



XIII Curso
ONLINE

Acreditado por el
Consell Català de Formació Continuada
de les Professions Sanitàries-
Comisión de Formación Continuada del
Sistema Nacional de Salud con
6,2 créditos



Evaluación y acreditación en:
www.aulamayo.com



Síndromes menores

- 1 Aftas
- 2 Fiebre
- 3 Conjuntivitis y sequedad ocular
- 4 Estreñimiento
- 5 Prurito vaginal
- 6 Diarrea
- 7 Cefalea
- 8 Dermatitis
- 9 Gripe y resfriado
- 10 Lumbalgia
- 11 Insomnio
- 12 Pirosis
- 13 Tos
- 14 Hemorroides
- 15 Prurito

Atención farmacéutica

TEMA 9

Gripe y resfriado

Laura Pérez Roncero

Farmacéutica comunitaria en Bilbao

Introducción

La gripe y el resfriado son enfermedades infecciosas agudas de etiología vírica que tienen en común los siguientes aspectos:

- Una sintomatología similar.
- Una alta incidencia.
- Un abordaje terapéutico sintomático.

Resfriado común o catarro

Es una de las infecciones agudas más frecuentes entre la población general. Afecta al tracto respiratorio superior, y suele evolucionar hacia la curación en 7-14 días, habitualmente sin complicaciones. La clínica aparece a los 2-3 días de producirse la infección, y cursa con los siguientes síntomas:

- Inflamación de alguna parte o de la totalidad de las vías respiratorias (nariz, faringe, laringe, tráquea y bronquios).
- Afonía.
- Afectación del estado general (en mayor o menor grado).
- Obstrucción nasal, generalmente acompañada de hiposmia.
- Prurito nasal y conjuntival.
- Estornudos.
- Rinorrea, que primero es serosa (clara) y abundante, para pasar después a purulenta (amarillo-verdosa).
- Cefalea.
- Dolor de garganta, muscular o de oídos.



© pajoislaw/iStock/Thinkstock

- Tos.
- Fiebre (más frecuente en niños).

Gripe

Afecta principalmente a las vías respiratorias altas, y sus síntomas suelen ser similares a los que se manifiestan en un resfriado, aunque se presentan de forma súbita y con una clínica más pronunciada. Tras un primer contagio a partir de las secreciones respiratorias de personas infectadas (saliva o esputo, moco nasal, estornudo, etc.) y un periodo de incubación de unos 2 días, aparecen síntomas respiratorios y sistémicos, por lo general acompañados de fiebre alta (entre 39 y 40 °C). Dura aproximadamente de unos 5 días en adultos a más de 10 días en niños sanos, pero puede llegar a complicarse, sobre todo en los grupos de alto riesgo. En la tabla 1 pueden observarse las principales diferencias entre gripe y resfriado en cuanto a los síntomas que manifiestan ambas afecciones y su periodo de incubación.

Etiología Resfriado

En la mayoría de los casos el catarro es de origen viral. Puede ser provocado por numerosos tipos de virus, pertenecientes a las familias *Picornaviridae* (concretamente el género *Rhinovirus* es el responsable del 25-30% de las infecciones), *Coronaviridae* (causan el 10% de los catarros), *Paramyxoviridae* (virus respiratorio sincitial [VRS], virus parainfluenza, etc.), *Adenoviridae* o *Reoviridae*, entre otras.

En ocasiones, las bacterias que normalmente habitan las vías respiratorias (estreptococos del grupo A, estafilococos o neumococos) aprovechan la debilidad del sistema inmunitario durante la invasión viral y producen una sobreinfección, que es con frecuencia la responsable de las complicaciones graves con las que cursa el resfriado.

Gripe

Es provocada por el virus *Influenza*, comúnmente llamado virus de la gripe, que pertenece a la familia *Orthomyxoviridae*.

Tabla 1. Principales diferencias entre gripe y resfriado

	Gripe	Resfriado
Periodo de incubación	18 a 36 horas	12 a 72 horas
Inicio	Súbito	Paulatino
Fiebre	38 a 41 °C	Rara, más frecuente en niños
Mialgias	Sí	No
Cefalea	Muy intensa	Rara
Tos productiva	No	Sí
Tos seca	Sí	No
Dolor lumbar	Sí	No
Estornudos	Raros	Sí
Odinofagia	A veces	Sí
Irritación ocular	A veces	Sí
Secreción nasal acuosa	A veces	Sí (primeros días)
Náuseas y vómitos	Sí, frecuente en niños	No

Tabla 2. Principales diferencias entre los virus influenza A, B y C

Género	Influenza A	Influenza B	Influenza C
Especificidad	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Animales: <ul style="list-style-type: none"> - Aves de corral - Cerdos - Caballos - Mamíferos marinos (ocasionalmente) 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos 	<ul style="list-style-type: none"> • Humanos • Cerdos
Epidemiología	<ul style="list-style-type: none"> • Epidemias y pandemias de enfermedades respiratorias 	<ul style="list-style-type: none"> • Epidemias cada cinco años aproximadamente • La aparición de pandemias es rara 	<ul style="list-style-type: none"> • Casos esporádicos o brotes localizados de infección de vías respiratorias de carácter leve

Son virus ARN de una sola cadena y de forma helicoidal, que se dividen en tres géneros: virus influenza A, virus influenza B, y virus influenza C, en función de diferencias antigénicas en dos proteínas estructurales principales, la nucleoproteína (NP) y la proteína matriz (M). A su vez, los virus gripales de tipo A se clasifican en subtipos en función de las diferentes combinaciones de dos proteínas de superficie que poseen (hemaglutinina [H] y neuraminidasa [N]).

Las principales diferencias entre los virus influenza A, B y C se reflejan en la tabla 2.

De los tres tipos de virus influenza, sólo los A y B causan brotes generali-

zados; por ello los programas de vacunación están específicamente dirigidos a estos dos géneros.

La transmisión interespecie de los virus de tipo A está bien documentada, y puede provocar graves enfermedades, como quedó demostrado en la primera transferencia en 1997 de un virus influenza A (H5N1) de origen aviar a los humanos o la pandemia en 2009 de un virus influenza A (H1N1) de origen porcino, que también afectó a las personas.

Epidemiología

Las infecciones respiratorias agudas como la gripe y el resfriado dan lugar a más de la tercera parte de las consul-

tas médicas, y son la causa más frecuente de absentismo laboral y escolar. Se transmiten fácilmente entre personas a través de las partículas microscópicas expelidas por la boca al toser, estornudar o hablar (gotas de Pflügge), de manera que, cuanto más pequeñas sean las partículas aéreas en suspensión, tanto mayor será su capacidad infecciosa. El contacto con manos u objetos contaminados (fómites) también supone una vía de infección.

Ambas infecciones se presentan en «oleadas», y la primera de ellas suele afectar a los miembros activos de la sociedad, sobre todo niños y estudiantes; después suelen contagiarse los adultos, y por último las personas internadas, con un estado de salud comprometido, los residentes en instituciones semicerradas, etc.

Resfriado

La incidencia de resfriados en adultos es de 2 a 4 veces al año, mientras que en niños es de 6 a 10 debido a su mayor contacto físico en el ámbito escolar y a la inmadurez de su sistema inmunario.

Gripe

La gripe puede propagarse según dos patrones de distribución conocidos:

- En forma de «epidemias» anuales (distribución local, regional o nacional, pero circunscrita a un área geográfica concreta) que afectan a un gran número de personas en esa zona. Suelen responder a ligeras variaciones antigénicas del virus respecto a la campaña inmediatamente anterior (mutación de los antígenos H o N, pero no de los dos a la vez), de manera que, aunque se trate de una cepa diferente, su mutación no es tan radical como para que la morbilidad y mortalidad aumenten de manera espectacular respecto al patrón esperado.
- En forma de «pandemias» (distribución más amplia que llega a abarcar varios países o continentes), que suelen coincidir con una variación drástica en la composición antigéni-



©Planet Flemy/Stock/Thinkstock

ca del virus, mutando tanto la hemaglutinina como la neuraminidasa. Las pandemias se producen cada diez años aproximadamente, y cursan con un notable incremento de mortalidad y morbilidad debido a la ausencia absoluta de anticuerpos frente a los correspondientes antígenos mutados.

El virus influenza A es el responsable de la mayoría de las epidemias de gripe que se suceden de forma cíclica según una secuencia estacional más o menos fija (final de otoño o comienzo del invierno, coincidiendo con los meses de más frío, entre octubre y marzo). Los virus B y C tienen mucha menos importancia, puesto que, además de tener una menor capacidad de variabilidad antigénica y de ser menos infecciosos, sus repercusiones clínicas, curso, pronóstico y complicaciones son menos dañinos que en el caso del virus A.

La tasa de propagación anual de la gripe a escala mundial es del 5-10% en adultos, y del 20-30% en niños. La enfermedad es causa de hospitalización y muerte, sobre todo en los grupos de alto riesgo (niños muy pequeños, ancianos y enfermos crónicos). Estas epidemias anuales causan en todo el mundo unos 3-5 millones de ca-

sos de enfermedad grave y unas 250.000-500.000 muertes.

Clasificación

Resfriado

En función del periodo del año en que aparecen, podemos hablar de:

- **Resfriado estacional.** Es el más habitual y se sucede en los meses de otoño-invierno.
- **Resfriado de verano.** Hace referencia a los catarros que aparecen en primavera-verano. Son provocados por los virus *Coxsackie*, del género *Enteroviridae* (familia *Picornaviridae*). Debido a los cambios bruscos de temperatura que se suelen producir por el uso del aire acondicionado, el 20% de los catarros se suceden en época estival. Se diferencia del resfriado estacional en que presenta síntomas mucho más leves.

Gripe

Según la forma de aparición, podemos hablar de:

- **Gripe «tradicional» o «clásica».** Es la que se transmite en forma de epidemia durante los meses de invierno. Afecta al 10-15% de la población, con un riesgo alto de complicaciones en ancianos y enfermos crónicos. Se dispone de la vacuna por adelantado y se recomienda aplicarla a los grupos de alto riesgo.

- **Gripe pandémica.** Se presenta en cualquier momento del año, con afectación a escala mundial. Llega a afectar a más del 25% de la población, y presenta una elevada tasa de mortalidad. Se recomienda vacunar a toda la población, aunque no se dispone de vacuna desde el inicio de la pandemia.

Criterios de derivación al médico

A diferencia de lo que ocurre con el resfriado, el riesgo de desarrollar complicaciones graves tras un episodio de gripe es bastante alto. Existen grupos de población más propensos que otros a padecer complicaciones tras un episodio de gripe; por eso se recomienda derivar al médico a las siguientes personas ante cualquier riesgo de infección para que éste pueda llevar un seguimiento de la enfermedad:

- Adultos menores de 65 años con patologías de base, como:
 - Enfermedades pulmonares: asma, bronquitis crónica, enfisema.
 - Enfermedades cardiovasculares: insuficiencia cardíaca, angina de pecho, arritmias.
 - Enfermedades renales y hepáticas.
 - Enfermedades hematológicas: leucemias crónicas, anemias crónicas.
 - Enfermedades metabólicas: diabetes mellitus.
 - Obesidad mórbida (índice de masa corporal ≥ 40 en adultos, ≥ 35 en adolescentes).
 - Enfermedades neuromusculares graves.
- Trastornos y enfermedades que conllevan disfunción cognitiva: síndrome de Down, demencias y otras.
- Niños menores de 2 años.
- Adultos de edad ≥ 65 años, haciendo especial énfasis en aquellas personas que conviven en geriátricos.
- Mujeres embarazadas en cualquier trimestre de la gestación.
- Inmunodeprimidos, debido a la infección por VIH, por fármacos o por recepción de trasplantes.
- Fumadores.

Las complicaciones graves más comunes de la gripe incluyen:

- Exacerbación de enfermedades pulmonares (enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asma, etc.), así como desarrollo de neumonía bacteriana u otras complicaciones respiratorias (sinusitis, rinitis, otitis media...).
- Descompensación de insuficiencia cardíaca, renal o enfermedad metabólica (diabetes mellitus).
- Complicaciones del sistema nervioso central (SNC): encefalopatía, encefalitis, mielitis transversa, sordera, hemiplejía, síndrome de Guillain-Barré...
- Síndrome de Reye, debido al uso de ácido acetilsalicílico para el tratamiento de niños.
- Miositis.
- Miocarditis y pericarditis (raras actualmente, pero frecuentes en algunas pandemias anteriores).

Los niños mayores de 2 años y adultos sanos que se ven infectados por el vi-

rus de la gripe deberían acudir al servicio de urgencias de inmediato ante las siguientes situaciones:

- Dificultad para respirar o falta de aire.
- Decoloración de labios a azul o púrpura.
- Dolor o presión en el pecho o abdomen.
- Mareos repentinos.
- Confusión.
- Vómitos graves o persistentes.
- Convulsiones.
- Tos que produce esputos oscuros.
- Fiebre muy alta, superior a 40 °C.
- Si los síntomas mejoran al principio, pero luego vuelven a aparecer.

En el caso de los bebés, además debería tenerse en cuenta si:

- No ingieren suficiente líquido.
- Tienen dificultad para despertarse o incapacidad para interactuar.
- Se sienten irritados y no quieren que los sostengan.
- Tienen incapacidad para comer.



© Tom Le Goff/Photodisc/Thinkstock

- Ausencia de lágrimas al llorar.
- Aumenta significativamente el número de pañales que humedecen al orinar.

Medidas preventivas

La forma más eficaz de prevenir la infección por el virus de la gripe y sus consecuencias graves es la vacunación.

La vacunación es recomendable sobre todo para las personas de alto riesgo de sufrir complicaciones en caso de padecer la gripe y para aquellas en contacto con estos grupos de riesgo, ya que pueden transmitírsela:

- Trabajadores de centros sanitarios de atención primaria, especializada y hospitalaria.
- Trabajadores de instituciones o centros de atención a enfermos crónicos.
- Personas que proporcionen cuidados domiciliarios a pacientes de alto riesgo o ancianos.
- Personas que conviven en el hogar con grupos de alto riesgo.
- Trabajadores de servicios públicos: conductores de transportes, maestros, bomberos...

La vacuna se fabrica con virus inactivos atenuados (dos cepas de tipo A y una de tipo B), y suele administrarse en una única dosis intramuscular, subcutánea, profunda o intradérmica en los meses de octubre-noviembre. Aunque la vacunación no ofrece una protección total (eficacia del 70-90%), se recomienda realizarla cada año, ya que los anticuerpos producidos van disminuyendo con el tiempo y pueden no ser suficientes para garantizar la adecuada protección al año siguiente. Además, la capacidad mutagénica del virus hace que la vacuna antigripal tenga que ser modificada cada año, en función de las cepas que se estima que circularán durante esa campaña.

La vacuna es segura y con pocos efectos adversos. Puede producir molestias locales, como enrojecimiento y dolor en el lugar de administración y, ocasionalmente, fiebre, cansancio o dolor muscular o de cabeza, que pueden durar 1-2 días. Debería evitarse en



©Fuse/Thinkstock

personas con fiebre de más de 38 °C e individuos con alergia al huevo o con hipersensibilidad a sus proteínas, debido a que los virus que constituyen la vacuna se cultivan en proteínas de huevo de gallina.

Existen una serie de medidas de prevención que podrían ayudar, en cierta medida, a evitar el contagio por los virus de la gripe o el resfriado:

- Extremar las medidas de higiene para evitar contagio, como cubrirse la cara cuando se tose o estornuda, lavarse las manos con mucha frecuencia y desinfectar con alcohol las superficies donde pueda depositarse el virus.
- Ventilar la habitación donde haya alguien enfermo, abriendo la ventana varias veces todos los días.
- Evitar cambios bruscos de temperatura.
- Seguir una dieta equilibrada que incluya cereales integrales, verduras y frutas.
- Aumentar la ingesta de vitamina C.

El uso de algunas plantas medicinales, como la equinácea, el saúco, el astrágal y la milenrama, podría ayudar a estimular las defensas del organismo y a preparar las vías respiratorias en caso de infección, aunque la evidencia disponible sobre su eficacia aún es poco consistente.

Tratamiento farmacológico

El tratamiento de la gripe y el resfriado común es muy similar, y va encaminado a aliviar los signos y síntomas propios de estas patologías. Aunque existe una gran cantidad de medicamentos que no precisan receta con estas indicaciones, la mayoría de ellos son combinaciones de varios principios activos en dosis fijas que no son recomendables, ya que no todos los pacientes presentan los mismos síntomas. Por ello es preferible recurrir a monofármacos, o bien a medicamentos que contengan sólo dos o tres principios activos que sean los más adecuados para los síntomas concretos que refiere cada paciente.

Los fármacos que pueden utilizarse son:

- **Analgésicos y antipiréticos.** Este tipo de principios activos actúan disminuyendo la temperatura corporal y aliviando los dolores articulares y musculares, así como las cefaleas. Son bastante eficaces para aliviar estos síntomas, y sus efectos adversos son leves si se administran en las menores dosis que resulten eficaces y durante un breve periodo. Fundamentalmente se utiliza el ácido acetilsalicílico (evitar en niños y adolescentes, ya que puede producir el denominado síndrome de Reye), el paracetamol y los antiinflamatorios no esteroideos, como ibuprofeno.
- **Antitusígenos.** Si la tos no es productiva y no se alivia con las medidas no farmacológicas, puede recurrirse al uso de fosfato de codeína o dextrometorfano, aunque su eficacia suele ser limitada y no están exentos de efectos adversos, sobre todo la codeína, que sólo puede administrarse bajo prescripción. No se recomienda administrar antitusígenos cuando la tos es productiva.
- **Mucolíticos y expectorantes.** No han demostrado su eficacia en la eliminación de este signo.
- **Antihistamínicos.** Pueden resultar de utilidad para disminuir el volumen de secreción nasal y controlar la rinorrea y, aunque su eficacia es limitada, también lo son sus efectos adversos. Los más destacados son: clorfeniramina, difenhidramina, clorpromazina, tripolodina y doxilamina; todos ellos, por su acción anticolinérgica, provocan una disminución de la secreción acuosa y mejoran la rinorrea.
- **Descongestivos nasales.** Aunque pueden resultar eficaces para disminuir la congestión nasal, no están exentos de efectos adversos, y especialmente cuando se emplean por vía oral pueden ocasionar crisis hipertensivas, por lo que no se recomienda su uso en hipertensos ni en personas con problemas cardiovasculares. Son aminas simpaticomiméticas que actúan sobre los receptores alfaadre-

nérgicos y producen vasoconstricción, por lo que alivian la obstrucción nasal (efedrina, fenilefrina, nafazolina, oximetazolina, xilometazolina, fenilpropanolamina, fenilefrina y pseudoefedrina). Por vía tópica son más seguras, pero pueden producir efecto rebote y es importante limitar su uso a no más de 4-5 aplicaciones diarias durante un tiempo no superior a 1 semana.

- **Antiinfecciosos faríngeos tópicos y anestésicos locales.** Uno de los síntomas que acompañan a estas afecciones es la sequedad y el dolor de garganta. Para aliviar esta sintomatología existen numerosos preparados farmacéuticos: comprimidos, pastillas bucodispersables, nebulizadores o colutorios que contienen principios activos como papaína, bacitracina o benzocaína. Aunque su perfil de seguridad es favorable, su eficacia es bastante limitada.

Los antibióticos son ineficaces contra cualquier infección viral, así que sólo serán de utilidad en caso de que se produzcan sobreinfecciones bacterianas.

Los tratamientos etiológicos contra la gripe apenas se usan, ya que tienen una eficacia limitada y una elevada toxicidad, y los virus pueden desarrollar resistencias. Todos ellos son de prescripción médica y, si se administran desde el inicio de los síntomas, pueden reducir levemente la duración de la afección. Hay dos grupos de fármacos antivirales que pueden usarse para el tratamiento de la gripe:

- Amantadina y rimantadina actúan contra la proteína M2 de los virus gripales A, y son eficaces si se administran en las primeras 48 horas. Sin embargo, presentan importantes efectos adversos (5-10%) (como nerviosismo, ansiedad, insomnio y trastornos gastrointestinales), y además pueden desarrollar rápidamente resistencia intrínseca y cruzada, con lo que el tratamiento ya no sería efectivo.
- Los inhibidores de la neuraminidasa (zanamivir inhalado y oseltamivir

oral) actúan frente a los virus gripales A y B, y han demostrado eficacia si se administran también en las primeras 48 horas. El efecto adverso más frecuente con zanamivir es la reagudización del asma, por lo que no se recomienda en personas con asma o enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Oseltamivir puede provocar sobre todo alteraciones gastrointestinales, como náuseas y vómitos.

Estos fármacos pueden utilizarse como tratamiento preventivo en algunas situaciones especiales, como en sujetos de alto riesgo que no han podido ser vacunados o en los que no se produce una respuesta adecuada de anticuerpos tras la vacunación, pero en ningún caso deben emplearse como sustitutos de la vacunación.

Tratamiento no farmacológico

Existen una serie de recomendaciones que pueden resultar de utilidad:

- Guardar reposo en casa, a ser posible aislado para evitar el contagio a otras personas.
- Aumentar el consumo de líquidos (agua, zumos, caldos o infusiones), para facilitar la expulsión de impurezas y toxinas de nuestro cuerpo. Además, ayudan a evitar la deshidratación que se produce, ya que el cuerpo utiliza más fluidos de lo habitual cuando lucha contra un resfriado o una gripe.
- Evitar los cambios bruscos de temperatura.
- Evitar un exceso de ropa de abrigo, que puede dificultar la disipación del calor corporal a través de la piel.
- Darse una ducha o un baño para reblandecer los mocos, y ponerse a menudo suero fisiológico o agua salina en la nariz.
- Cubrir la garganta y la boca.
- No forzar la voz.
- Tomar caramelos para aumentar la producción de saliva y disminuir la sensación de irritación de garganta.
- Aplicar vaselina en los labios y nariz enrojecida.
- Utilizar pañuelos desechables.

©KatarzynaBialasiewicz/Stock/Thinkstock



- Evitar el consumo de alcohol y tabaco, ya que producen una alteración del funcionamiento de nuestro sistema inmunitario y favorecen la deshidratación.

Papel del farmacéutico

En la farmacia se reciben numerosas consultas sobre estas afecciones, por lo que es importante que el farmacéutico:

- Conozca y aplique correctamente los criterios de derivación al médico.
- Facilite las recomendaciones citadas anteriormente como «tratamiento no farmacológico».
- Ayude a seleccionar el tratamiento farmacológico más adecuado en función de los síntomas dominantes en cada caso.
- Asesore adecuadamente sobre las pautas de tratamiento, prestando especial atención a que no se sobrepasen las dosis y a la duración máxima

de los tratamientos, sobre todo en el caso de los descongestivos y de los analgésicos.

Además, el farmacéutico puede tener un papel muy relevante en la promoción de la vacunación contra la gripe en las poblaciones de riesgo, y en promover las conductas saludables para prevenir en la medida de lo posible la difusión de estas afecciones. ●

Bibliografía

De Sutter AI, van Driel ML, Kumar AA, Lesslar O, Skrt A. Combinaciones de analgésicos, descongestionantes y antihistamínicos orales para el resfriado común. Disponible en: <http://www.biblioteca.cochrane.com/BCPGetDocument.asp?SessionID=%209643115&DocumentID=CD004976> (Última consulta: junio 2015).
Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU. Gripe. Disponible en: <http://espanol.flu.gov/index.html> (Última consulta: junio 2015).

Fichas técnicas de los medicamentos antivirales utilizados en el tratamiento de la gripe. Disponibles en: <http://www.aemps.gob.es/cima/fichasTecnicas.do?metodo=detalleForm>. (Última consulta: junio 2015).

MedlinePlus. Resfriado común. Disponible en: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/000678.htm>. (Última consulta: junio 2015).

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. La gripe. Disponible en: <http://www.mssi.gob.es/ciudadanos/enfLesiones/enfTransmisibles/gripe/gripe.htm> (Última consulta: junio 2015).

Organización Mundial de la Salud. Gripe estacional. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs211/es/> (Última consulta: junio 2015).

Organización Mundial de la Salud. Gripe A (H1N1): Preguntas frecuentes. Disponible en: <http://www.who.int/csr/disease/swineflu/faq/es/> (Última consulta: junio 2015).

Onmeda. Resfriado. Disponible en: <http://www.onmeda.es/enfermedades/resfriado.html> (Última consulta: junio 2015).

Onmeda. Gripe. Disponible en: <http://www.onmeda.es/enfermedades/gripe.html>. (Última consulta: junio 2015).

Portalfarma. Resfriado. Disponible en: <http://www.portalfarma.com/Ciudadanos/saludpublica/consejosdesalud/Paginas/01resfriado.aspx>. (Última consulta: junio 2015).

Portalfarma. La gripe: información sobre epidemiología y tratamiento. Disponible en: <http://www.portalfarma.com/Profesionales/comunicacionesprofesionales/informestecnicos/Paginas/lagripeinformacionepi.aspx>. (Última consulta: junio 2015).

Tratamiento del resfriado común, bronquitis y gripe. Pharmaceutical Letter. 2001; III (20). Disponible en: <http://www.dicaf.es/documento.php?type=pharmletter&id=51> (Última consulta: junio 2015).

¡Acceda a
www.aulamayo.com
para seguir el curso!

