

ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN GRIPE Y RESFRIADO EN UNA FARMACIA COMUNITARIA DE ZAMORA CAPITAL EN LOS MESES DE SEPTIEMBRE A FEBRERO

Pharmaceutical Care in Flu and Cold in a Community Pharmacy of Zamora Capital in the Months of September to February

Eva FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ; Tomás CODESAL GERVÁS

Farmacéutica Adjunta; Farmacéutico Titular. Oficina de Farmacia Comunitaria Tomas Codesal, Calle San Torcuato, 21, 49014, Zamora. Castilla y León.

Correo-e: evaferrod@hotmail.com; tomascodesal@redfarma.org

RESUMEN: Introducción: Gripe y resfriado son dos patologías de origen vírico que aumentan las consultas en farmacia comunitaria en los meses de frío. Forma parte de la labor asistencial del farmacéutico un adecuado abordaje de esta sintomatología menor y se debe de realizar de manera consensuada a fin de que se tengan en cuenta todos los aspectos de dichas patologías, que poseen inmunidad limitada y numerosas reinfecciones.

Objetivos: Ofrecer una adecuada atención farmacéutica protocolizando la actuación en la oficina de farmacia. Ofrecer al paciente la máxima información sobre la enfermedad con el fin de conseguir una adecuada atención sanitaria.

Materiales y métodos: Estudio observacional, trasversal, realizado en la oficina de farmacia de Tomas Codesal, en Zamora capital. Se realizaron evaluaciones mediante encuestas acompañada de un díptico informativo que se entrega al paciente.

Resultados y discusión: Los datos obtenidos muestran que la mayoría de los pacientes acuden en primer lugar a la farmacia comunitaria ante la aparición de los primeros síntomas de gripe o resfriado.

Conclusión: Desde la Farmacia Comunitaria se hace una labor asistencial muy importante, mejorando la calidad de vida del paciente, la prevención de enfermedades y su conocimiento en la distinción de dos patologías muy consultadas al farmacéutico.

Palabras clave: Catarro; Gripe; Rinovirus; Vacunación.

ABSTRACT: Introduction: Influenza and cold are two pathologies of viral origin that increase the consultations in community pharmacy in the cold months. The appropriate approach to this minor symptomatology is part of the tasks of the pharmacist and must be carried out in a consensual manner in order to take into account all aspects of these pathologies, which have limited immunity and numerous reinfections.

Objectives: Offer adequate pharmaceutical care by protocolizing the action in the pharmacy office. Offer the patient the maximum information about the disease in order to get adequate health care. Antibiotics not useful in these pathologies.

Materials and methods: Observational cross-sectional study, carried out in the pharmacy office of Tomas Codesal in Zamora, Spain. Evaluations were conducted by means of surveys accompanied by an informative brochure that is given to the patient.

Results and discussion: The data obtained show that the majority of patients come first to the community pharmacy before the appearance of the first symptoms of flu or cold.

Conclusion: From the Community Pharmacy a very important assistance work is done, improving the quality of life of the patient, the prevention of diseases and his knowledge in the distinction of two pathologies very consulted to the pharmacist.

Key words: Cold; Influenza; Rhinovirus; Vaccination.

1. INTRODUCCIÓN

La gripe y el resfriado son dos patologías agudas de origen vírico que llegan a causar epidemias en las épocas de otoño e invierno, dando lugar al aumento de las consultas de atención farmacéutica por parte de los pacientes en la farmacia comunitaria.

El farmacéutico es uno de los profesionales de más fácil acceso para los ciudadanos y al tratarse de síntomas menores los pacientes acuden directamente a la oficina de farmacia. La actividad asistencial del farmacéutico está 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».

La mejor manera es seguir una actuación protocolizada y consensuada a fin de que siempre se tengan en cuenta todos los aspectos de las patologías.

A continuación, vamos a describir las dos formas clínicas que centran el estudio de este trabajo, porque a veces se confunden.

Resfriado común:

Es una infección respiratoria aguda que esta causada por una amplia diversidad de virus: rinovirus, influenza, parainfluenza, respiratorio sincitial, coronavirus, adenovirus, ciertos virus echo y los coxsackievirus.

Guarda una estrecha relación estacional. Así, los resfriados de primavera, verano y otoño son producidos principalmente por picornavirus; los resfriados del final del otoño y los de invierno suelen ser producidos por paramixovirus.

La inmunidad es corta y limitada, las reinfecciones son frecuentes.

Gripe:

La gripe es una enfermedad vírica aguda del sistema respiratorio de las vías altas y es causada por el virus influenza tipo ARN y que pertenece a la familia de los ortomixovirus, del cual existen tres tipos: A, B y C.

En España, la epidemia gripal se presenta en los últimos años en el periodo enero-marzo.

La respuesta inmunitaria humoral puede tardar más de 10 días, pero la vacunación previa favorece la respuesta con anticuerpos más rápida.

TABLA 1. Comparación de los síntomas de resfriado y la gripe.

SÍNTOMA	RESFRIADO	GRIPE
Período de Incubación	48-72 horas	18-36 horas
Inicio	Paulatino	Súbito
Duración	Infección viral menor que dura 6-10 días	Sintomáticamente 3-7 días, aunque el cuadro agudo tarda 15 días

SÍNTOMA	RESFRIADO	GRIPE
Fiebre	Raro que se produzca	Temperatura elevada >38, 5° C. 3-4 días
Cefaleas	No se produce	Fuerte
Dolores musculares y articulares	Suaves	Pronunciados
Agotamiento y debilidad	Suave	Fuerte (dura 3-4 semanas)
Estornudos	Muy común	No frecuente
Tos	Tos seca que deriva a tos productiva	Seca al comienzo
Secreción nasal	Muy común	No es frecuente
Odinofagia	Muy común	Raro
Irritación ocular	Si	A veces, pero es raro
Complicaciones	Sinusitis y otitis	Bronquitis y Neumonía

Profilaxis:

Vacunación antigripal:

Una sola dosis de vacuna y la máxima protección se consigue a las dos semanas.

Vacunación solo se realiza en la gripe, en el resfriado no existe prevención.

Recomendada en todas las personas mayores de 60 años y aquellas que pertenezcan a algún grupo de riesgo:

- Adultos y niños mayores de 6 meses que padezcan enfermedades crónicas, así como personas con discapacidad y/o déficit cognitivo.
- Niños y adolescentes hasta los 18 años que reciban tratamiento prolongado con ácido acetilsalicílico.
- Obesidad mórbida.
- Mujeres embarazadas.
- Personas institucionalizadas y trabajadores de centros asistenciales para personas mayores, estudiantes en prácticas en centros sanitarios y cuidadores con pacientes de riesgo.
- Servicios esenciales para la comunidad: bomberos, policía, protección civil.
- Trabajadores de granjas y mataderos de aves.

2. OBJETIVOS

- Realizar una adecuada actuación profesional ante una consulta de indicación farmacéutica, actuando de forma protocolizada y sistematizada.
- Ofrecer una adecuada atención farmacéutica, proporcionando el consejo individualizado a las necesidades de cada paciente, orientando la actuación para reducir una sintomatología y previniendo aparición de patologías derivadas como complicación de estos problemas de salud.
- Evitar el abuso de antibióticos no válidos para este tipo de infecciones víricas.

3. MATERIALES Y MÉTODOS

Es un estudio observacional de corte transversal en sujetos que acuden a la farmacia comunitaria solicitando consultas sobre cómo tratar dichas patologías. Se ha realizado en una oficina de farmacia de Zamora capital en el desarrollo de la asignatura de prácticas tuteladas en el periodo de septiembre de 2013 a febrero de 2014.

En el proceso del estudio hemos realizado los siguientes pasos:

1. Hoja de recogida de datos para el estudio.
2. Díptico de información al paciente elaborado por el alumno en prácticas y que se entregaba conjuntamente en la realización de la encuesta. Constaba de un cuadro de diferenciación de la gripe y el resfriado común, así como la recomendación de la vacunación antigripal y los grupos de riesgo. También iba acompañado de una serie de consejos para ayudar a paliar los estados patológicos y que se produzca una pronta recuperación del paciente.
3. Protocolo normalizado de trabajo de atención farmacéutica ante gripe y resfriado
4. Protocolo normalizado de trabajo en la derivación al médico en gripe y resfriado.

Protocolo normalizado de trabajo de atención farmacéutica ante gripe y resfriado.

El Farmacéutico tiene que realizar su actuación ante la patología de la siguiente manera:

- Asesorar sin dispensar.
- Dispensar tratamiento farmacológico.

- Recomendar tratamiento no farmacológico.
- Derivar al médico.
- Seguimiento farmacoterapéutico.

ACTUACIÓN

1. *Consejos higiénico-dietéticos*

Las medidas preventivas generales para cualquier trastorno menor respiratorio son:

- Lavarse frecuentemente las manos.
- Utilizar pañuelos de papel desechables.
- Limpiar los juguetes de los niños.
- Hidratar labios y zona nasal.
- Aumentar el consumo de líquidos.
- Reposo.

Tratamiento paliativo, el farmacéutico recomienda:

- Dieta ligera.
- Evitar consumo de tabaco y alcohol.
- Evitar locales cerrados.
- Humidificar el ambiente.
- Evitar cambios bruscos de temperatura.

2. *Tratamiento farmacológico*

El tratamiento que se utiliza es sintomatológico y va en función de las características y la variabilidad de cada paciente. Estos principios los podremos encontrar bien solos o formando combinaciones, con la intención de cubrir toda la sintomatología con un solo producto. En la farmacia comunitaria la mayoría de estas asociaciones forman parte de un amplio arsenal terapéutico que se conoce como especialidades farmacéuticas publicitarias y están excluidas de financiación pública por el Ministerio de Sanidad.

TABLA 2. Tratamientos farmacológicos basados en los diferentes síntomas.

Fiebre Dolor Malestar general	Analgésicos Antipiréticos Antiinflamatorios	AINE	Ac. Acetilsalicílico 500 Ibuprofeno 400-600 mg Paracetamol 500mg-1g
Congestión nasal	Descongestionantes sistémicos	Vasoconstrictores sistémicos	Fenilefrina Pseudoefredina Fenilpropanolamina
		Corticoides tópicos	Budesonida
	Descongestionantes Tópicos	Vasoconstrictores Tópicos	Nafazolina Oximetazolina Xilometazolina
Irritación nasal	Antihistamínicos	Antihistamínicos H1 1.ª Generación	Clorfenamina Bromfeniramina Difenhidramina
		Antihistamínicos H1 2.ª Generación	Cetirizina Loratadina Ebastina
Tos seca	Antitusígenos	Opiáceos	Codeína Dextrometorfano
		Antihistamínicos	Cloperastina Difenhidramina
Tos productiva	Mucolíticos y expecto- rantes	Mucolíticos	Acetilcisteína Carbocisteína Bromhexina Ambroxol
		Expectorantes	Guaifenesina
Dolor de garganta	Antisépticos bucofarín- geos Demulcentes	Antiséptico	Cloruro de benzalconio Clorhexidina
		Antiinflamatorio	Triamcinolona Hidrocortisona Neomicina Tirotricina
		Anestésico	Benzocaína Lidocaína
		Antibiótico local	Bacitracina Neomicina Tirotricina

Protocolo normalizado de trabajo en la derivación al médico en gripe y resfriado.

Lo primero que nos planteamos son una serie de parámetros de derivación al médico:

I. Edad:

- Menores de 2 años.
- Mayores de 70 años.

II. Síntomas que crean situaciones de alarma:

- Ronquera que progresa hacia afonía.
- Disnea o dificultad para respirar, sobre todo si notamos pitos.
- Fiebre superior a 39 °C .
- Dolor de cabeza frontal de manera intensa que se agrave al inclinar.
- Tos con producción esputos purulentos.
- Síntomas que duren más de 7 días.
- Placas de pus en la garganta.

III. Procesos crónicos:

- Tratamiento crónico del aparato respiratorio como es la EPOC y Asma.
- Inmunodeprimidos.
- Graves enfermedades hepáticas y renales.

IV. Situaciones especiales:

- Mujeres embarazadas o en periodo de lactancia.
- Pacientes que hayan sufrido un proceso de hospitalización reciente.

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El análisis de los resultados está basado exclusivamente en el tamaño de la muestra, son pacientes que han sido encuestados en la Oficina de Farmacia por la alumna en prácticas, acompañada en todo momento por el personal farmacéutico ante cualquier consulta sobre la gripe y el resfriado o peticiones del tipo «la necesidad de un producto para la congestión o para este gripazo que tengo...» o «necesito algo más que me ayude a respirar...».

La población en que se refleja el estudio consta de un total de 51 personas donde se procede a realizar la labor asistencial al completo.

Se poseen los datos de unas 60 hojas, hemos descartado muchas de las encuestas donde directamente se ha derivado al paciente al médico por encontrarse dentro de la población que se excluye por el algoritmo de decisión que hemos descrito en el apartado de material y métodos.

La sintomatología es variada y se puede observar que los síntomas más característicos son el dolor de garganta y la congestión nasal.

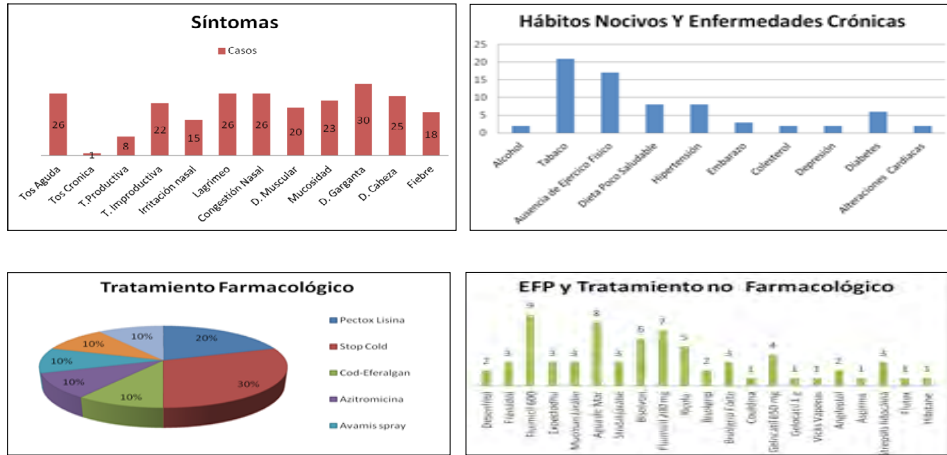


FIGURA 1. (A) Distribución gráfica de los diferentes síntomas. (B) Hábitos nocivos y enfermedades crónicas. (C) Tratamiento prescripción médica. (D) . Especialidades farmacéuticas publicitarias y tratamiento no farmacológico.

El tabaquismo (Figura 1-B) es un dato llamativo debido al gran número de pacientes que son fumadores y se considera una lacra al tratarse de patologías que afectan a las vías respiratorias altas.

Enfermedades crónicas: se prestó atención a las personas con diabetes e hipertensión y aquí cabe destacar un caso importante donde una paciente tratada con un antihipertensivo y con una tos crónica desde hacía un año y habiendo tomado jarabes para evitarla con codeína, cloperastina y dextrometorfano se encontraba desesperada; se le remitió a su médico de atención primaria para que le revisara el tratamiento para la hipertensión que tomaba y regresó para constatar que la tos era el efecto secundario de la medicación.

En la vacunación de la gripe tenemos los siguientes datos:

Un 22% de la población encuestada ha optado por la profilaxis mediante la vacuna de la gripe frente al 78% de los pacientes que no se han vacunado.

Pacientes que SÍ están vacunados y presentan sintomatología: se observa que el tiempo transcurrido es de unos 40-50 días, por lo que no es un efecto secundario.

En el proceso asistencial es donde observamos una mayor variación de datos, por ello se hace la comparativa en los tratamientos farmacológicos dispensados por prescripción médica y el grupo perteneciente a especialidades farmacéuticas publicitarias u OTC:

El tratamiento más prescrito es el que contiene un antihistamínico y un descongestivo que es el StopCold.

Especialidades farmacéuticas publicitarias:

La mayoría de las dispensaciones son especialidades que contienen asociaciones de antihistamínico más descongestivo y analgésico, así como una gran cantidad de mucolíticos (Fluimucil 600).

Existe una amplia dispensación de envases de agua de mar y es debido al consejo farmacéutico de los lavados nasales en una mucosidad elevada y donde se desaconseja el uso continuado de descongestivos nasales por su importante efecto rebote.

Datos más relevantes que cabe destacar en la entrevista de seguimiento a los diferentes pacientes son los siguientes:

Días de duración del tratamiento:

La duración mayoritaria del tratamiento es de 7 días (23%) y 8 días (22%) de media con un máximo de 10 días de tratamiento.

Una vez finalizado el tratamiento el paciente, se le consulta si manifiesta algunos de los síntomas de manera persistente y como cabe de esperar la mayoría de los casos no tenían síntomas, con un total de 30, pero sí que encontramos 11 que sí sufrieron alguna sintomatología persistente y dentro de estas la que más destacó fue la de mucosidad, con la mayoría, frente al malestar general y la tos.

5. CONCLUSIONES

- Todas las indicaciones se realizaron en función del protocolo previamente elaborado, de donde se obtiene que cada paciente tenga que ser tratado en base a la sintomatología que presenta y de manera individualizada, pues no todos presentan las mismas características.
- Al total de los pacientes se le aconsejó cómo mejorar su estado de salud lo que demuestra que una adecuada información es importante para mejorar su calidad de vida.
- Se considera necesaria la información sobre la medicación, no solo la facilitada por el consejo, sino la que proviene de prescripción médica.

- Importante es la educación en la profilaxis de la gripe con la recomendación de la vacunación en aquellos casos que está indicada. Resaltando la necesidad de no utilizar antibióticos para dichas patologías.
- El farmacéutico juega un papel muy importante como profesional sanitario en la mejora y en el alivio sintomático de las patologías.
- El estudio ha permitido protocolizar la atención farmacéutica prestada a los pacientes ante una consulta de gripe o resfriado.
- Farmacia Comunitaria: se hace una labor asistencial muy importante, mejorando la calidad de vida del paciente, la prevención de enfermedades y su conocimiento en la distinción de dos patologías muy consultadas al farmacéutico.

6. BIBLIOGRAFÍA

- Encabo B. Protocolos de atención farmacéutica, gripe y resfriado. *Farmacia Profesional*.2004;18(11);32-42.
- Esteve E. El resfriado común y su tratamiento. *Offarm*,2000;19(1);55-68.
- Flórez J, Armijo JA, Mediavilla A. *Farmacología humana*. 5.ª edición. Editorial Elsevier, Madrid, msssi.gob.es (Internet). Madrid. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Disponible en: <https://www.msssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/gripe/gripe.htm>
- Rosas MR. Gripe y resfriado. Clínica y tratamiento. *Offarm*,2008;27(2).
- Seva Izquierdo I. Aplicabilidad y efectividad de un protocolo de indicación farmacéutica en gripe y resfriado el trabajo diario de una oficina de farmacia. Tesis doctoral de la Universidad de Granada, 2012.

