CASO 1

SEFAC
Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria

CORTE POR CUCHILLO

Presentación del caso

Acude a la farmacia una mujer de 35 años tras sufrir un pequeño corte mientras cocinaba.

Paciente: Estaba cortando pan y el cuchillo se me ha resbalado. Me he hecho un corte en el dedo índice, no sangra mucho, pero me escuece.
Farmacéutico: Vamos a revisar cómo es la herida y ver la mejor forma de tratarla. Pase por la zona de atención personalizada, por favor.

El farmacéutico, **tras lavarse las manos y colocarse guantes desechables,** examina la zona afectada. Observa una **herida lineal, limpia y superficial** en la cara lateral del dedo índice derecho, sin sangrado activo ni presencia de cuerpos extraños. No hay signos de inflamación ni separación de bordes.

Farmacéutico: ¿Qué edad tiene y cómo se encuentra en general?
Paciente: 35 años, estoy bien, sin enfermedades.
Farmacéutico: ¿Qué nota exactamente?
Paciente: Me escuece un poco cuando lo muevo.
Farmacéutico: ¿Cuánto hace que ocurrió?
Paciente: Unos 20 minutos.
Farmacéutico: ¿Ha hecho algo para curárselo?

Paciente: Me lo he lavado con agua.
Farmacéutico: ¿Recuerda cuándo recibió la última vacuna antitetánica?
Paciente: Hace unos meses, no lo recuerdo bien... pero no fue hace mucho; soy cocinera y me corté hace un par de meses, así que entonces me la pusieron.

El farmacéutico **verifica la información** y le recuerda la **importancia de mantener actualizado el estado vacunal antitetánico,** especialmente en profesiones con riesgo de cortes o heridas.

Herida por corte con cuchillo.
Fuente: propia.

Actuación farmacéutica

Resumen PASITAMAE

PA **(Paciente):** Mujer de 35 años, estado general bueno.

SI **(Signos):** Corte lineal limpio, leve dolor, sin sangrado ni inflamación.

T **(Tiempo):** 20 minutos de evolución.

A **(Acciones):** Lavado con agua.

M **(Medicamentos):** No toma medicación habitual.

A **(Alergias):** No presenta alergias.

E **(Enfermedades):** No padece enfermedades relevantes.

Se indica un antiséptico de amplio espectro frente a bacterias, virus, hongos, protozoos y esporas, como la povidona iodada 10 % solución cutánea o gel.

Modo de uso:
- Limpiar la zona con **suero fisiológico o agua.**
- Secar con **gasa estéril** y aplicar una fina capa de **povidona iodada** con una gasa.
- Repetir **2-3 veces al día**, manteniendo la herida limpia y seca.
- Cubrir con apósito estéril si hay riesgo de roce o suciedad, y cambiarlo a diario.
- No usar alcohol ni agua oxigenada.
- No mezclar con productos que contengan mercurio, plata o peróxido de hidrógeno.

Farmacéutico: Es un corte superficial, así que con buena limpieza y este antiséptico cicatrizará rápido. Si nota que se inflama, sale pus o duele más, venga a la farmacia o acuda al médico.

Criterios de derivación al médico

- Sangrado que no cede tras 10 minutos de presión.
- Herida profunda, bordes separados o presencia de cuerpo extraño.
- Dolor intenso, calor, enrojecimiento o supuración.
- Paciente inmunodeprimido, diabético o en tratamiento anticoagulante.
- Vacunación antitetánica no actualizada.

Medidas higiénico-dietéticas

- Mantener la herida limpia y seca; lavar con cuidado antes de cada aplicación.
- Evitar alcohol o agua oxigenada, que retrasan la cicatrización.

- No manipular la costra ni exponer la zona al sol.
- Vigilar la evolución los primeros días.

Evolución del caso

- A los cuatro días, la paciente comenta que la herida "ya casi no molesta y está cerrando bien".
- A la semana, presenta epitelización completa sin signos de infección ni cicatriz visible

Puntos clave

- El método PASITAMAE permite una anamnesis estructurada y segura.
- La povidona iodada 10 % es un buen antiséptico en cortes domésticos leves.
- El seguimiento de la evolución de la lesión a los 3-4 días y a la semana.
- La observación directa con guantes facilita una valoración profesional y refuerza la confianza del paciente.
- Es fundamental comprobar el estado antitetánico y reforzar la higiene en el domicilio.

BIBLIOGRAFÍA:

• Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Ficha técnica Betadine solución cutánea 100 mg/ml. Madrid: AEMPS; 2023. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/52776/FT_52776.html.

• Babalska Zł, Korbecka-Paczkowska M, Karpiński TM. Wound antiseptics and European guidelines for antiseptic application in wound treatment. Pharmaceuticals. 2021;14(12):1253. doi:10.3390/ph14121253.

• González Borrego A, Peña Vera A, Vega Calzada C. Guía de antisepsia, heridas y quemaduras. Madrid: Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC); 2021.

• López-Casanova P, Verdú J, Pancorbo-Hidalgo PL, Soldevilla-Agreda JJ, González-Consuegra RV, Herruzo-Cabrera R, et al. Heridas en Atención Primaria: Documento Técnico XVIII. Logroño: Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP); 2023.

• Peña Vera A, Vega Calzada C. Antisepsia de heridas y quemaduras. Madrid: Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC); 2024.

Documento reconocido de interés profesional por:

Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas

Sociedad Española de Heridas

Con la colaboración de:

© 2026 Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC). ISBN: 978-84-09-80612-6 Depósito legal:xxxxxxx

SEFAC
Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria

ABRASIÓN POR CAÍDA

Presentación del caso

Niña de 13 años acude a la farmacia con su madre.

Madre: Mi hija se cayó el otro día jugando al fútbol y se ha hecho una herida en la rodilla. Le hemos estado aplicando agua oxigenada y alcohol, pero no termina de curar y dice que le duele. Además, tiene todos los pantalones manchados de sangre porque se le abre la herida cada rato.
Farmacéutico: Veo que no le sale ningún exudado purulento de la herida ni lo tiene rojo alrededor, ¿hace cuánto tiempo se la hizo?
Madre: Pues hace 5 o 6 días.
Farmacéutico: ¿No le tapais la herida para evitar que se manche la ropa y para que, además, se mantenga en húmedo?
Madre: ¡Qué va! Lo dejamos al aire para que seque más rápido y se cure antes, ¿no?
Farmacéutico: Aunque durante mucho tiempo se ha dicho eso, se trata de un falso mito, en estos casos es recomendable utilizar **curación en húmedo**, por lo que el agua oxigenada y el alcohol no serían los componentes más aconsejables; son preferibles otros **antisépticos**. Además, es conveniente utilizar **apósitos** sobre la herida para mantener la humedad.

Farmacéutico: ¿Está usando algún medicamento crónico o tiene alguna patología o alergia?
Madre: No.

Herida por abrasión.
Fuente: Grupo de trabajo de Dermatología de SEFAC.

Actuación farmacéutica

Resumen PASITAMAE

PA (Paciente): Niña sana de 13 años.

SI (Signos): Herida mal tratada, con costra y que sangra habitualmente. Sin signos de infección.

T (Tiempo): Hace menos de 7 días.

A (Acciones): Han usado agua oxigenada y alcohol para desinfectar.

M (Medicamentos): No toma medicación habitual.

A (Alergias): No tiene conocimiento de alergias.

E (Enfermedades): No presenta enfermedades.

Se indica un antiséptico adecuado, como la povidona iodada en gel 10 % debido a su amplio espectro antimicrobiano y su efecto prolongado.

Modo de uso:
- Limpiar la herida con suero fisiológico estéril o agua y jabón neutro.
- Aplicar la **povidona iodada** en gel 10 %.
- Para favorecer la cicatrización en húmedo se tapará la herida con **apósito estéril o gasa.**

Criterios de derivación al médico

- No se observan criterios de derivación.
- No hay cambio en la coloración del tejido o de la costra.
- Dolor sin enrojecimiento alrededor de la herida.
- La herida es superficial.
- No presenta suciedad y fue limpiada en menos de 6 horas.

Medidas higiénico-dietéticas

- No manipular la costra.
- **Alimentación:**
  - Aumentar ingesta de proteínas (carne de pollo o cerdo, carne roja, pescado azul) que son ricos en prolina y glicina, esenciales para la proliferación y regeneración de las heridas, y arginina y glutamina, presentes en diversas etapas de los procesos inflamatorios.
  - Aumentar ingestas de ácidos omega 3 (salmón o nueces) que favorecen la reepitelización de heridas y evitan la pérdida de colágeno, y ácidos omega 6 (maíz o almendras) con potente efecto antioxidante.

Evolución del caso

- Citamos a la paciente a los 7 días para comprobar la evolución de la herida. Observamos que ya no tiene costra ni herida, que la piel está rosada pero sin sangrar, lo que expresa una correcta curación, y nos comenta que ha seguido las pautas.
- También le comentamos que use a partir de ese momento alguna crema con siliconas y evite la exposición solar para evitar que quede marca en la piel.

Puntos clave

- Uso del protocolo PASITAMAE para realizar correcta indicación farmacéutica.
- Cura en húmedo mediante povidona iodada 10 % en formato gel.
- Seguimiento para valorar el estado a la semana de la indicación.

BIBLIOGRAFÍA:

• Gonzalez-Borrego A, Gonzalez-Hernandez P, Lopez Alaiz S, Vega-Calzada C. Guía de ANTISEPSIA, HERIDAS Y QUEMADURAS. SEFAC. 2021. Disponible en: https://www.sefac.org/system/files/2021-05/GUIA_ANTISEPSIA.pdf

• Hajj J, Sizemore B, Singh K. Impact of Epigenetics, Diet, and Nutrition-Related Pathologies on Wound Healing. Int J Mol Sci. 2024 Sep 28;25(19):10474. doi: 10.3390/ijms251910474.

• Peña Vera A, Vega Calzada C. Guía de actuación farmacéutica a pie de mostrador: antisepsia de heridas y quemaduras. Madrid: SEFAC; 2024. Disponible en: https://www.sefac.org/system/files/2024-05/GAFAP_antisepsia%20de%20heridas%20y%20quemaduras-Digital.pdf

• Sociedad Española de Heridas (SEHER), Hansaplast. Atención a las personas con heridas desde la oficina de farmacia: cómo proteger y cuidar heridas leves agudas y cicatrices en el paciente sano [Internet]. Barcelona: Beiersdorf; 2024 [citado 2025 Jun 20]. Disponible en: https://seheridas.org/wp-content/uploads/2024/05/Manual-Hansaplast-Atencion-a-las-personas-con-heridas-desde-la-oficina-de-farmacia_.pdf

Documento reconocido de interés profesional por:

GNEAUPP — Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas

seher — Sociedad Española de Heridas

Con la colaboración de:

Vemedia Consumer Health

PART OF Cooper Consumer Health

© 2026 Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC). ISBN: 978-84-09-80612-6 Depósito legal:xxxxxxx

SEFAC
Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria

UÑERO EN PACIENTE SANO

Presentación del caso

Mujer de 23 años acude a la farmacia.

Paciente: Llevo más de una semana con el dedo gordo muy inflamado, y ahora me ha salido como una bolsita con pus al lado de la uña, y de vez en cuando me sangra.
Farmacéutico: ¿Practica algún deporte o usa calzado ajustado, o se ha cortado las uñas recientemente?
Paciente: Sí, hago ballet clásico, y uso zapatillas de punta muchas horas al día y, como me ha pasado otras veces, me suelo cortar la uña "al ras" para evitar que sobresalgan.
Farmacéutico: Comprendo. Probablemente se trata de una **retroniquia,** una uña que crece hacia atrás y se clava en el eponiquio, generando inflamación e infección **(paroniquia)**. En este punto es necesario que lo valore un médico o podólogo, pero puedo orientarla para evitar que empeore. ¿Tiene alguna patología o alergia, o toma alguna medicación crónica?
Paciente: No, generalmente no tomo nada ni tengo alergias, pero estoy tomando ácido acetilsalicílico de 500 mg porque me dolía mucho el dedo.
Farmacéutico: Puede ser que eso favorezca el sangrado, te recomiendo que suprimas el tratamiento, además, te voy a hacer una serie de recomendaciones para curar la herida y evitar que la infección vaya a más.

Retroniquia del dedo del pie.
Fuente: propia.

Actuación farmacéutica

Resumen PASITAMAE

- **PA** (Paciente): Mujer sana de 23 años.
- **SI** (Signos): Sangrado y pus en el dedo gordo del pie.
- **T** (Tiempo): Hace más de 7 días.
- **A** (Acciones): Ha tomado ácido acetilsalicílico para el dolor.
- **M** (Medicamentos): No toma medicación habitual.
- **A** (Alergias): No tiene conocimiento de alergias.
- **E** (Enfermedades): No presenta enfermedades.

Se indica un antiséptico de amplio espectro, como la povidona iodada 10 % solución cutánea o gel.

Modo de uso:
- Limpiar la herida con **suero fisiológico estéril** o **agua y jabón neutro.**
- Aplicar la povidona **iodada 10 % solución cutánea**, para evitar que la infección bacteriana prolifere, tras el lavado.
- Se recomienda suprimir el ácido acetilsalicílico y usar paracetamol 650 mg cada 8 horas, en caso de dolor agudo.

Criterios de derivación al médico

- La paciente presenta infección, por lo que el médico debe valorar la aplicación de antibióticos y posibilidad de drenaje del absceso.
- Presenta más de 7 días de evolución.
- Si se confirma que se trata de una retroniquia, posible intervención quirúrgica.

Medidas higiénico-dietéticas

- Usar calzado cómodo para evitar la presión.
- Cortar las uñas rectas.

Evolución del caso

- Tras la derivación, el médico realiza **drenaje del absceso** y pauta **antibiótico oral (amoxicilina-clavulánico)** junto con curas diarias con **povidona iodada.**
- A los 5 días, la paciente presenta **disminución del dolor e inflamación,** con cierre progresivo del pliegue ungueal.
- Se recomienda descanso relativo y control de calzado técnico para prevenir recurrencias.

Puntos clave

- Uso del protocolo PASITAMAE para realizar el servicio de indicación farmacéutica obteniendo la máxima información posible.
- Povidona iodada 10 % solución cutánea para evitar que la infección bacteriana prolifere.
- Detección de síntomas y criterios de derivación.
- Detección de medicamentos que pueden interferir en su recuperación, en este caso la acción del ácido acetilsalicílico sobre el sangrado.

BIBLIOGRAFÍA:

• Barrado Pérez E. Manejo diagnóstico y terapéutico de la retroniquia. Sesión Clínica. Clínica Universitaria de Podología, Universidad Complutense de Madrid; 18 de marzo de 2025. Disponible en: https://docta.ucm.es/rest/api/core/bitstreams/17d11079-65d1-4b06-b275-48db-db333835/content.

• Peña Vera A, Vega Calzada C. Guía de actuación farmacéutica a pie de mostrador: antisepsia de heridas y quemaduras. Madrid: Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC); 2024. Disponible en: https://www.sefac.org/system/files/2024-05/GAFAP_antisepsia%20de%20heridas%20y%20quemaduras-Digital.pdf

Documento reconocido de interés profesional por:

GNEAUPP Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas

seher Sociedad Española de Heridas

Con la colaboración de:

Vemedia Consumer Health

PART OF Cooper Consumer Health

© 2026 Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC). ISBN: 978-84-09-80612-6 Depósito legal:xxxxxxx

SEFAC
Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria

HERIDA BUCAL

Presentación del caso

Acude a la farmacia un chico de 15 años acompañado de su madre.

Madre: Mi hijo estaba jugando al baloncesto y se ha dado un golpe con otro chico. Tiene una herida dentro del labio y le escuece un poco.
Farmacéutico: Vamos a revisar algunos detalles para ver cómo ayudarle. Pasad a la zona de atención personalizada.

El farmacéutico, **tras lavarse las manos y colocarse guantes desechables,** examina la zona afectada.
Observa una **pequeña erosión en el labio inferior interno,** sin sangrado activo ni inflamación visible, con leve enrojecimiento compatible con una herida traumática superficial causada por roce del bracket.

Farmacéutico: ¿Qué edad tiene tu hijo y cómo se encuentra en general?
Madre: Tiene 15 años, está sano y no tiene ningún problema de salud.
Farmacéutico: ¿Qué molestias nota?
Madre: Le escuece y le molesta al hablar.
Chico: Sí, me molesta al comer y al hablar debido a que me roza con el bracket.

Farmacéutico: ¿Hace cuánto tiempo se produjo el golpe?
Madre: Hace unas dos horas, durante el partido.
Farmacéutico: ¿Habéis hecho algo desde entonces?
Madre: Solo se ha enjuagado con agua fría.

Herida bucal.
Fuente: propia.

Actuación farmacéutica

Resumen PASITAMAE

PA (Paciente): Chico de 15 años, sano, sin patología conocida.

SI (Signos): Pequeña erosión en labio superior interno, leve dolor y escozor, sin sangrado activo.

T (Tiempo): 2 horas de evolución.

A (Acciones): Enjuague con agua fría.

M (Medicamentos): No toma medicación habitual.

A (Alergias): Ninguna conocida.

E (Enfermedades): No presenta enfermedades relevantes.

Se indica povidona iodada 1% solución bucal como antiséptico de amplio espectro frente a bacterias, virus, hongos, protozoos y esporas.

Modo de uso: después de limpiarse los dientes, enjuagarse la boca y hacer gárgaras con **15 ml** de producto. Repetir de **2-3 veces al día.**

No ingerir ni comer en los 30 minutos posteriores.

Farmacéutico: Es una herida leve, así que con buena higiene y este antiséptico debería curar en pocos días. Vuelve en unos días y nos cuentas la evolución. Si ves que se inflama o supura acude al médico.

Criterios de derivación al médico

- Herida profunda, sangrado persistente o inflamación importante.
- Dolor intenso, fiebre o supuración.
- Dificultad para hablar, masticar o tragar.
- Paciente inmunodeprimido o con patología tiroidea.

Medidas higiénico-dietéticas

- Mantener **higiene bucal adecuada** con cepillo suave.
- Evitar **alcohol, comidas picantes o muy calientes.**
- No manipular la zona con la lengua.

- Aplicar **cera ortodóntica** si el bracket roza la herida.
- Buena hidratación.

Evolución del caso

- Tres días después, la madre comenta durante su visita a la farmacia que la herida "ya casi no le molesta y está más cerrada".
- Una semana más tarde, el paciente acude a mostrar la evolución: la mucosa presenta **cicatrización completa, sin dolor ni signos de infección.**

Puntos clave

- El uso del esquema **PASITAMAE** ayuda a una valoración estructurada.
- **Povidona iodada bucal 1 %:** opción eficaz y segura en heridas leves orales.
- La observación directa con guantes facilita una valoración profesional y refuerza la confianza del paciente.
- La **comunicación con el paciente y/o acompañante** mejora la adherencia y el seguimiento del tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA:

• Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS). Betadine 10 mg/ml solución para enjuague bucal: ficha técnica [Internet]. Madrid: AEMPS; revisión abril 2023 [citado 2025]. Disponible en: https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/88795/FT_88795.html

• Amtha R, Kanagalingam J. Povidone-iodine in dental and oral health: a narrative review. J Int Oral Health. 2020;12(5):407–412. doi:10.4103/jioh.jioh_89_20.

• González Borrego A, Peña Vera A, Vega Calzada C. Guía de antisepsia, heridas y quemaduras. Madrid: SEFAC; 2021.

• López-Casanova P, Verdú J, Pancorbo-Hidalgo PL, et al. Heridas en Atención Primaria: Documento Técnico XVIII. Logroño: Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP); 2023.

• Peña Vera A, Vega Calzada C. Guía de actuación farmacéutica a pie de mostrador: antisepsia de heridas y quemaduras. Madrid: Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC); 2024.

Documento reconocido de interés profesional por:

GNEAUPP – Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas

seher – Sociedad Española de Heridas

Con la colaboración de:

Vemedia Consumer Health

Part of Cooper Consumer Health

© 2026 Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria (SEFAC). ISBN: 978-84-09-80612-6 Depósito legal:xxxxxxx