



**FACULTAD DE FARMACIA**  
**UNIVERSIDAD COMPLUTENSE**

**TRABAJO FIN DE GRADO**  
**¿CONFÍA EL PACIENTE ALÉRGICO EN EL**  
**FARMACÉUTICO?**

María Marcos González

43178473K

Irene Iglesias Peinado

Febrero 2015

**ABSTRACT:**

**INTRODUCTION:** Allergic processes pose a growing problem due to its higher prevalence. There is broad pharmacotherapeutic arsenal to fight the symptoms of this disease, and even today immune therapy (vaccination) for the most serious cases.

**OBJECTIVES:** To determine the allergic patient confidence in the pharmacist, comparing those who do directly (indication) versus those with prescription (dispensing). Also, find out the knowledge that patients have about allergy treatment.

**MATERIALS AND METHODS:** Oral surveys conducted in 65 allergic patients in Pharmacy Offices of Madrid. Data processing performed with Excel<sup>®</sup>.

**RESULTS:** 30.80% of patients go directly to the pharmacy (3 in 10). The 95.40% claim to know the dosage, more than half (61.9%) know what symptoms are fought, and two in three (66.7%) aware of the possible side effects of treatment.

**POINTS:** Further studies should be performed to extrapolate the results to the whole population, being an unrepresentative sample.

**CONCLUSIONS:** Patient trusts care and indication of the pharmacist, and people who suffer from allergy has knowledge of treatment, though we have to incise on aspects of Pharmaceutical Care, such adverse effects of treatment.

**KEYWORDS:** allergy, indicating, dispensing, treatment, knowledge.

## RESUMEN:

**INTRODUCCIÓN:** Los procesos alérgicos suponen un creciente problema debido a su mayor prevalencia. Existe un amplio arsenal farmacoterapéutico para abordar los síntomas de esta enfermedad, e incluso hoy en día terapia inmune (vacunación) para los casos más graves.

**OBJETIVOS:** Conocer la confianza del paciente alérgico en el farmacéutico, comparando aquellos que lo hacen directamente (indicación) frente a los que presentan receta médica (dispensación). Asimismo, averiguar los conocimientos que los pacientes tienen acerca del tratamiento antialérgico.

**MATERIALES Y MÉTODOS:** Encuestas orales realizadas a 65 pacientes alérgicos en Oficinas de Farmacia de Madrid. Tratamiento de los datos con Excel<sup>®</sup>.

**RESULTADOS:** El 30,80% de los pacientes acude directamente a la farmacia (3 de cada 10). El 95,40% afirma conocer la posología, más de la mitad (61,9%) sabe qué síntomas se combaten, y dos de cada tres (66,7%) conoce los posibles efectos secundarios de su tratamiento.

**VALORACIÓN:** Hay que realizar más estudios para extrapolar los resultados al conjunto de la población, por ser una muestra escasamente representativa.

**CONCLUSIONES:** El paciente confía en la atención e indicación del farmacéutico, y la población que padece de alergia tiene conocimientos del tratamiento, aunque hay que incidir en aspectos de la Atención Farmacéutica, como los efectos adversos del tratamiento.

**PALABRAS CLAVE:** alergia, indicación dispensación, tratamiento, conocimientos.

## INTRODUCCIÓN

La **alergia** es un tipo especial de respuesta inmunológica o defensiva frente a sustancias que normalmente no inducen reacciones en la mayoría de las personas. El origen de una reacción alérgica no está por tanto en el agente que la produce, sino en el propio individuo. Por ello se considera que la condición de ser alérgico tiene un importante componente constitucional, es decir, depende de una predisposición individual que frecuentemente es hereditaria<sup>1</sup>. Otros factores pueden contribuir al desarrollo de las alergias como, por ejemplo, el humo del tabaco, la contaminación y el medio ambiente<sup>2</sup>.

Los procesos alérgicos constituyen un tema de elevada repercusión debido a su creciente **prevalencia** en nuestro país. Según el estudio de Gaig y colaboradores realizado en 2004, podrían afectar a casi un 22% de la población<sup>3</sup> frente al 30% de 2014<sup>2</sup>.

Entre los **agentes etiológicos** más frecuentes podemos encontrar el polen de distintas plantas, seguido de los medicamentos, los ácaros del polvo, y otros como el pelo de animales domésticos, los hongos, las picaduras de insectos o la luz solar

Los **síntomas** más comunes son secreción nasal excesiva con rinitis y rinorrea, estornudos, conjuntivitis con picor y escozor ocular, urticarias y dermatitis, los cuales dificultan la vida normal del paciente y pueden llegar a disminuir el rendimiento laboral o académico<sup>4</sup>.

Los **antihistamínicos** son los fármacos más empleados en el tratamiento de las enfermedades alérgicas. Su mecanismo de acción se basa en inhibir los efectos de la histamina, sustancia química que interviene en las reacciones alérgicas y en otros procesos fisiológicos, como la secreción ácida del estómago, la sensación de hambre y los ritmos sueño-vigilia, estos dos últimos a nivel del sistema nervioso central. Los antihistamínicos propiamente dichos son los inhibidores específicos de los receptores H1 y desde el punto de vista clínico se clasifican en antihistamínicos clásicos o de primera generación, y antihistamínicos no sedantes o de segunda generación.

Los *antihistamínicos clásicos o de primera generación* son fármacos que penetran bien en el SNC y son poco selectivos en sus acciones. Por todo ello, causan diversos efectos indeseables como sedación, somnolencia, aumento del apetito y efectos anticolinérgicos (sequedad de boca, visión borrosa, estreñimiento y/o retención de

orina); algunos de estos efectos también se han utilizado con fines terapéuticos, como sus acciones de inhibición del vómito y el mareo, o la acción de secar las mucosas para aliviar el goteo nasal. Podemos encontrarlos también formando parte de compuestos anticatarrales, empleándose también en la urticaria y otras reacciones alérgicas agudas.

Los *antihistamínicos no sedantes o de segunda generación* actúan más selectivamente sobre los receptores H1 y penetran menos en el SNC, por lo que se consideran más seguros desde el punto de vista del rendimiento laboral y escolar, la conducción de vehículos y otras actividades diarias. Además presentan, en general, menos interacciones medicamentosas que los fármacos clásicos<sup>5</sup>.

Para abordar más eficazmente los distintos síntomas de esta patología, el paciente puede recurrir a diferentes **formas farmacéuticas**, como son los antihistamínicos orales, pulverizadores nasales y colirios oculares, sin dejar de lado las cremas y pomadas tópicas, existiendo la posibilidad de adquirir algunos sin prescripción médica.

- Jarabes/comprimidos orales: constituyen la principal vía de administración de antialérgicos, por su acción sistémica y comodidad para el paciente.

- Sprays nasales: para aliviar la congestión y carga nasal. Los pulverizadores salinos limpian las fosas nasales y pueden usarse a diario, y los descongestivos nasales resultan útiles cuando la congestión es más grave. Éstos no deben usarse más de 3-5 días consecutivos.

- Gotas oculares: para combatir la irritación, el enrojecimiento y el lagrimeo excesivo. Pueden contener descongestivo, en cuyo caso no deben ser utilizados más de 72 horas.

Cuando los fármacos, con o sin receta, no alivian los síntomas de la alergia, la **terapia inmune**, también denominada tratamiento de insensibilización es una alternativa<sup>2</sup>.

1. ¿Qué es la alergia? [En línea] España. SEAIC; 2010 [fecha de acceso 14 de mayo de 2014]

2. Guía de alergias estacionales. [Papel] España. FarmaFriend; 2014 [fecha de consulta 27 de abril de 2014]

3. Gaig P. et al. Prevalencia de alergia en la población adulta española. [En línea] SEAIC; 2004. [Fecha de acceso 17 de mayo de 2014. No.19: 68-74.

4. López Moreno, Ó. ¿Qué se pregunta en la farmacia sobre la alergia? Mi farmacéutico, Madrid, 2014. 58:6

5. Jáuregui P. I. Los antihistamínicos. Libro de las enfermedades alérgicas. [En línea] 2012 [fecha de acceso 13 de mayo de 2014.

## OBJETIVOS

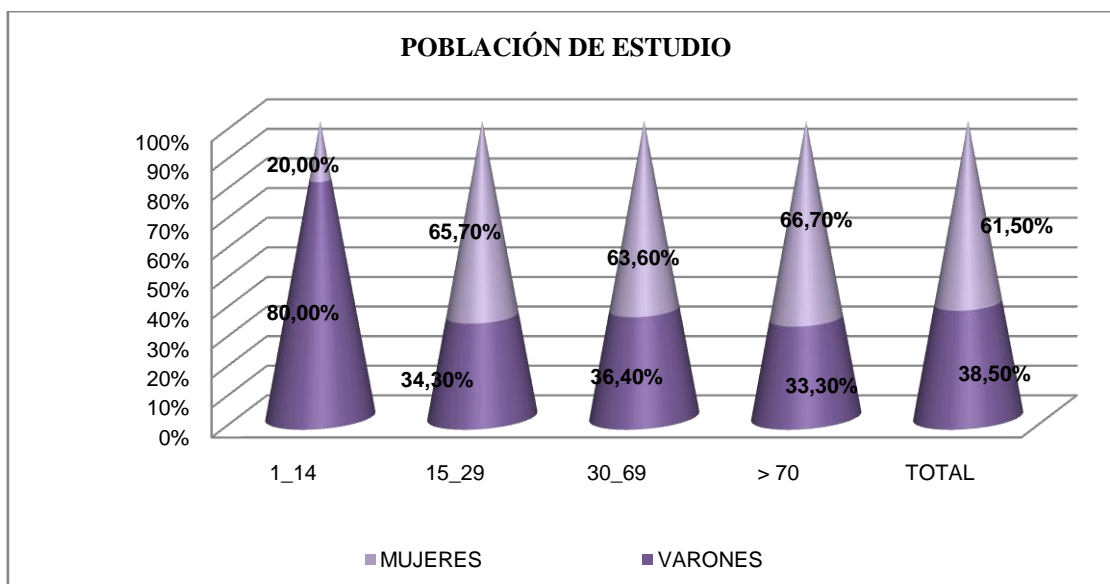
1. Pretendemos conocer qué proporción de pacientes alérgicos acuden a la oficina de farmacia solicitando ayuda profesional, en contraste con aquellos que presentan receta médica, pudiendo comparar así dos de los pilares de la Atención Farmacéutica: Indicación VS Dispensación.
2. Por otro lado, tratamos de averiguar los conocimientos que tiene el paciente alérgico sobre su tratamiento, con el fin de ofrecerle un mejor consejo al respecto.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Hemos realizado un estudio observacional de tipo transversal. La recogida de datos ha tenido lugar entre marzo y mayo de 2014, a un total de 65 personas (véase Tabla 1) en la Comunidad de Madrid, mediante encuesta oral elaborada a tal efecto (véase Anexo I). La demanda de medicamentos antialérgicos ha sido el criterio de selección de los participantes, con el fin de extraer información referente a sexo y edad, alergia, tratamiento y estilo de vida. El análisis de los datos ha sido llevado a cabo mediante Excel<sup>®</sup>, para realizar las gráficas y extraer conclusiones apoyándonos en publicaciones relacionadas, tanto on-line como en formato papel.

<b>SEXO/EDAD</b>	1-14	15-29	30-69	> 70	TOTAL
VARONES	4	12	8	1	25
MUJERES	1	23	14	2	40
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>35</b>	<b>22</b>	<b>3</b>	<b>65</b>

Tabla 1. Distribución de la población estudiada en función de la edad y sexo.



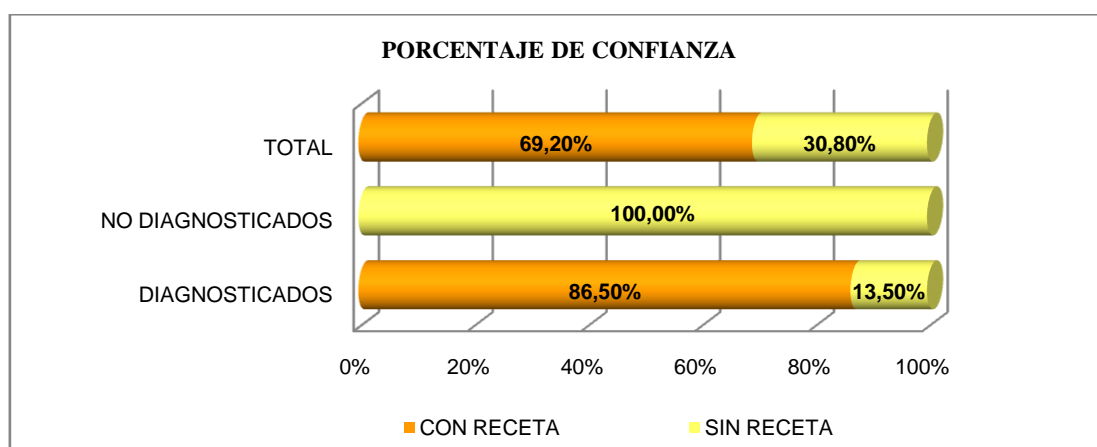
Gráfica 1. Distribución de la población estudiada en función de la edad y sexo.

El color morado claro representa a las mujeres alérgicas y el morado oscuro a los varones alérgicos de nuestra población de estudio.

## RESULTADOS

	DIAG	NO DIAG	TOTAL
CON RECETA	45	0	45
SIN RECETA	7	13	20
TOTAL	52	13	65

Tabla 2. Distribución absoluta de pacientes (Indicación VS Dispensación).



Gráfica 2. Distribución absoluta de pacientes (Indicación VS Dispensación).

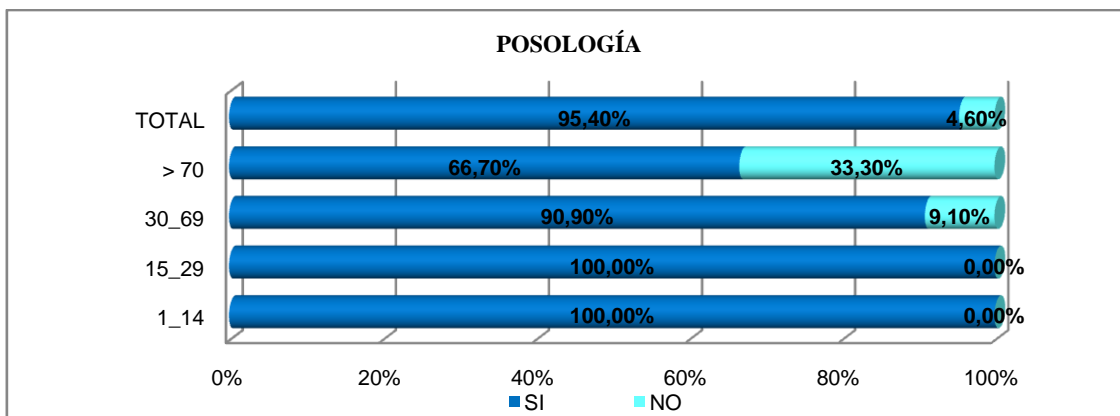
El color naranja corresponde a los pacientes que han acudido a la Oficina de Farmacia con receta, mientras que el color amarillo corresponde a los que lo han hecho sin receta.

Un 30,8% de los pacientes encuestados acuden demandando consejo farmacéutico, frente al 69,2% que presenta receta médica. Los primeros engloban al 100% de los no diagnosticados y al 13,5% de los que sí lo están.

POSOLOGÍA	1-14	15-29	30-69	> 70	TOTAL
SI	5	35	20	2	62
NO	0	0	2	1	3
TOTAL	5	35	22	3	65

Tabla 3. Conocimiento de las pautas posológicas por parte del paciente, por edad.





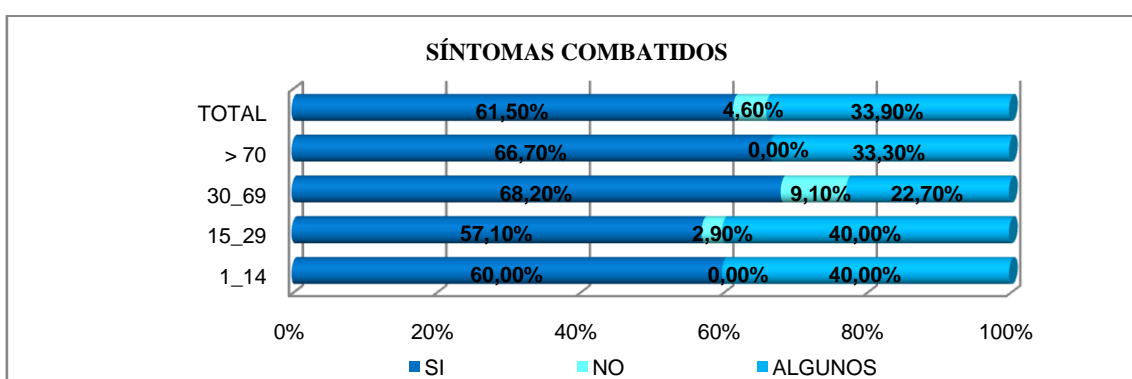
Gráfica 3. Conocimiento de las pautas posológicas por parte del paciente, por edad.

El color azul oscuro indica el porcentaje de la población que ha respondido afirmativamente, y el azul claro el de la población que ha contestado negativamente.

Esta tabla refleja el conocimiento que los pacientes tienen sobre la posología de su tratamiento, en la que el 95,4% afirma conocerla, mientras que tan sólo el 4,6% la desconoce. Esto pone de manifiesto que la mayoría de los encuestados están informados.

SÍNTOMAS	1-14	15-29	30-69	> 70	TOTAL
SI	3	20	15	2	40
NO	0	1	2	0	3
ALGUNOS	2	14	5	1	22
TOTAL	5	35	22	3	65

Tabla 4. Conocimiento de los síntomas combatidos con el tratamiento, por edad.



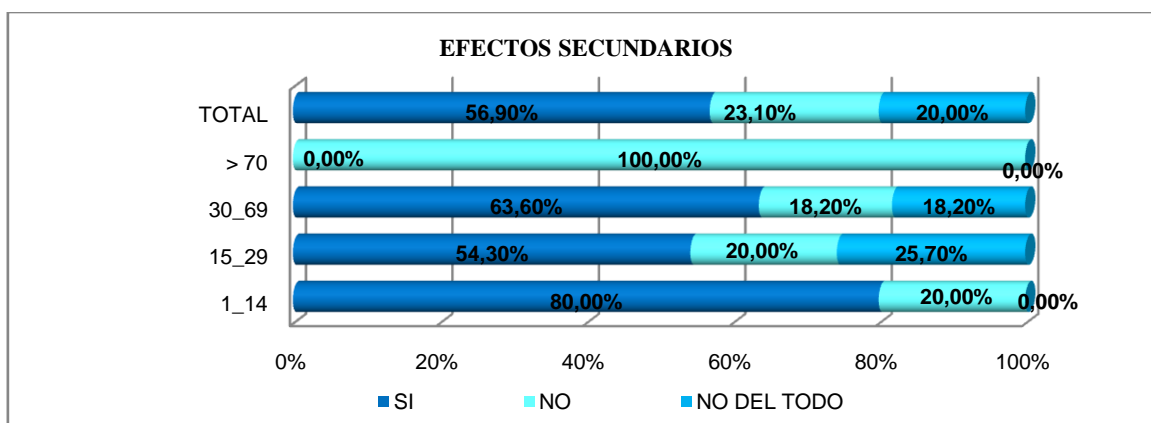
Gráfica 4. Conocimiento de los síntomas combatidos con el tratamiento, por edad.

El color azul oscuro corresponde a la población que SI conoce los síntomas combatidos, el azul claro a los que NO y el azul intermedio a los que conocen solamente algunos de ellos.

Más de la mitad de los encuestados (61,5%) conoce los síntomas que combate su tratamiento antialérgico. El 33,9% conoce algunos de los síntomas, mientras que el 4,6% los desconoce.

EF. 2	1-14	15-29	30-69	> 70	TOTAL
SI	4	19	14	0	37
NO	1	7	4	3	15
NO DEL TODO	0	9	4	0	13
TOTAL	5	35	22	3	65

Tabla 5. Conocimiento de los efectos secundarios del tratamiento, por edad.



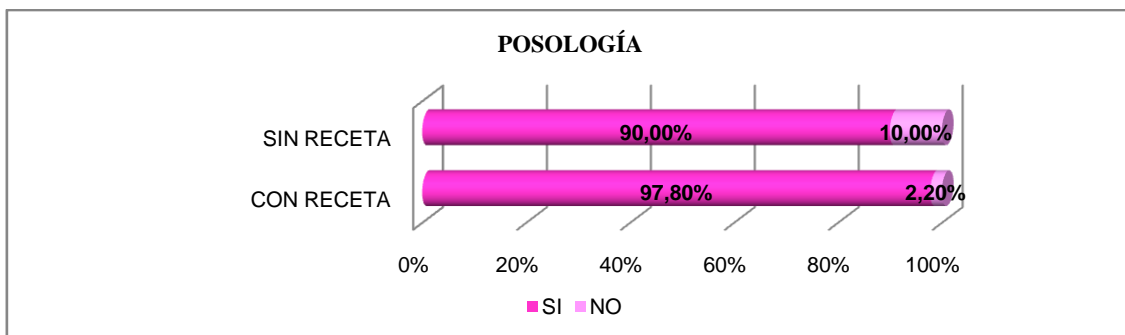
Gráfica 5. Conocimiento de los efectos secundarios del tratamiento, por edad.

El color azul oscuro corresponde a la población que SI conoce los efectos secundarios del tratamiento, el azul claro a los que NO y el azul intermedio a los que no tienen un conocimiento total.

Esta tabla recoge el conocimiento de los efectos secundarios por parte de los pacientes, donde el 56,9% de las respuestas ha sido afirmativa, el 23,1% negativa, y el 20% restante refiere conocer algunos de ellos.

POSOLOGÍA	CON RECETA	SIN RECETA	TOTAL
SI	44	18	62
NO	1	2	3
TOTAL	45	20	65

Tabla 6. Conocimiento de de las pautas posológicas por parte del paciente (Indicación VS Dispensación).



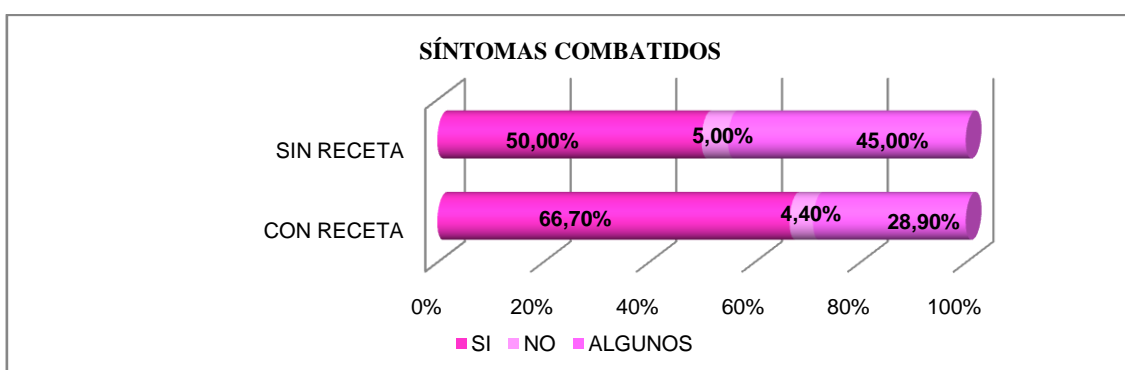
Gráfica 6. Conocimiento de las pautas posológicas por parte del paciente (Indicación VS Dispensación).

El color rosa oscuro indica el porcentaje de la población que ha respondido afirmativamente, y el rosa claro el de la población que ha contestado negativamente.

Contrastando los datos del conocimiento sobre posología de los que asisten a la Oficina de Farmacia con prescripción o buscando indicación, observamos que es mayor el porcentaje de los que la conocen entre los primeros (97,8% de los pacientes con receta y un 90% de los pacientes sin receta).

SÍNTOMAS	CON RECETA	SIN RECETA	TOTAL
SI	30	10	40
NO	2	1	3
ALGUNOS	13	9	22
TOTAL	45	20	65

Tabla 7. Conocimiento de los síntomas combatidos con el tratamiento (Indicación VS Dispensación).



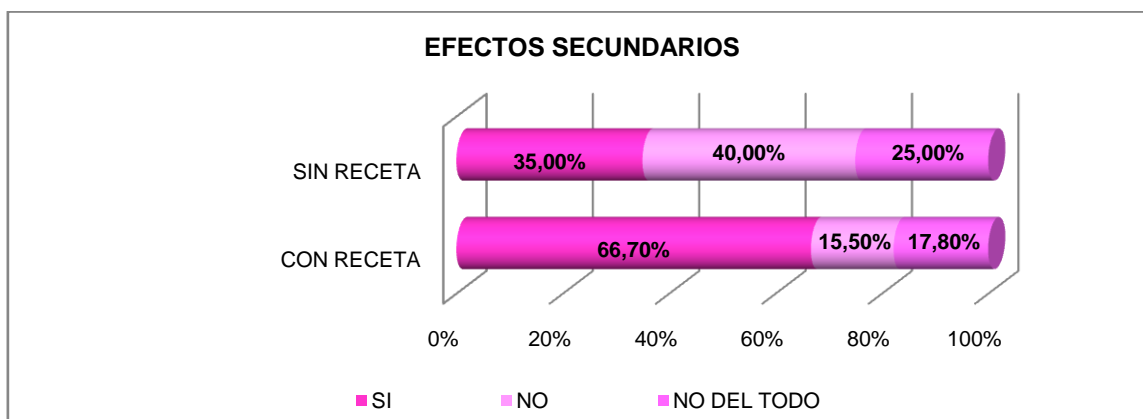
Gráfica 7. Conocimiento de los síntomas combatidos con el tratamiento (Indicación VS Dispensación).

El color rosa oscuro corresponde a la población que SI conoce los síntomas combatidos, el rosa claro a los que NO y el rosa intermedio a los que conocen solamente algunos de ellos.

Es mayor el conocimiento sobre los síntomas que combate su tratamiento entre los pacientes que asisten con prescripción (66,7% repuestas afirmativas y 28,9% de repuestas negativas) frente a los que asisten buscando indicación (50% de repuestas afirmativas y 45% de repuestas negativas). En cuanto a los que sólo conocen alguno de los síntomas es mayor el porcentaje de los que acuden sin receta (5%) comparados con los que acuden con receta (4,4%).

EF. 2	CON RECETA	SIN RECETA	TOTAL
SI	30	7	37
NO	7	8	15
NO DEL TODO	8	5	13
TOTAL	45	20	65

Tabla 8. Conocimiento de los efectos secundarios del tratamiento (Indicación VS Dispensación).



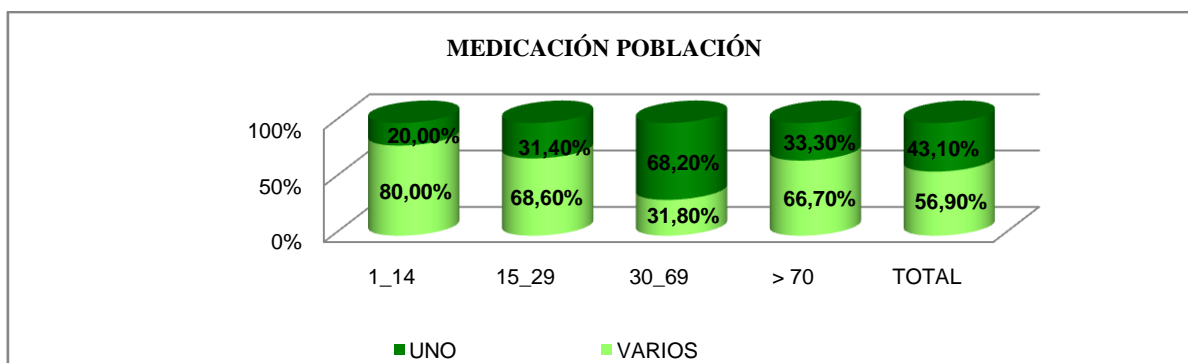
Gráfica 8. Conocimiento de los efectos secundarios del tratamiento (Indicación VS Dispensación).

El color rosa oscuro corresponde a la población que SI conoce los efectos secundarios del tratamiento, el rosa claro a los que NO y el rosa intermedio a los que no tienen un conocimiento total.

El 66,70% de las respuestas obtenidas en las encuestas de las personas que han acudido con receta es positiva, siendo sólo negativas un 17,8% de las respuestas y un 15,5% los que conocen sólo alguno de los efectos secundarios. Por otro lado, sólo el 35% de las respuestas obtenidas entre los que han asistido sin receta son positivas y un 25% son negativas. En cambio un 40% de los que asisten sin receta asegura conocer algunos de los efectos secundarios que puede conllevar su tratamiento.

	1-14	15-29	30-69	> 70	TOTAL
<b>VARIOS</b>	4	24	7	2	37
<b>UNO</b>	1	11	15	1	28
<b>TOTAL</b>	5	35	22	3	65

Tabla 9. Número de medicamentos antialérgicos utilizados por el paciente, por edad.



Gráfica 9. Número de medicamentos antialérgicos utilizados por el paciente, por edad.

El color verde oscuro muestra el porcentaje de la población que precisa únicamente un medicamento, mientras que el porcentaje que precisa dos o más se corresponde con el verde claro.

El 43,1% de los pacientes sólo utiliza un medicamento para tratar su alergia mientras que el 56,9% emplea dos o más.

## VALORACIÓN

Los resultados obtenidos nos muestran una visión general de los objetivos que nos planteamos al realizar este trabajo.

A la hora de analizar los resultados, hay que tener en cuenta que el grueso de la población estudiada está comprendido entre 15 y 69 años, y que las mujeres son mayoritarias (61,5%). Por tanto, son necesarios más estudios para poder extrapolar los resultados a toda la población en general (véase Gráfica 1).

Debido a que muchos de los síntomas de la alergia son más molestos que graves, normalmente los afectados (no diagnosticados) no visitan directamente al médico para consultarle sobre la naturaleza de los mismos, sino que es el farmacéutico quien recibe la mayor parte de estas consultas<sup>6</sup>.

Aunque la mayoría de la población está bien informada en cuanto a las pautas posológicas, es labor del farmacéutico seguir ofreciendo una buena atención farmacéutica, con el objeto de mantener estos porcentajes, e incluso mejorarlos (véase Gráfica 3).

A diferencia de lo que ocurre en relación a la posología, parece que los pacientes no tienen del todo claro cuáles son los síntomas tratados y los posibles efectos secundarios que puede conllevar el uso de medicamentos antihistamínicos (véanse Gráficas 4 y 5). Por ello, debemos asumir como farmacéuticos la responsabilidad de informarles e incluso incitarles a que nos pregunten sus dudas al respecto, en el momento de la dispensación o en cualquier otro.

Hemos observado a través de las encuestas que el efecto secundario más mencionado es la somnolencia. Siendo este efecto uno de los más comunes es importante informar al paciente sobre el mismo, cobrando mayor importancia en caso de que tenga que conducir vehículos o uso de maquinaria.

En referencia a nuestro primer objetivo, hemos cruzado los datos de los pacientes que han acudido con y sin receta y el conocimiento sobre los tres aspectos antes tratados.

Los pacientes que acuden con prescripción a la Oficina de Farmacia tienen un mayor conocimiento sobre la **posología** de su tratamiento que los que acuden buscando información, lo que puede deberse a diversos motivos como, por ejemplo, que lleven

tomando ese tratamiento durante varios años o que el médico al prescribírselo les haya explicado de forma correcta cómo tomarlo (véase Gráfica 6).

En cuanto a los **síntomas** tratados podemos observar que tienen un mayor conocimiento total los que presentan receta médica ya que muestran un mayor porcentaje de respuesta afirmativa y uno menor de respuesta negativa. En cambio el porcentaje en cuanto a conocimiento parcial es algo mayor entre los que acuden sin receta que entre los que lo hacen con receta (véase Gráfica 7).

Podemos decir que es mayor el conocimiento total en cuanto a **efectos secundarios** entre los pacientes que demandan tratamiento con receta, pero observamos que los que tienen un conocimiento parcial son mayoritarios entre los que acuden sin receta, lo que seguramente sea debido a que es popularmente conocida la somnolencia como efecto secundario entre los antihistamínicos (véase Gráfica 8), como ya comentamos anteriormente.

En función de la intensidad de los síntomas, el paciente puede requerir un tratamiento más localizado, con sprays nasales o colirios, como ya mencionamos en la introducción, precisando en ocasiones de dos o más medicamentos (véase Gráfica 9).

El farmacéutico, gracias a su total accesibilidad, puede y debe desarrollar una función decisiva como es la ayuda a tantas personas afectadas por esta patología, siendo especialmente necesaria una puesta al día en época primaveral<sup>6</sup>.

La prestación de una buena atención farmacéutica promueve y persigue, en nuestra opinión, un uso correcto del medicamento y un intento por tratar de evitar la elevada automedicación que acontece, impulsando en cualquier caso la óptima seguridad del paciente.

6. Rubio, J., Sánchez, R., Alergias comunes, apoyo desde la farmacia. Farmacia profesional, Madrid, 1999. 13: 4

## CONCLUSIONES

Podemos afirmar que el farmacéutico tiene un papel especialmente importante en la indicación de medicamentos para la alergia.

La población está, en líneas generales, bien informada acerca de posología, síntomas tratados y efectos secundarios de su tratamiento antialérgico, aunque se debe reforzar la atención farmacéutica en cuanto a estos dos últimos.



## BIBLIOGRAFÍA

1. ¿Qué es la alergia? [En línea] España.SEAIC; 2010 [fecha de acceso 14 de mayo de 2014] URL disponible en: <http://www.seaic.org/pacientes/que-es-la-alergia>
2. Guía de alergias estacionales. [Papel] España. FarmaFriend; 2014 [fecha de consulta 27 de abril de 2014]URL disponible en: <http://www.tevagenericos.es>
3. Gaig P. et al. Prevalencia de alergia en la población adulta española. [En línea] SEAIC; 2004. [Fecha de acceso 17 de mayo de 2014. No.19: 68-74. URL disponible en: <http://revista.seaic.es/abril2004/68.pdf>
4. López Moreno, Ó. ¿Qué se pregunta en la farmacia sobre la alergia? Mi farmacéutico, Madrid, 2014. 58: 6
5. Jáuregui P. I. Los antihistamínicos. Libro de las enfermedades alérgicas. [En línea] 2012 [fecha de acceso 13 de mayo de 2014. URL disponible en <http://www.alergiafbvva.es/el-tratamiento-de-las-enfermedades-alergicas/46-los-antihistaminicos/>
6. Rubio, J., Sánchez, R., Alergias comunes, apoyo desde la farmacia. Farmacia profesional, Madrid, 1999. 13: 4



## ANEXO I: HOJA DE RECOGIDA DE DATOS

Sexo:  varón  mujer

Edad:  < 1 año  
 1-14 años

médico

15-29 años  
 30-69 años  
 > 70 años

Con receta  
 Sin receta  
 Derivación al

### ALERGIA

¿Sufre usted alergia?

No  El medicamento no es para usted (medicamento para terceros)  
 El medicamento no es para tratar una alergia

Sí ¿Está usted diagnosticado?

Sí

No ¿Cómo conoció la existencia de este tratamiento?

Médico  
 Farmacéutico  
 Familiares/Amigos  
 Publicidad  
 Otros

¿A qué sufre usted alergia? (especificar si es posible)

Polvo  Polen  
 Animales  Alimentos  
 Medicamentos  Otros

¿Qué síntomas padece?

Congestión nasal  Ojos irritados  
 Dermatitis alérgica  Estornudos  
 Dolor de cabeza  Rinorrea  
 Otros

¿Cuándo tuvo usted su primera manifestación alérgica?

Este año  El año pasado  
 Hace dos años  Hace tres años o más

¿Es la primera vez que usa este tratamiento?

- Sí     No

¿Ha seguido antes otro tratamiento?

- Sí (citar cual y por qué se cambió)  
 No

## TRATAMIENTO

¿Qué tratamiento sigue? (Indicar el nombre al lado)

- Comprimidos             Colirios  
 Cremas                     Sprays nasales  
 Homeopatía\*

¿Sabe usted las pautas que debe seguir para tomarlo?

- Sí (Cuánto y cómo debe tomarlo)     No

¿Cumple usted la pauta?

- Sí     No del todo     No

¿Hasta cuando tiene que seguir con el tratamiento?

¿Sabe usted que síntomas se combaten con este tratamiento?

- Sí     No     Algunos

¿Sabe si este tratamiento tiene efectos secundarios?

- Sí     No     No del todo

En caso afirmativo, citar alguno:

- Rinitis                     Faringitis     Efecto rebote             Somnolencia  
 Náuseas     Diarrea     Dolor de cabeza     Mareo  
 Agitación     Reacciones en la piel / edema     Fatiga  
 Sequedad de boca             Molestias abdominales y trastornos digestivos  
 Alteración de la función hepática                     Otros

¿Utiliza usted algún otro tipo de tratamiento al mismo tiempo?

- Epilepsia     Aparato digestivo     Colesterol  
 Insuf. renal     Fitoterapia             Homeopatía  
 Sangre     Insuf. cardíaca     Migrañas  
 Otros

¿Tiene usted intención de abandono?

- Sí     No

## ESTILO DE VIDA

¿Con que frecuencia está usted expuesto al foco alérgico?

- Diariamente                       Una vez por semana  
 Una vez al mes                       Ocasionalmente

¿Dónde se siente usted mejor?

- Playa                       Campo                       Ciudad  
 Montaña                       En casa                       Otros

¿Sufre usted de alguna otra patología que pueda agravar alguno de los síntomas de la alergia o que pueda agravarse con la alergia?

¿Conoce alguna medida higiénico-dietética que evite o mejore sus síntomas?

- Sí (cite alguna)                       No

¿Es usted fumador?

- Sí                       No

¿Practica usted deporte?

- No                       Sí, de forma amateur                       Sí, a nivel de competición

¿Está usted embarazada?

- Sí                       No

¿Está usted en proceso de lactancia?

- Sí                       No

¿Ha sufrido alguna baja laboral por falta de efectividad?

- Sí                       No