensores y sitios públicos reducidos

Limpieza: 20 mL de **lejía** en 1L de agua

Ropa: **>40°C**

Ventila la casa

Vigila síntomas

Ten a mano un **botiquín básico**

Comida bien cocinada

No compartas cubiertos

Desinfección habitual de objetos y superficies comunes

1. PREVENCIÓN SOCIOSANITARIA

PRECAUCIONES ESPECIALES EN EL DOMICILIO PARA PS

- Al llegar a casa: quítate los zapatos. Deja bolso, cartera y llaves a la entrada.
- ¡Intenta no tocar nada!
- Dúchate en cuanto llegues si crees que has estado expuesto.
- Evita el **contacto estrecho** con otros convivientes.
- Desinfecta de forma habitual móvil, gafas y otros objetos que suelen llevar contigo.
- Intenta no compartir objetos con nadie

Es IMPOSIBLE HACER DESINFECCIÓN TOTAL. Lo importante es disminuir el riesgo, adaptando estas recomendaciones a la situación de cada persona

1. PREVENCIÓN SOCIO SANITARIA

PACIENTES PROBABLES/ CONFIRMADOS EN DOMICILIO



Habitación y baño individuales si es posible. Con **ventilación y puerta cerrada**. Si no es posible, **extremar limpieza**.

Disponible para el enfermo:

- ✓ Teléfono
- ✓ Productos de higiene
- ✓ Mascarillas y pañuelos desechables
- ✓ Suficiente líquido, paracetamol, termómetro propio
- ✓ Cubo de basura con pedal
- ✓ Bolsas herméticas

BOTIQUIN

Uso de zonas comunes

Limpieza (ropa, espacios)

Cubertería y utensilios

Gestión de residuos

CUARENTENA 14 DÍAS TRAS DESAPARICIÓN DE SÍNTOMAS

Es imposible hacer desinfección total. Lo importante es disminuir el riesgo, adaptando estas recomendaciones a la situación de cada persona

1. PREVENCIÓN SOCIOSANITARIA

CONVIVIENTES Y CUIDADORES DE PACIENTES INFECTADOS

¡Son **CONTACTOS ESTRECHOS!** → **14** í.

- ✓ Cualquier persona que haya proporcionado cuidados mientras el caso presentaba síntomas.
- ✓ Trabajadores sanitarios que no hayan utilizado las medidas de protección adecuadas.
- ✓ Miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar.
- ✓ **Convivientes, familiares** y personas que hayan estado en el mismo lugar que un caso mientras el caso presentaba síntomas a una distancia < 2 metros durante un tiempo al menos de 15 minutos

Es IMPOSIBLE HACER DESINFECCIÓN TOTAL. Lo importante es disminuir el riesgo, adaptando estas recomendaciones a la situación de cada persona

1. PREVENCIÓN SOCIOSANITARIA

CONVIVIENTES Y CUIDADORES DE PACIENTES INFECTADOS

¡Son **CONTACTOS ESTRECHOS!** → **14** días.

- ✓ Importante que el cuidador sea una persona sin comorbilidades
- ✓ Vigilar síntomas, no salir de casa en caso de presentarlos
- ✓ Guantes y mascarillas en la misma habitación que el paciente
- ✓ Gestión de residuos

Tests autoevaluación en caso de síntomas:

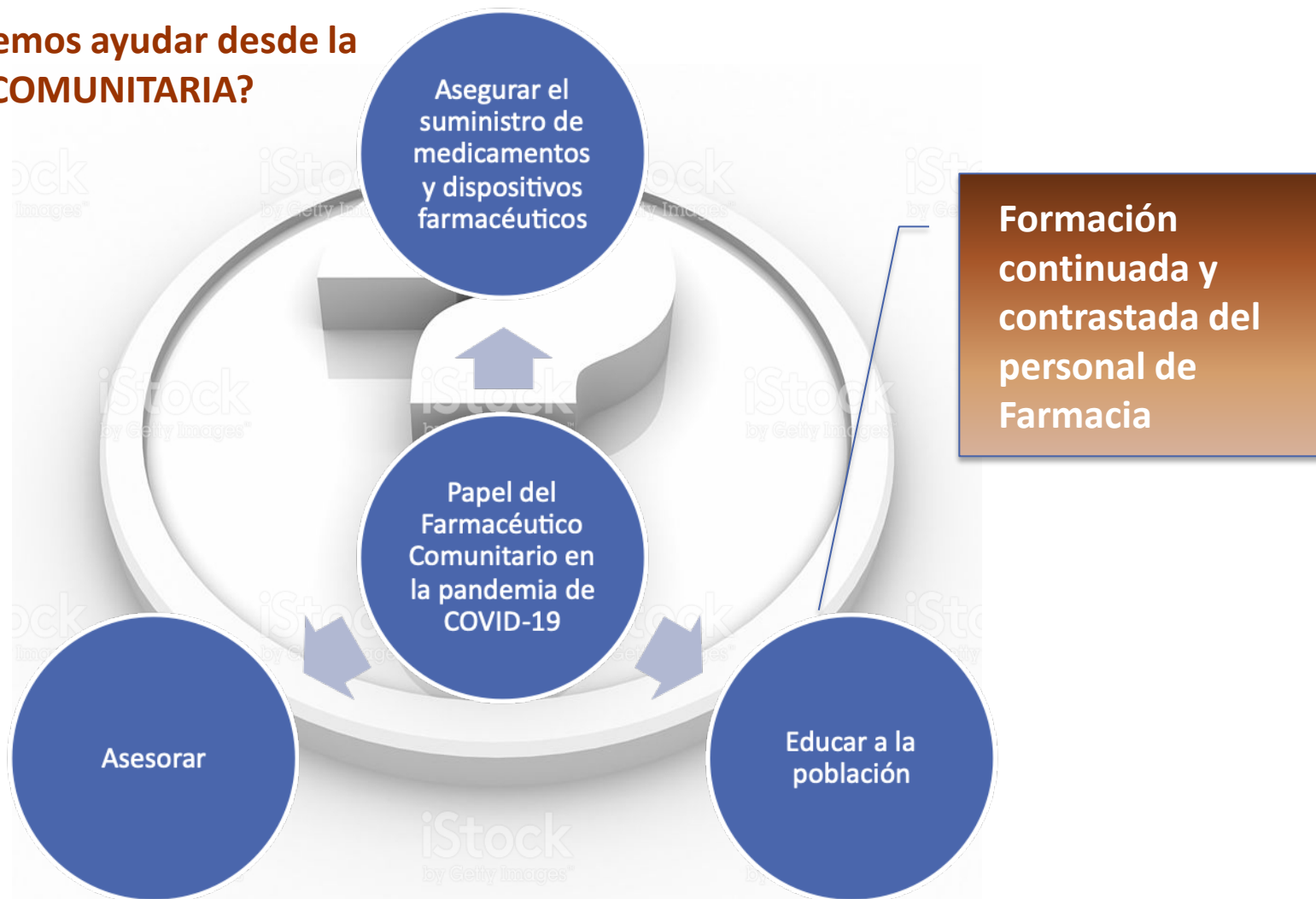
www.coronamadrid.com

<https://coronavirus.sergas.gal/autotest>

App móvil: Salud Responde

Es IMPOSIBLE HACER DESINFECCIÓN TOTAL. Lo importante es disminuir el riesgo, adaptando estas recomendaciones a la situación de cada persona

¿Cómo podemos ayudar desde la FARMACIA COMUNITARIA?



IMPACTO EN LA FARMACIA DE LA DECLARACIÓN DEL ESTADO DE ALARMA

- ✓ La **normativa de funcionamiento de las Farmacias no ha cambiado** → cualquier modificación de la actividad llevada a cabo a nivel individual deberá ser puesta previamente en conocimiento del COF correspondiente.
- ✓ Los **trabajadores de la Farmacia deberán controlar y podrán exigir que se respete la distancia mínima.**
- ✓ Las **Autoridades Competentes podrían realizar requisas y ocupación de bienes y derechos a las Farmacias Comunitarias si fuera preciso.** En ese caso, todas las personas tendrán derecho a ser indemnizadas por daños y perjuicios.
- ✓ **Justificante para el desplazamiento.** Consulta con tu COF.
- ✓ Notificación de Productos Sanitarios por la Orden SND/233/20 del 15 de marzo: las Farmacias Comunitarias no quedan obligadas.

FARMACIA COMUNITARIA: MEDIDAS GENERALES DE PROTECCIÓN

Evitar aglomeraciones. Distancia interpersonal.

Cintas señalizadoras. Uso de pantallas de metacrilato.

Personal detrás del mostrador.

Uñas cortas, evitar uso de joyas y adornos. Pelo recogido. Sin maquillaje.

Evitar uso de lentillas.

Soluciones hidroalcohólicas disponibles para el paciente.

Preferibles pagos mediante tarjeta bancaria, evitando tocarla.

Lavado de batas y uniformes más frecuente, a 60°C.

Recomendable tener en la Farmacia disponibles para los trabajadores mascarillas, guantes, soluciones hidroalcohólicas y papel desechable.

Definir protocolo de entrada de mercancía

FARMACIA COMUNITARIA:

LIMPIEZA HABITUAL

- ✓ Textiles desechables
- ✓ Limpieza con detergente habitual y posterior desinfección:
 - ✓ Hipoclorito sódico 0,1%
 - ✓ Etanol 62-71%
 - ✓ Peróxido de hidrógeno 0,5%
- ✓ Limpieza frecuente de mostradores, TPV
- ✓ No cambiar de mostrador durante el turno de trabajo
- ✓ Registros de limpieza



RESIDUOS

Desechar material de limpieza y protección en bolsa cerrada y en contenedor

Residuos de limpieza tras caso sospechoso: residuos biosanitarios Grupo III. COF.

COVID-19 Y FARMACIA COMUNITARIA: ¿Qué debemos saber y en qué podemos ayudarte?

FARMACIA COMUNITARIA: Limpieza habitual. Registros de limpieza y desinfección

REGISTRO DE LIMPIEZA DEL ÁREA...

ZONA LIMPIEZA	NOMBRE	CARGO	FIRMA	FECHA Y HORA

REGISTRO DE LIMPIEZA DE LAS ZONAS EN CONTACTO CON EL PACIENTE (mostrador, datáfono, caja, cúter...)

MES/AÑO: /					
Día 1	9:00 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00 18:00 19:00 20:00 21:00 22:00	Día 2	9:00 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00 18:00 19:00 20:00 21:00 22:00	Día 3	9:00 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00 18:00 19:00 20:00 21:00 22:00
Día 4	9:00 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00 18:00 19:00 20:00 21:00 22:00	Día 5	9:00 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00 18:00 19:00 20:00 21:00 22:00	Día 6	9:00 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00 18:00 19:00 20:00 21:00 22:00
Día 7	9:00 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00 18:00 19:00 20:00 21:00 22:00	Día 8	9:00 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00 18:00 19:00 20:00 21:00 22:00	Día 9	9:00 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00 18:00 19:00 20:00 21:00 22:00
Día 10	9:00 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00 18:00 19:00 20:00 21:00 22:00	Día 11	9:00 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00 18:00 19:00 20:00 21:00 22:00	Día 12	9:00 10:00 11:00 12:00 13:00 14:00 15:00 16:00 17:00 18:00 19:00 20:00 21:00 22:00

Fuente: Procedimiento de actuación en la farmacia comunitaria para la contención de la propagación del COVID-19. Consejo General de Colegios de Farmacéuticos. Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/Asesoramiento-salud-publica/infeccion-coronavirus-2019-nCoV/Documents/Procedimiento-actuacion-farmacia-comunitaria-infeccion-covid19.pdf> Último acceso 24 de marzo de 2020

FARMACIA COMUNITARIA: ATENCIÓN FARMACÉUTICA Y OTRAS TAREAS

ATENCIÓN TELEFÓNICA

No compartir teléfonos. Se recomienda que una sola persona atienda al terminal. Desinfección frecuente.

Medidas de tensión arterial, pesos, pruebas bioquímicas y otros procedimientos de Atención Farmacéutica

Evitarlo, excepto en situaciones urgentes. Protección con guantes y mascarillas al profesional y al paciente

Uso racional del medicamento

Evitar acopio injustificado de medicamentos para evitar desabastecimientos

Visitas de delegados y pedidos

Aplazamiento de visitas/ vía telemática. Realizar pedidos solo para cubrir necesidades actuales.


Punto SIGRE

Funciona con normalidad
¿Medicamentos de pacientes infectados?

FARMACIA COMUNITARIA:

ACTUACIÓN EN CASO DE SOSPECHA DE PACIENTE INFECTADO EN LA FC

1. Aportar **tranquilidad al paciente**.
2. El **paciente** deberá volver a su casa sin tomar contacto con nadie y **llamar al número habilitado por su CCAA**.
3. Si no se encuentra bien: **“aislado” un mínimo de 2 m con el resto de personas y mascarilla**. Llamar al teléfono indicado, preferible que lo haga el propio paciente o acompañante desde su teléfono.



La FC debe contar
con mascarillas,
guantes y
desinfectante

...

COVID-19 Y FARMACIA COMUNITARIA: ¿Qué debemos saber y en qué podemos ayudarte?

FARMACIA COMUNITARIA: Actuación en caso de sospecha de paciente infectado en la FC

Andalucía	900 400 061 / 955 545 060
Aragón	976 696 382
Asturias	900 878 232 / 984 100 400 / 112 marcando 1
Cantabria	900 612 112
Castilla La Mancha	900 122 112
Castilla y León	900 222 000
Cataluña	061
Ceuta	900 720 692
C. Madrid	900 102 112
C. Valenciana	900 300 555

Extremadura	112
Galicia	900 400 116
Islas Baleares	061
Canarias	900 112 061
La Rioja	941 298 333
Melilla	112
Murcia	900 121 212
Navarra	948 290 290
País Vasco	900 203 050

Fuente: Infografía: nuevo coronavirus, ¿qué hacer?, Ministerio de Sanidad. Gobierno de España. Disponible en: https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/COVID19_que_hacer.pdf Último acceso el 24 de marzo de 2020.

FARMACIA COMUNITARIA:

ACTUACIÓN EN CASO DE SOSPECHA DE TRABAJADOR INFECTADO EN LA FC

1. Trabajador con síntomas → permanecer en domicilio y llamar al teléfono habilitado en su CCAA.
2. ¿Hay personal suficiente para asegurar asistencia?
 - a) Sí, el resto del personal no presenta síntomas y se puede hacer un reajuste para garantizar la asistencia farmacéutica.
 - b) Podría hacerse una asistencia limitada ajustada a los recursos de personal disponibles → nuevo horario de apertura.
 - c) La asistencia sanitaria es inviable → cierre de la FC.
3. En cualquiera de los supuestos → llamar al COF y comunicar la situación. Este contactará con la Comunidad Autónoma, quien dará los permisos pertinentes.
4. La FC afectada deberá informar con carteles visibles y a las FC cercanas en caso de cierre o cambio de horario. Las guardias serán reajustadas por el COF.
5. Si la FC continúa abierta → desinfección completa del local.

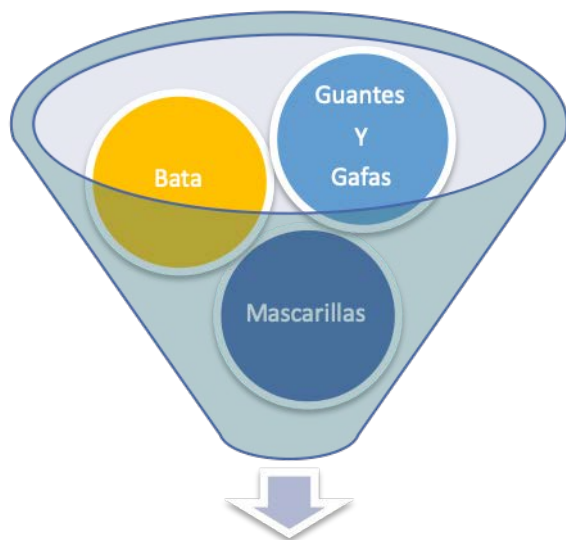
FARMACIA COMUNITARIA:

MEDIDAS EXCEPCIONALES EN FC PARA ASEGURAR EL ACCESO AL MEDICAMENTO



2. USO CORRECTO DE MATERIALES DE PROTECCIÓN

USO CORRECTO DE MATERIALES DE PROTECCIÓN



COVID-19



Evita el contagio



Evitar

Toser y estornudar sin protegerse con la **parte interior del codo o un pañuelo desechable.**

Tocarnos la cara sin **lavarnos las manos previamente** o tras haber tocado una superficie.



Lavado de manos

Al menos durante un minuto bajo el chorro de agua con **jabón líquido.**

Incidir en espacios entre los dedos y uñas.

Secar con **toalla individual**, preferiblemente desechable.

En caso de no poder lavarnos las manos, podemos usar una **solución desinfectante.**



Uso de mascarillas

Indicado en:
Personal sanitario
Pacientes infectados

Personas sanas en contacto < 1m con pacientes infectados

En caso de viajar o estar en espacios muy concurridos, es recomendable usar mascarilla **FFP2** o **FFP3** con válvula, si bien no es obligatorio

USO DE MASCARILLAS

**Si no
está
enfermo**

No es necesario
a menos que esté
cuidando a un
enfermo.

**Si está
enfermo**

La primera medida
es **quedarse en
casa.**

Necesita ponerse
mascarilla si va a
estar **cerca de
otras personas,**
por ejemplo, al
acudir al centro de
salud.

Quirúrgicas



- **Protegen a los demás:**
- Filtra las partículas emitidas por el usuario, de dentro a fuera.
- Efectividad del 95 %.
- Protegen al usuario de salpicaduras de fluidos.

Aislamiento de enfermedades de transmisión por gotas cuando se vaya a estar a menos de 1 metro del paciente.



FFP

- **Protegen al usuario** de fuera a dentro, de partículas y aerosoles presentes en el ambiente, impidiendo que sean inhaladas.
- Según la eficacia :
- FFP₁: eficacia de filtración del 78%.
- FFP₂: eficacia de filtración del 92%.
- FFP₃: eficacia de filtración del 98%.

Aislamiento de enfermedades de transmisión por área , o aerosoles.

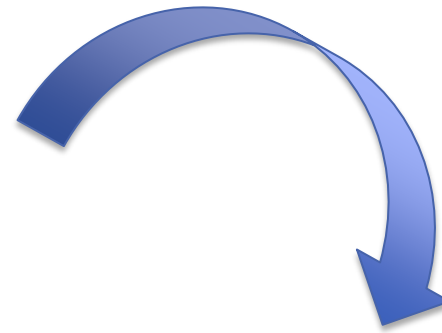
¿Uso de mascarillas por el personal de la Farmacia?

CGCOF recomienda uso de FFP2.
Algunos COF no recomiendan su uso.
Valorar situación epidemiológica y
consultar COF correspondiente.

¿Uso de guantes por el personal de la Farmacia?

¡Ojo! Puede dar lugar a falsa sensación
de seguridad → menor lavado de
manos

FARMACIA COMUNITARIA: Medidas generales de protección



En cualquier caso...

El farmacéutico debe indicar el uso de mascarillas en las situaciones necesarias para no contribuir a un desabastecimiento.

DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES Y ESPACIOS HABITADOS POR CASOS EN INVESTIGACIÓN, PROBABLES O CONFIRMADOS DE COVID-1

Medidas reflejadas en el **Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo: DESINFECTANTES, NORMAS PREVENTIVAS DE HIGIENE PERSONAL, NORMAS GENERALES DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN, VENTILACIÓN**

DESINFECTANTES DE USO AMBIENTAL Biocidas regulados a través del **Reglamento nº 8/2012, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 22 de mayo de 2012**, relativo a la comercialización y el uso de los biocidas Desinfectantes y alguicidas no destinados a la aplicación directa a personas o animales **(TP2)**

Desinfectantes autorizados
por el Ministerio de Sanidad

LEJIA
1:50

Tabla 1.-Inactivación de coronavirus en función de la concentración de lejía usada

Concentración	Virus	Cepa	Tiempo exposición	Reducción de la infectividad viral (log ₁₀)
0,21 %	MHV*	MHV-1	30 segundos	≥ 4,0
0,01 %	MHV	MHV-2 y N	10 minutos	2,3-2,8
0,01 %	CCV**	I-71	10 minutos	1,1
0,001%	MHV	MHV-2 y N	10 minutos	0,3-0,6
0,001%	CCV	I-71	10 minutos	0,9

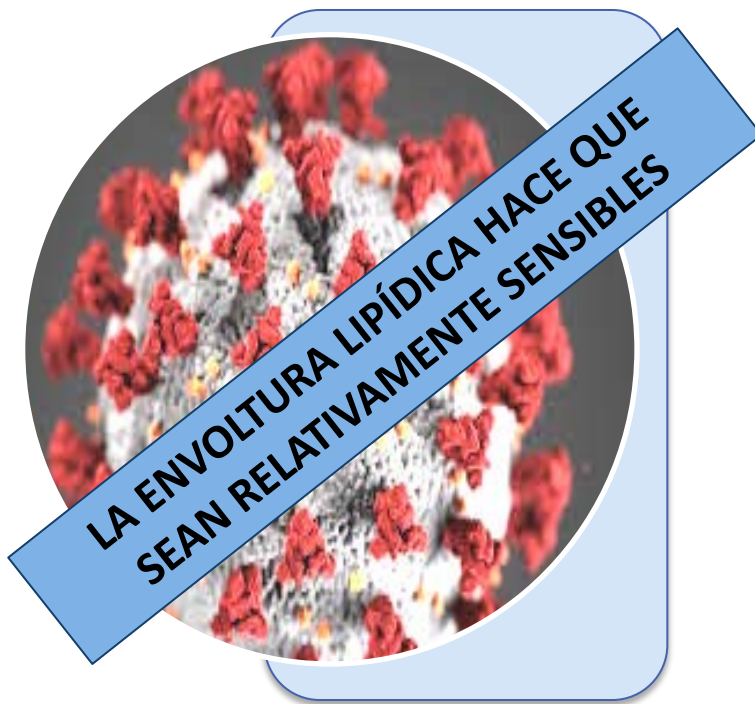
Fuente: Kampf ². * MHV: Virus de la hepatitis del ratón; * CCV: Coronavirus canino;

Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. J Hosp Infect. 2020 Mar;104(3):246–51.

- **DESINFECCIÓN Y TIPOS DE SOLUCIONES DESINFECTANTES**

Introducción

Los **coronavirus** pertenecen a la familia de **virus de ARN** (ácido ribonucleico). Se denominan coronavirus porque la **partícula viral** muestra una característica **“corona”** de **proteínas espiculares** alrededor de la **envoltura lipídica**.



PAUTAS DE DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES Y ESPACIOS (habitados por casos en investigación, probables o confirmados de covid-19)

- Secreciones respiratorias (tos o estornudo) de una persona enferma.

TRANSMISION CONTACTO ESTRECHO

INFECCIÓN a otra persona si entran en contacto con sus **mucosas** de la **NARIZ, OJOS Y BOCA**

- **DEPOSITO DE GOTÍCULAS** en las **SUPERFICIES DE LOS ENSERES Y ESPACIOS** habitados
- **TRANSMISIÓN** del SARS – CoV- 2 desde estas **SUPERFICIES CONTAMINADAS** dada la **SUPERVIVENCIA**

• **SOBREVIVENCIA** en :

- Cristal
- Metal
- Plástico

>9 DÍAS

- **(T > 30 ° C se reduce la supervivencia)**

LIMPIEZA DE LOS ENSERES DOMÉSTICOS Y SUPERFICIES CON AGENTES BIOCIDAS LOS INACTIVA DE FORMA EFICAZ Y RÁPIDA

Fuente: van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. N Engl J Med [Internet]. 2020 Mar 17 [cited 2020 Mar 23]; Available from: <http://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMc2004973>

PAUTAS DE DESINFECCIÓN DE SUPERFICIES Y ESPACIOS (habitados por casos en investigación, probables o confirmados de covid-19)

- Secreciones respiratorias (tos o estornudo) de una persona enferma.

TRANSMISION CONTACTO ESTRECHO

INFECCIÓN a otra persona si entran en contacto con sus **mucosas** de la **NARIZ, OJOS Y BOCA**

- **DEPOSITO DE GOTÍCULAS** en las **SUPERFICIES DE LOS ENSERES Y ESPACIOS** habitados
- **TRANSMISIÓN** del SARS – CoV- 2 desde estas **SUPERFICIES CONTAMINADAS** dada la **SUPERVIVENCIA**

• SOBREVIVENCIA en :

- Cristal
- Metal
- Plástico

>9 DÍAS

- (T > 30 ° C se reduce la supervivencia)

VIRUS VIABLES

- **AEROSOL** hasta **3 horas** después de la aerosolización.
- **COBRE** hasta **4 horas**.
- **CARTÓN** hasta **24 horas**.
- **PLÁSTICO** y **ACERO INOXIDABLE** hasta **2-3 días**.

Autor/a: Neeltje van Doremalen, Trenton Bushmaker, Dylan H. Morris, Myndi G. Holbrook, et al. Fuente: NEJM DOI: 10.1056/NEJMc2004973 [Aerosol and surface stability of HCoV-19 \(SARS-CoV-2\) compared to SARS-CoV-1](#)

DESINFECCIÓN DE MANOS

Gel higienizante de manos & COVID 19

¿Podemos elaborarlos en la FC?

SI, como cosméticos siguiendo una serie de requisitos legales que son distintos a los necesarios para elaborar FM

PRODUCTO COSMÉTICO

Es toda sustancia o mezcla destinada a ser puesta en contacto con las partes superficiales del cuerpo humano (epidermis, sistema piloso y capilar, uñas, labios y órganos genitales externos) o con los dientes y las mucosas bucales, con el fin exclusivo o principal de limpiarlos, perfumarlos, modificar su aspecto, protegerlos, mantenerlos en buen estado o corregir los olores corporales.

LEGISLACIÓN

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) recoge los documentos que legislan los productos cosméticos en España. https://www.aemps.gob.es/cosmeticos-cuidado-personal/cosmeticos/#realdecreto_85_2018

Los documentos publicados son de carácter informativo y no tienen valor jurídico. A efectos legales, deben utilizarse los textos publicados en el Boletín Oficial del Estado o en el Diario Oficial de la Unión Europea.

- Real Decreto 85/2018, de 23 de febrero, por el que se regulan los productos cosméticos. <https://boe.gob.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2018-2693>
- Reglamento (CE) nº 1223/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo de 30 de noviembre de 2009 sobre los productos cosméticos. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX:02009R1223-20190813> (Versión refundida)
- Reglamentos por los que se modifican los anexos del Reglamento (CE) Nº 1223/2009 https://www.aemps.gob.es/cosmeticos-cuidado-personal/cosmeticos/#reglamentoComision_anexos_1223_2009
- Preguntas y respuestas frecuentes sobre el Reglamento (CE) Nº 1223/2009 https://www.aemps.gob.es/cosmeticos-cuidado-personal/cosmeticos/#faqs_reglamento_1223_2009
- Reglamentos, Decisiones y Directrices de la Comisión para la aplicación del Reglamento (CE) Nº 1223/2009 https://www.aemps.gob.es/cosmeticos-cuidado-personal/cosmeticos/#reglamentoComision_aplicacion_1223_2009
- Órdenes ministeriales de métodos de análisis <https://www.aemps.gob.es/cosmeticos-cuidado-personal/cosmeticos/#om-ma>
- Legislación derogada <https://www.aemps.gob.es/cosmeticos-cuidado-personal/cosmeticos/#oom>

DESINFECCIÓN DE MANOS

Gel higienizante de manos & COVID 19

¿Podemos elaborarlos en la FC?

SI, como cosméticos siguiendo una serie de requisitos legales que son distintos a los necesarios para elaborar FM

PRODUCTO COSMÉTICO

Es toda sustancia o mezcla destinada a ser puesta en contacto con las partes superficiales

Los **GELES HIDROALCOHÓLICOS** cosméticos **no deben reivindicar acciones de productos sanitarios o biocidas** para la higiene humana, como acción desinfectante, antiséptica, bactericida, fungicida, levaduricida, micobactericida, virucida, etc.

LEGISLACIÓN

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) recoge los documentos que legislan los productos cosméticos en España. https://www.aemps.gob.es/cosmeticos-cuidado-personal/cosmeticos/#realdecreto_85_2018

Los documentos publicados son de carácter informativo y no tienen valor jurídico. A efectos legales, deben utilizarse los textos publicados en el Boletín Oficial del Estado o en el Diario Oficial de la Unión Europea.

- Real Decreto 85/2018, de 23 de febrero, por el que se regulan los productos cosméticos. <https://boe.gob.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2018-2693>
- Reglamento (CE) nº 1223/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo de 30 de noviembre de 2009 sobre los productos cosméticos. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/ES/TXT/?uri=CELEX:02009R1223-20190813> (Versión refundida)
- Reglamentos por los que se modifican los anexos del Reglamento (CE) Nº 1223/2009 https://www.aemps.gob.es/cosmeticos-cuidado-personal/cosmeticos/#reglamentoComision_anexos_1223_2009
- Preguntas y respuestas frecuentes sobre el Reglamento (CE) Nº 1223/2009 https://www.aemps.gob.es/cosmeticos-cuidado-personal/cosmeticos/#faq-reglamento_1223_2009
- Reglamentos, Decisiones y Directrices de la Comisión para la aplicación del Reglamento (CE) Nº 1223/2009 https://www.aemps.gob.es/cosmeticos-cuidado-personal/cosmeticos/#reglamentoComision_aplicacion_1223_2009
- Órdenes ministeriales de métodos de análisis <https://www.aemps.gob.es/cosmeticos-cuidado-personal/cosmeticos/#om-ma>
- Legislación derogada <https://www.aemps.gob.es/cosmeticos-cuidado-personal/cosmeticos/#oom>

Fuente: Chamorro Galisteo C, García del Hierro M, García Fernández ME, Muret Ramón T. *Formulación Cosmética en Farmacia Comunitaria de gel higienizante de manos.* Vocalía Nacional de Farmacia. Consejo General de Colegios Oficiales de farmacéuticos (CGCOF). Disponible en:

<https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/Asesoramiento-salud-publica/infeccion-coronavirus-2019-nCoV/Documents/formulacion-cosmetica-farmacia-gel-higienizante-manos.pdf> Último acceso 23 de marzo de 2020.

REQUISITOS PARA ELABORAR GEL HIGIENIZANTE EN LA FARMACIA COMUNITARIA

1- **Fabricar** el producto cosmético a través de un Protocolo Normalizado de Trabajo (PNT) cumpliendo con los requisitos del Anexo A del R.D. 85/2018 de 23 de febrero por el que se regulan los productos cosméticos.

2- **Etiquetar** el producto cosmético según las normas establecidas en el Reglamento (CE) N°1223/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo sobre los productos cosméticos.

3- Realizar el **Expediente de Información** del producto cosmético según las normas establecidas en el Artículo 11 del Reglamento (CE) N°1223/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo sobre los productos cosméticos.

4- **Notificar** el producto al Portal Europeo de Notificación de Productos Cosméticos (CPNP), según las normas establecidas en el Artículo 13 del Reglamento (CE) N°1223/2009 del Parlamento Europeo y del Consejo sobre los productos cosméticos.

EJEMPLOS DE FÓRMULAS COSMÉTICAS

FÓRMULA 1

Formula Marco del CPNP

Nombre: Gel para la piel (con base hidroalcohólica)

Nº de la formulación marco: 1.9 – 2013

Ingredientes	Niveles máximos
Etanol o isopropanol (alcohol, alcohol denat., isopropyl alcohol)	70%
Emolientes, humectantes (glycerin, propylene glycol)	20%
Otros ingredientes (vitaminas, extractos de plantas)	10%
Emulsificantes y surfactantes aniónicos, anfotéricos y no iónicos (poliglicol éteres de ácidos grasos)	6%
Espesantes (carbomer)	5%
Conservantes y antimicrobianos	3,5%
Colorantes	1%
Parfum	1%
Aqua	csp 100 ml

FÓRMULA 2

Ingredientes	%
Etanol 96%/absoluto	70-80%
Glicerina	2-10%
Gelificante*	
Agua	csp

FÓRMULA 3:

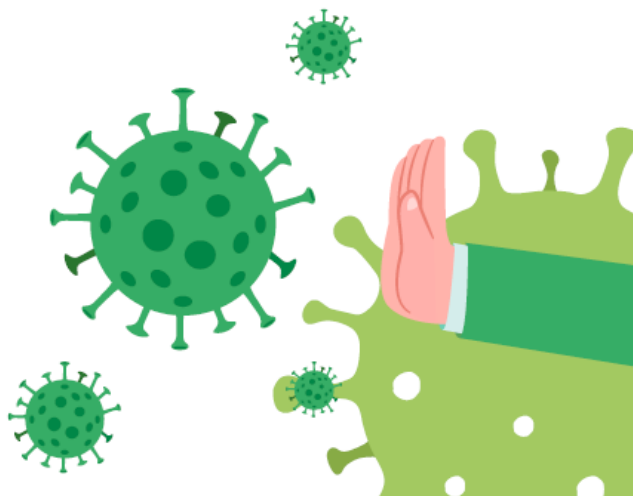
Ingredientes	%
Alcohol isopropílico	75%
Glicerina	5%
Peróxido hidrogeno	0,125%
Gelificante*	
Agua	csp

* Ejemplos de gelificantes:

- Hidroxipropilcelulosa e hidroxipropil metilcelulosa 1-2%.
- Sepigel 2-3% (máximo 70% etanol)
- Carbopol U10 0.3-0.5%



Guía de Preguntas y Respuestas Coronavirus COVID-19



¿Puede la farmacia preparar geles hidroalcohólicos como preparados oficinales?

En relación a la preparación de geles hidroalcohólicos que se utilizan para la higiene de manos, como método preventivo de contagio de coronavirus:

- Estos preparados podrían ser elaborados como Fórmula Magistral con la correspondiente prescripción médica.
- No sería posible la elaboración por lotes sin la correspondiente prescripción por no estar incluidos en el Formulario Nacional.
- Existe la opción de elaboración de preparados como cosméticos, teniendo en cuenta que se debe cumplir toda la normativa correspondiente a la notificación en el Portal Europeo, información en etiquetado, etc. En este ámbito, desde la Vocalía Nacional de Dermofarmacia, se ha elaborado un [documento con las instrucciones para su preparación](#).

Indicar finalmente, que desde el Consejo General de Colegios Farmacéuticos, a raíz del problema de suministro detectado, se está en contacto con las autoridades sanitarias a efectos de buscar otras vías que faciliten el acceso de los pacientes a este tipo de productos.

MADRID

“Excepcional. COVID 19”
Requisitos

Departamento de formulación MAGISTRAL COFM

1. CERTIFICADO DE ELABORACIÓN DE FORMULAS MAGISTRALES Y PREPARADOS OFICINALES

2. Elaboración como Preparado Oficinal individual

- PNT de elaboración
- Guía de Elaboración
- Etiquetado y prospecto
- Registro en el Libro Recetario

Nombre y apellidos del paciente y DNI

vías que faciliten el acceso de los pacientes a este tipo de productos.

Guía y Re
Coro
COVID



COVID-19 Y FARMACIA COMUNITARIA: ¿Qué debemos saber y en qué podemos ayudarte?

Grupo de comportamientos	Conductas
Higiene de manos	1. Lavarse las manos con frecuencia con agua y jabón durante al menos 20 segundos.
	2. Lavarse las manos SIEMPRE: <ul style="list-style-type: none"> • Después de toser o estornudar. • Después de tocarse la nariz o la boca. • Después de cuidar a un enfermo. • Antes, durante y después de manipular alimentos. • Antes de comer. • Después de usar el baño. • Después de tocar animales o sus desechos
	3. Si no hay disponibilidad de agua y jabón, usar alcohol sanitario. Esto es particularmente importante después usar el transporte público.
Higiene de superficies	4. Lave y desinfecte frecuentemente objetos y superficies que sean "tocadas" en el hogar o el trabajo.
Respiratorio	5. Tosa o estornude en el hueco del codo o en un pañuelo descartable.
	6. Inmediatamente descarte el pañuelo en un contenedor cerrado.
Tocar	7. No se toque la boca, ojos o nariz sin lavarse antes las manos.
Auto-aislamiento	8. Si tiene síntomas o fue aconsejado por un profesional: quédese en su casa durante 14 días.

EDUCACIÓN SANITARIA. CONSEJOS PREVENTIVOS

Distancia social	9. Si no debe cuidar de una persona enferma, evite el contacto y la proximidad. Mantenga distancia entre usted y otras personas, en especial respecto de quienes tosan o estornuden o tengan fiebre.
Asistencia médica	10. Si tiene fiebre, tos o dificultad para respirar: busque asistencia médica rápidamente y describa su historia de viajes o contactos al profesional de la salud. 11. Si llegó recientemente desde países específicos dentro de los últimos 14 días: solicite asistencia telefónica.
Equipo de protección personal	12. Si debe asistir a una persona diagnosticada con enfermedad: use mascarillas, protección ocular y guantes
Seguridad alimentaria	13. Evite ingerir alimentos crudos o productos animales poco cocidos. Manipule carne cruda, leche o productos animales de tal manera de evitar la "contaminación cruzada" con otros alimentos.

COVID-19 Y FARMACIA COMUNITARIA: ¿Qué debemos saber y en qué podemos ayudarte?

MEASURAS HIGIENICAS EN EL HOGAR DEL ENFERMO DE CORONAVIRUS

¿CÓMO LIMPIAR LA CASA?

- La persona encargada de la limpieza diaria se lavará las manos con jabón y agua corriente durante al menos 20 segundos.
- Limpiar con lejía desinfectante en una proporción de 1 litro de lejía por cada 10 litros de agua.
- Limpiar con lejía desinfectante en una proporción de 1 litro de lejía por cada 10 litros de agua.

¿CÓMO LAVAR LA MANOS?

- Lavar las manos con agua corriente y jabón durante al menos 20 segundos.
- Utilizar jabón con un efecto desinfectante.

¿CÓMO LAVAR LA ROPA?

- Lavar la ropa de cama, toallas, etc. de las personas enfermas, deben lavarse con jabón y agua caliente.
- Limpiar con lejía desinfectante en una proporción de 1 litro de lejía por cada 10 litros de agua.

PARA EL ENFERMO

- Quitar las galletas y la mascarilla, tirando a la basura en bolsa de plástico.
- Realizar una limpieza profunda de la casa con lejía desinfectante.

900 102 112

Técnica para una correcta higiene de manos

Con agua y jabón: 40-60 segundos

Con solución alcohólica: 20-30 segundos

Recuerda: No dejes de hacer lo que está en tus manos

RECOMENDACIONES DOMESTICAS PARA EL MANEJO DE PACIENTES CON COVID-19 QUE PUEDAN SENTIRSE BIEN EN SU ENTORNO

¿CÓMO DEBE SER EL ENTORNO?

- El entorno debe ser un espacio ventilado y con luz natural.
- El entorno debe estar limpio y desinfectado.
- El entorno debe estar libre de mascotas.

¿CÓMO DEBE SER EL PACIENTE?

- El paciente debe estar aislado.
- El paciente debe estar protegido.
- El paciente debe estar acompañado.

¿CÓMO DEBE SER EL CUIDADO?

- El cuidado debe ser cuidadoso.
- El cuidado debe ser respetuoso.
- El cuidado debe ser empático.

MEASURAS PREVENTIVAS PARA NO CONTAGARSE Y NO CONTAGAR A LOS DEMÁS

El lavado de manos es una de las medidas principales para evitar el contagio por coronavirus.

- Evitar salir de casa.
- Evitar ir a lugares con mucha gente.
- Evitar viajar en transporte público.
- Evitar ir a lugares cerrados.
- Evitar ir a lugares con mucha gente.
- Evitar ir a lugares con mucha gente.

COVID-19 Evita el contagio

Evitar

- Evitar salir de casa.
- Evitar ir a lugares con mucha gente.
- Evitar viajar en transporte público.
- Evitar ir a lugares cerrados.
- Evitar ir a lugares con mucha gente.
- Evitar ir a lugares con mucha gente.

Lavado de manos

- Lavar las manos con agua corriente y jabón durante al menos 20 segundos.
- Utilizar jabón con un efecto desinfectante.

Uso de mascarillas

- Usar mascarilla de alta eficacia.
- Protegerse a los demás.
- Protegerse a los demás.

COVID-19 Evita el contagio

TIPOS Mascarillas Quirúrgicas

- Protegen a los demás.
- Protegen a los demás.

¿CÓMO DEBE SER EL PACIENTE?

- El paciente debe estar aislado.
- El paciente debe estar protegido.
- El paciente debe estar acompañado.

¿CÓMO DEBE SER EL CUIDADO?

- El cuidado debe ser cuidadoso.
- El cuidado debe ser respetuoso.
- El cuidado debe ser empático.

RECOMENDACIONES PARA HACER Y COLOCAR TU COMPRA PREVENCIÓN COVID-19

PARA HACER LA COMPRA

- Salir al supermercado una vez a la semana como máximo.
- La compra la hace solo una persona por casa.
- Evitar ir a lugares con mucha gente.
- Evitar ir a lugares con mucha gente.

PARA COLOCAR LA COMPRA

- Deja la compra en el receptor.
- Quítate los zapatos y la ropa y vuelve a lavar.
- Deja botas, libros, cartón, etc. en una caja en la entrada.
- Desinfecta y, si no es posible, lava las manos.
- Punta ropa limpia.
- Limpia toda la compra con lejía (colócala en el carrito de la compra y los botes desinfectados que tengas vacíos).
- Lávate las manos.
- Ahora puedes guardar la compra en estanterías y frigoríficos.

Prevención del contagio del COVID-19 en la cocina:

- Si preparas alimentos, no recomiendo no cocinar.
- Si preparas alimentos, no recomiendo no cocinar.
- Si preparas alimentos, no recomiendo no cocinar.
- Si preparas alimentos, no recomiendo no cocinar.
- Si preparas alimentos, no recomiendo no cocinar.
- Si preparas alimentos, no recomiendo no cocinar.

FARMACIA COMUNITARIA:

Actuación en caso de sospecha de paciente infectado en la FC

¿Cómo hacer las compras imprescindibles en la farmacia?



Puedes salir de casa para hacer compras **imprescindibles** en la farmacia tomando unas sencillas precauciones:



Pueden ir quienes **no presenten síntomas** (tos, fiebre, sensación de falta de aire). Siempre que se pueda, los más frágiles deben quedarse en casa y sólo debe salir una persona



Mantén una distancia mínima de **1-2 metros** y evita las aglomeraciones



Pregunta en tu vecindario si alguien necesita productos de la farmacia. Puedes dejárselos en su puerta, manteniendo la distancia de 1-2 metros



No te toques la cara y **lávate las manos** cuando vuelvas a casa



¡Actúa siempre con **empatía y respeto** hacia los demás!



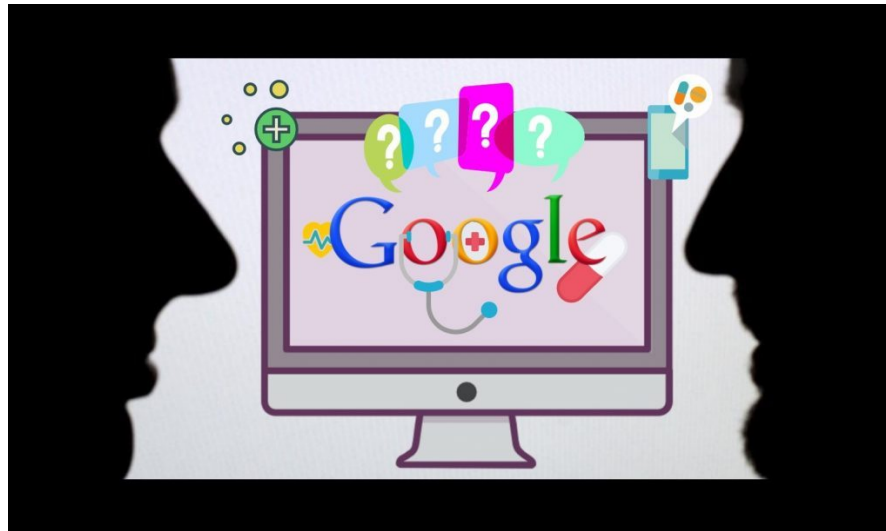
18 marzo 2020

Consulta fuentes oficiales para informarte
www.mscbs.gob.es
[@sanidadgob](https://twitter.com/sanidadgob)

#ESTE VIRUS
LO
PARAMOS
UNIDOS



¡Acabando con los Bulos!



ACABANDO CON LOS BULOS



- *¿Se puede matar el nuevo coronavirus en 30 segundos con un secador de manos como los de los baños públicos?*
- *¿Puedo reutilizar una mascarilla? ¿Puedo lavarla? ¿Puedo esterilizarla con un desinfectante de manos?*
- *Las vacunas contra la neumonía, ¿protegen contra el nuevo coronavirus?*
- *¿Conviene enjuagarse regularmente la nariz con una solución salina para prevenir la infección por el nuevo coronavirus?*
- *¿Comer ajo puede ayudar a prevenir la infección por el nuevo coronavirus?*
- *¿Es eficaz la ingesta de líquidos calientes para combatir al virus?*

Disponible en: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/Asesoramiento-salud-publica/infeccion-coronavirus-2019-nCoV/Documents/preguntas-respuestas-coronavirus.pdf>

Último acceso 23 de Marzo de 2020.

COVID-19 Y FARMACIA COMUNITARIA: ¿Qué debemos saber y en qué podemos ayudarte?

ACABANDO CON LOS BULOS



- ¿Se puede... virus en 30... como los

El audio de una mujer que afirma ser la médico de familia Natalia Prego Cancelo sobre "una manipulación emocional y psicológica de la población" (17/03/2020)

Los vecinos de Valencia no tienen que cerrar sus ventanas porque se van a "funigar" las calles (16/03/2020)

Cerrar las ventanas esta noche por Valencia van a funigar todas las calles desde las 12 de la noche hasta las 6 de la mañana

BULO

Mensaje que recomienda dejar los zapatos fuera de casa... coronavirus vive en el asfalto durante días (17/03/2020)

Nos recomendamos encarecidamente que usemos sólo un par de zapatos para salir y dejarlos fuera de la puerta de entrada una vez que se usen porque parece que el virus puede permanecer vivo durante 9 días en el asfalto. Esta es la razón por la que vimos todas esas imágenes en las que los chicos desinfectaban las calles y la razón por la que están comenzando a desinfectar en México. Nos parece que la difundieron ya que no lo hacen en la televisión, para evitar más pánico.

Amigos os informo de que los profesionales italianos de la sanidad han descubierto lo siguiente: el virus solamente se transmite con el contacto físico sino también a través de todas las superficies planas por lo tanto está también en el asfalto que pisamos. Por lo tanto, se recomienda lo siguiente: tras salir por necesidad (superfarmacia), al regresar a casa lavar muy bien las manos.

Necesidad de un certificado de la empresa o de un tique de supermercado para salir a la calle durante el estado de alarma provocado por el coronavirus (17/03/2020)

La Guardia Civil pedirá certificados de las empresas y tiques de supermercado

BULO

Los agentes hacen un exhaustivo control para que se cumpla el confinamiento en las casas

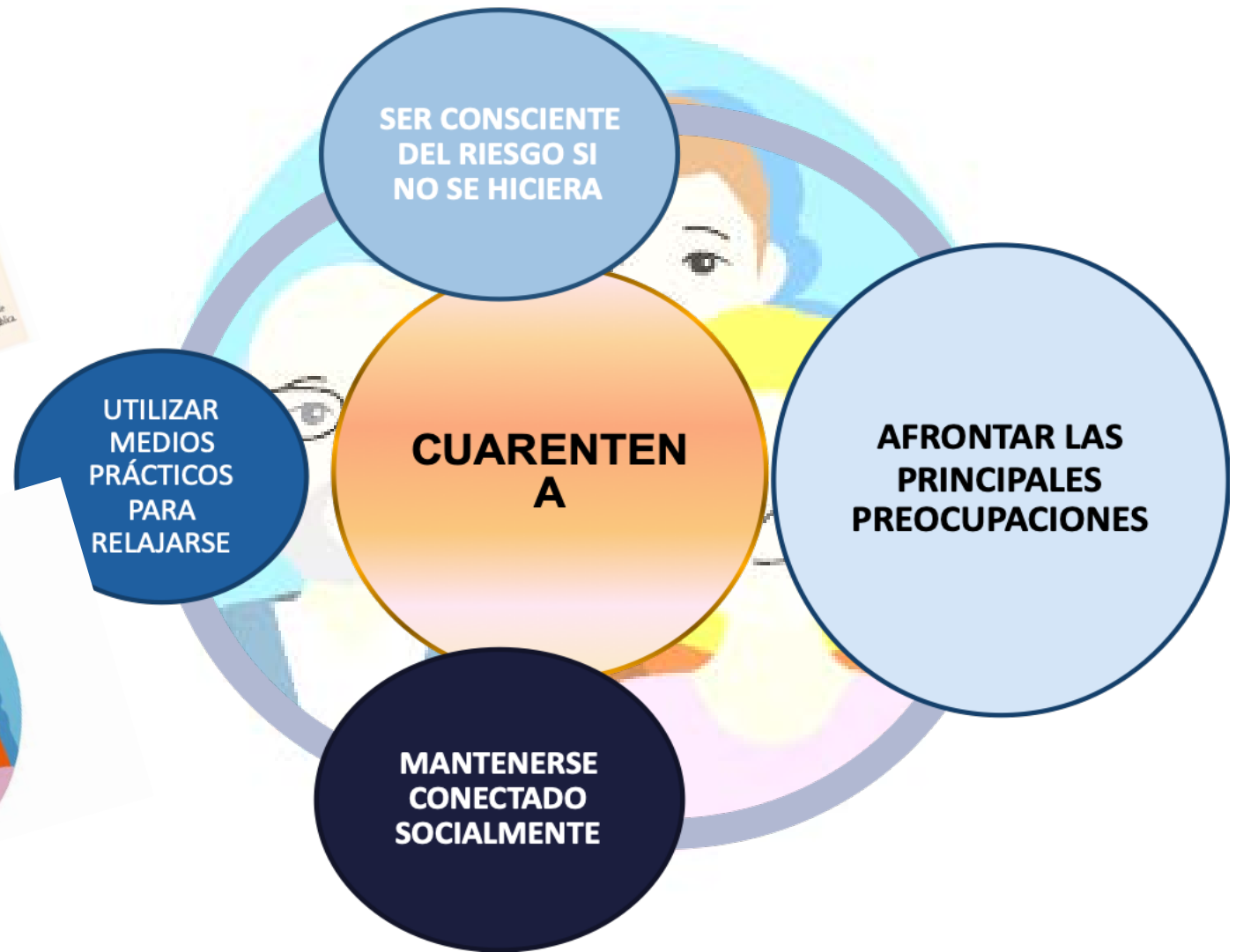
A. P. Fdez. | 16/03/2020 | 19:47

- ¿Es eficiente combatir... ra

Disponible en: <https://www.portalafarma.com/Profesionales/campanaspf/Asesoramiento-salud-publica/infeccion-coronavirus-2019-nCoV/Documents/preguntas-respuestas-coronavirus.pdf>

Último acceso 23 de Marzo de 2020.

SALUD MENTAL DURANTE LA CUARENTENA PACIENTES



SALUD MENTAL DURANTE LA PANDEMIA PROFESIONAL SANITARIO

**SEGUIR
CUIDANDONOS
PARA SEGUIR
CUIDANDO Y
CONTAGIAR
SALUD
A NUESTROS
PACIENTES**



¡¡MUCHAS GRACIAS!!

AGRADECIMIENTOS A LOS FARMACEUTIC@S COMUNITARIOS QUE HAN PARTICIPADO EN LA ELABORACIÓN

Iván Bernardo

Guillermo Estrada

Loli Fernández

Bárbara Lara

Maricarmen Magro

