

# ABORDAJE DE LA GRIPE Y EL RESFRIADO DESDE LA FARMACIA COMUNITARIA

Tomas Codesal Gervas

Farmacéutico comunitario.

Profesor Asociado de Prácticas Tuteladas. Facultad de Farmacia. Universidad de Salamanca.

*Palabras clave: Gripe, Resfriado, Farmacia Comunitaria.*

## Introducción

La mayor participación del paciente en el autocuidado de su salud implica una responsabilidad de la profesión farmacéutica en esta labor, en particular, en el asesoramiento en síntomas menores.

Los síntomas menores se entienden como problemas de salud de carácter no grave, autolimitados o de corta duración, que no tienen relación alguna con las manifestaciones clínicas de los otros problemas de salud que sufra el paciente, ni con los efectos, deseados o no, de los medicamentos que toma, que no precisa por tanto de diagnóstico médico y que responden o se alivian con un tratamiento sintomático o aquellos problemas de salud para los que el farmacéutico esté autorizado.

Se caracterizan por:

- Su carácter no grave; deben de ser problemas de salud fácilmente reconocibles o identificables por el paciente.
- Su corta evolución y/o de resolución espontánea. En la mayoría de los casos el tratamiento persigue aliviar síntomas para que el paciente pueda seguir con su actividad diaria.

La actividad asistencial del farmacéutico encaminada a abordar los síntomas menores es el Servicio de Indicación Farmacéutica. Según la definición de Foro de Atención Farmacéutica en Farmacia Comunitaria (FORO AF-FC), la Indicación Farmacéutica es *“el servicio profesional prestado ante la demanda de un paciente o usuario que llega a la farmacia sin saber qué medicamento debe adquirir y solicita al farmacéutico el remedio más adecuado para un problema de salud concreto”*.

Según la exposición de motivos de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, en la realidad social del siglo XXI, cada vez tiene más importancia el uso de medicamentos sin prescripción en las condiciones que se establecen y debe ser realizado en el marco de un uso responsable del medicamento, para lo que es imprescindible el papel del farmacéutico comunitario en todo lo relacionado con el autocuidado y la automedicación responsable.

La realización de este curso tiene como objetivo facilitar el abordaje de estas patologías tan abundantemente tratadas desde la farmacia comunitaria y conseguir que el servicio profesional ofrecido sea lo más idóneo posible a fin de mejorar la calidad de vida del paciente.

La gripe y el resfriado constituyen una serie de infecciones virales del tracto respiratorio superior, siendo la mayoría autolimitadas. Debido a esto, la farmacia comunitaria es el ámbito sanitario al cual la mayoría de los pacientes acuden demandando asesoramiento

y tratamiento. La mejor manera de actuar es siguiendo una actuación protocolizada y consensuada a fin de que siempre se tengan en cuenta todos los aspectos de las patologías (criterios de derivación al médico, características de cada grupo terapéutico, etc.).

El curso se estructuró viendo los siguientes aspectos:

- Gripe
- Resfriado
- Cómo diferenciar una gripe de un resfriado
- Abordaje farmacéutico en gripe y resfriado
- Criterios de derivación
- Actuación farmacéutica

## Gripe

Enfermedad infecciosa viral sistémica, en la que predomina la afectación del sistema respiratorio. La causa el virus de la Influenza tipo ARN que pertenece a la familia de los Ortomixovirus. Los virus de la gripe se fijan a las células epiteliales mucosas de las vías respiratorias y la infección produce un proceso inflamatorio con liberación de citoquinas responsables de los síntomas generales y en mayor o menor grado daño celular.

Se transmite a través de gotas en aerosol procedentes del árbol bronquial o de la saliva y proyectadas por la tos o estornudos. También por el contacto con superficies contaminadas. Los virus conservan su capacidad infectiva durante una semana a la temperatura del cuerpo humano, y resisten más en ambiente seco y frío. A muy bajas temperaturas pueden conservarse durante mucho más tiempo. Puede ser fácilmente inactivado mediante detergentes o desinfectantes, de ahí la recomendación de lavados frecuentes de manos para evitar contagios. Es una infección de predominio invernal, pero la causa de esto no se conoce exactamente. Muchas veces se achaca al frío, ya que puede favorecer de manera indirecta el hacinamiento y de aquí la transmisión viral. La iniciación de los colegios en otoño y el contacto más íntimo de los niños pueden actuar como vector de transmisión a los adultos, favoreciendo la aparición de brotes epidémicos. Produce epidemias invernales afectando a más de 10 millones de personas cada año en el mundo. La mortalidad puede estar alrededor del 10% de las complicaciones graves (0,5% de los casos registrados). Algunos brotes pueden superar el 40% (p.ej. gripe aviar H5N1).

Sus principales síntomas son inicio súbito, entre 18 a 36 horas tras la exposición, de fiebre alta ( $>39^{\circ}\text{C}$ ), tos (generalmente seca), dolores musculares, articulares, de cabeza y garganta, intenso malestar y abundante secreción nasal. La fiebre y los demás síntomas suelen desaparecer en el plazo de una semana. El periodo de incubación es de aproximadamente dos días. Puede ser asintomática o bien poco sintomática, sin afectar de modo sensible la vida habitual pero conservando su capacidad infectiva y de transmisión. La tos que inicialmente es no productiva, pero puede transformarse en productiva, con moco verdoso. También es frecuente la odinofagia, con sensación de sequedad incluso quemazón en la garganta.

Muchas veces los signos de la gripe son similares a los del catarro. La auscultación pulmonar es normal aunque en los casos más intensos pueden escucharse roncus y sibilancias. Puede agravar patologías crónicas previas, como asma y EPOC dando cuadros de insuficiencia respiratoria.

La duración; entre 3 y 7 días, aunque la tos y el malestar pueden persistir por más de 2 semanas, siendo factores de riesgo el tabaco y alcohol.

## Resfriado

Inflamación de las vías respiratorias superiores de origen infeccioso viral y que cursa con secreción nasal y bronquial. También llamado catarro, rinofaringitis, síndrome gripal. El virus, en su proceso de infección, invade las células epiteliales del tracto respiratorio, liberando mediadores inflamatorios que causan edema y obstrucción nasal. También estimulan el sistema colinérgico y provocan rinorrea y más raramente broncoconstricción. Difícil determinar el patógeno causante de la enfermedad. Muchas veces aparecen reinfecciones que suelen ser más leves y más cortas. Asociado a una gran carga económica por el gasto en el tratamiento y la productividad laboral y escolar perdidas. Es el motivo de consulta más común en los países desarrollados.

Los españoles se resfrían dos veces al año, menos que la media europea, y la causa principal es el frío. Nos afecta más al carácter y estamos más tristes o serios y dejamos las relaciones sexuales. En España es donde primero se pide consejo a la familia o los amigos antes que al farmacéutico o médico sobre qué hacer.

El período de incubación es generalmente corto, 2-3 días tras la exposición, y la eliminación del virus es máxima entre 3-7 días. La infección puede seguir un patrón estacional. El contagio se produce, principalmente, por contacto con las secreciones, por vía inhalatoria o a través de las manos y superficies que han sido expuestas a secreciones. El mano a mano.

Factores de riesgo de contraer un resfriado; exposición a niños en guarderías, estrés psicológico, alteraciones del sueño, malnutrición, hábito tabáquico, inmunodeficiencias congénitas, presencia de enfermedades crónicas subyacentes o vivir y trabajar en lugares hacinados.

Síntomas y signos debidos a la respuesta inmune a la infección provocada por los virus en el tracto respiratorio:

- **Rinitis**; inicialmente acuosa y progresivamente se espesa. La purulencia en la secreción nasal puede ocurrir tanto en pacientes con resfriado como en la rinosinusitis secundaria bacteriana o viral.
- **Obstrucción/congestión nasal**; predomina en lactantes menores de tres meses. Tanto la rinitis como la obstrucción nasal suelen ser frecuentes a partir del segundo y tercer día de enfermedad.
- **Tos**; al principio suele ser seca y posteriormente se acompaña de expectoración, sobre todo en edad infantil. Suele ser el síntoma que más tiempo persiste.
- **Fiebre**; no es común en los adultos con resfriado y sí más frecuente en niños entre tres meses y tres años. Lo habitual es que aparezca al inicio de la sintomatología, o preceder al resto de los síntomas respiratorios. Puede llegar a durar más de 3 días y ser alta.
- **Otros síntomas**, como el dolor de garganta, malestar general, cefalea o ronquera, sin que suelen ser muy intensos. La presencia de mialgias y fatiga apunta hacia el virus influenza y la irritación conjuntival hacia los adenovirus o enterovirus.
- **Duración**; 3-10 días, aunque de forma más leve puede permanecer hasta 2 semanas.

Se adjuntan dos tablas que nos permiten diferenciar claramente ambas patologías:

**ONLINE**  
**CURSO** **Abordaje de la gripe y el resfriado desde la farmacia comunitaria**

**Capítulo COMO DIFERENCIAR UNA GRIPE DE UN RESFRIADO**

**Principales diferencias etiopatogénicas entre el resfriado y la gripe**

	Resfriado	Gripe
Principal agente etiológico	Rinovirus	Ortomixovirus
Período de incubación	48-72 horas	18-36 horas
Duración	Tres o cuatro días	Una semana o más
Virus	No muy contagioso	Altamente contagioso

**ONLINE**  
**CURSO** **Abordaje de la gripe y el resfriado desde la farmacia comunitaria**

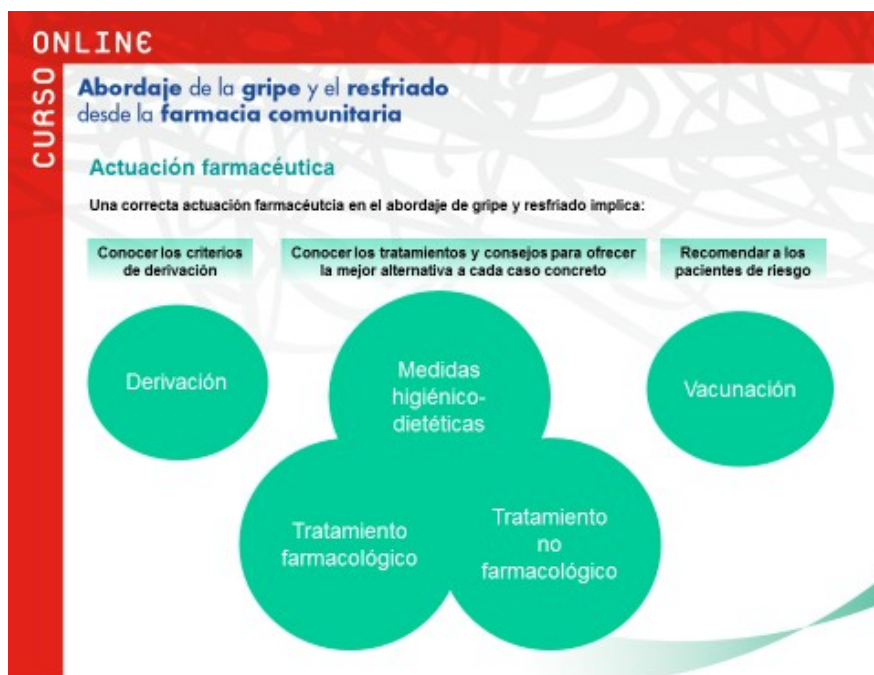
**Principales diferencias clínicas entre el resfriado y la gripe**

	Resfriado	Gripe
Rinitis	Frecuente	Ocasional
Congestión nasal	Frecuente	Ocasional
Tos	Leve y húmeda	Intensa y seca
Mialgias/artralgias	Ocasionales y leves	Frecuentes e intensas
Fiebre	No es frecuente	Muy alta; entre 38º y 40º C
Dolor de cabeza	Raro	Es un síntoma prominente
Malestar general	Leve	Frecuente y, a menudo, grave
Cansancio/debilidad	Leves y breves	Intensos y duraderos
Estornudos	Frecuente	Ocasional
Dolor de garganta	Frecuente	Ocasional

El correcto abordaje de estas patologías desde la farmacia comunitaria conlleva:

- Asesorar sin dispensar
- Dispensar tratamiento farmacológico
- Recomendar tratamiento no farmacológico
- Derivar al médico
- Derivar a seguimiento farmacoterapéutico

En el siguiente cuadro vemos como debe ser una correcta actuación farmacéutica en el abordaje de la gripe y el resfriado:



## Conclusión

- Las consultas sobre gripe y resfriado son muy habituales en la oficina de farmacia durante los meses de invierno.
- En todos los casos observamos que ante estas patologías los pacientes o sus familiares acuden en primer lugar a la oficina de farmacia, no por esto descuidamos derivar al médico ante cualquier circunstancia o duda que nos surja durante el protocolo de actuación.
- El primer escalón para el tratamiento de estas patologías son los hábitos higiénico-dietéticos y desde la oficina de farmacia debemos proporcionar a los pacientes una correcta Educación Sanitaria.
- La actividad sobre Indicación Farmacéutica es de gran utilidad ante determinadas situaciones fisiológicas, hábitos nocivos, interacciones con otros medicamentos o relación con otras enfermedades diagnosticadas y nos puede conducir en muchos casos a mejorar un problema de salud.
- En cualquier caso de consulta en la farmacia comunitaria sobre gripe y resfriado, el paciente encuentra en el farmacéutico un agente sanitario al que acudir con total confianza y fiabilidad.