

# SÍNTOMAS MENORES Y COVID-19

## PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN FARMACIA COMUNITARIA



Sociedad Española de Farmacia  
Clínica, Familiar y Comunitaria



CONSENSUADO CON



# SÍNTOMAS MENORES Y COVID-19

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN FARMACIA COMUNITARIA

## AUTORES

Javier Plaza Zamora, Guillermo Estrada Riobos,  
Jesús C. Gómez Martínez, Vicente J. Baixauli  
Fernández, Ana Molinero Crespo, Eduardo Satué  
de Velasco, Luis Salar Ibáñez, Neus Caelles  
Franch (SEFAC)

Vicente Martín Sánchez, Vicente Olmo Quintana  
(SEMERGEN)

Juan González Armengol (SEMES)

M<sup>a</sup> Isabel Gutiérrez Pérez (SEMFYC)

Lorenzo Armenteros del Olmo (SEMG)

Ricardo Gómez Huelgas (SEMI)

Concepción Prados Sánchez y Alberto Mangas  
Moro (SEPAR)

# SÍNTOMAS MENORES Y COVID-19

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN EN FARMACIA COMUNITARIA

## ÍNDICE

■	<b>JUSTIFICACIÓN</b>	<b>3</b>
■	<b>OBJETIVOS</b>	<b>5</b>
■	<b>SINTOMATOLOGÍA</b>	<b>6</b>
■	<b>PROTOCOLO</b>	<b>11</b>
■	<b>DIFERENCIAL COVID-19, resfriado, gripe y rinitis alérgica</b>	<b>15</b>
■	<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>18</b>
■	<b>ANEXOS</b>	<b>21</b>
	1a. Diagrama de flujo del protocolo de actuación sin test	<b>21</b>
	1b. Diagrama de flujo del protocolo de actuación con test	<b>22</b>
	2. Recomendaciones en pacientes sanos	<b>23</b>
	3. Comunicación con el médico en caso de sintomatología sospechosa de COVID-19 positivo. Carta de derivación al médico	<b>25</b>
	4. Pautas de actuación en pacientes sospechosos	<b>26</b>
	5. Interpretación de pruebas rápidas de COVID-19	<b>27</b>

©SEFAC, 2020. Reservados todos los derechos.

Diseño y coordinación editorial: IM&C

ISBN: 978-84-09-24020-3.

Esta publicación debe citarse de la siguiente forma:

Plaza Zamora J, Estrada Riobobos G, Gómez Martínez JC, Baixauli Fernández VJ, Molinero Crespo A, Satué de Velasco E, Satar Ibáñez L, Caelles Franch N, Olmo Quintana V, González Armengot J, Gutiérrez Pérez MI, Armenteros del Olmo L, Gómez Huelgas R, Prados Sánchez C, Mangas Moro A. Síntomas menores y COVID-19. Protocolo de actuación en farmacia comunitaria. Ed. SEFAC; Madrid, 2020.

Ni el propietario del copyright, ni el coordinador editorial, ni los patrocinadores, ni las entidades que avalan esta obra pueden ser considerados legalmente responsables de la aparición de información inexacta, errónea o difamatoria, siendo los autores los responsables de la misma.

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Reservados todos los derechos. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, transmitida en ninguna forma o medio alguno, electrónico o mecánico, incluyendo las fotocopias, grabaciones o cualquier sistema de recuperación de almacenamiento de información, sin permiso escrito del titular del copyright.

# JUSTIFICACIÓN

La farmacia comunitaria suele ser la primera elección de la población para consultar muchos temas de salud. En muchas ocasiones es, incluso, el único establecimiento sanitario donde se consulta como, por ejemplo, en algunas zonas rurales. Y más aún con la presión asistencial que, en la actualidad, y derivado de la pandemia por coronavirus SARS-Cov-2, sufren los centros de salud, mientras que el farmacéutico comunitario sigue siendo un profesional sanitario accesible y cercano.

Actualmente, las consultas en las farmacias comunitarias relacionadas con síntomas compatibles con la COVID-19 son frecuentes. Por ello, el farmacéutico comunitario tiene un papel clave en la detección temprana de los nuevos casos susceptibles de resultar positivos y en la labor formativa y divulgativa de las recomendaciones sanitarias para este tipo de pacientes y para la prevención en el resto de la población. Además, el farmacéutico comunitario, por lo general, tiene contacto habitual, no solo con el paciente afectado, sino con las personas de su entorno (padres, hijos, cuidadores...). No hay que olvidar que muchos de los contagios se dan en entornos familiares o intradomicilio, reuniones de amigos, etc. y en la farmacia comunitaria se pueden detectar contactos estrechos susceptibles también de ser derivados al médico.

Los pacientes con un riesgo mayor de tener un peor pronóstico al padecer la enfermedad son los pacientes mayores de 60 años, fumadores, con obesidad ( $IMC > 30 \text{ kg/m}^2$ ), hipertensión, enfermedad pulmonar crónica (EPOC, bronquiectasias, fibrosis pulmonar, asma), diabetes, enfermedad cardiovascular crónica (cardiopatía isquémica, insuficiencia cardíaca), accidente cerebrovascular, hepatopatía crónica (cirrosis hepática), enfermedad renal crónica (filtrado glomerular reducido), tumor maligno sólido o neoplasia hematológica activa, inmunosupresión (incluida la farmacológica con esteroides a dosis inmunosupresoras o con agentes biológicos) y embarazadas por el principio de precaución. Todos estos pacientes acuden recurrentemente a la farmacia a retirar sus medicamentos, al menos una vez al mes, y en caso de comenzar con sintomatología leve, la farmacia puede ser el primer punto de consulta.

Por todo ello, es fundamental contar con los farmacéuticos comunitarios y disponer de protocolos de actuación claros y consensuados con los profesionales

médicos. Del mismo modo, es necesario disponer de información destinada al paciente que permita ampliar sus conocimientos sobre esta patología y las medidas para prevenir su contagio.

A su vez, este documento puede complementarse con otras tres iniciativas: el curso *Pruebas serológicas rápidas de COVID-19*, que proporciona información sobre la realización de tests de detección; el documento de *Evaluación del riesgo de contagio por coronavirus SARS-CoV-2 y medidas preventivas recomendadas en la prestación de servicios profesionales farmacéuticos asistenciales (SPFA) en la farmacia comunitaria*, a fin de recabar información sobre las medidas de protección para llevar a cabo la atención a posibles pacientes positivos, y con el documento *Protocolos de indicación farmacéutica y criterios de derivación al médico en síntomas menores*.

Mediante este documento práctico, tanto SEFAC, como las sociedades médicas participantes, confían en que pueda mejorarse la actuación farmacéutica y la colaboración con los profesionales médicos en el abordaje de la pandemia de COVID-19 en beneficio de los pacientes, la población general y el Sistema Nacional de Salud.

# OBJETIVOS

El presente documento tiene los objetivos siguientes:

- 1.** Dotar al farmacéutico comunitario (FC) de un protocolo de actuación para detectar a posibles pacientes con COVID-19.
- 2.** Diferenciar los síntomas relacionados con otras patologías respiratorias prevalentes, como el resfriado, la gripe y la rinitis alérgica.
- 3.** Establecer un protocolo de derivación ante la detección de posibles casos sospechosos de COVID-19.
- 4.** Proporcionar recomendaciones sanitarias sobre la COVID-19 al personal de la farmacia para su difusión a la población a la que atienden.
- 5.** Fomentar y facilitar una comunicación eficiente desde las farmacias comunitarias con los profesionales de atención sanitaria de consultorios, centros de salud y hospital.

# SINTOMATOLOGÍA

Actualmente, un paciente puede acceder a la farmacia comunitaria consultando por una serie de síntomas que pueden estar relacionados con la COVID-19, enfermedad infecciosa producida por el coronavirus SARS-CoV-2. La COVID-19 produce habitualmente un cuadro respiratorio con fiebre, tos y sensación de falta de aire o disnea. Los síntomas con los que puede cursar la enfermedad se reflejan en la tabla 1, con la frecuencia de aparición según diferentes estudios:

**Tabla 1. Sintomatología asociada a COVID-19**

	Casas Rojo et al. 2020	Wiersinga et al. 2019	Docherty et al. 2020	Sistema Europeo de Vigilancia 2020	OMS China 2020	Berenguer et al. 2020
<b>Más frecuentes</b>	%	%	%	%	%	%
Fiebre	85,2	70,0-90,0	69,2	47,0	87,9	40,9
Tos seca	76,5	60,0-86,0	70,0	25,0	67,7	71,8
Falta de aire (disnea)	57,6	53,0-80,0	65,0		18,6	49,1
<b>Menos frecuentes</b>	%	%	%	%	%	%
Dolor muscular (mialgia) y molestias		15-44	15,8	5,0	14,8	24,9
Fatiga (astenia)	47,5	25	35,8	6,0	38,1	64,0
Tos con producción de moco (expectoración)			21,7	25,0	33,4	24,1
Dolor de garganta (odinofagia)			8,3	16,0	13,9	30,8
Escalofríos					11,4	
Náuseas o vómitos		14-39	16		5,0	12,4
Congestión nasal			3,3		4,8	

(Continúa)



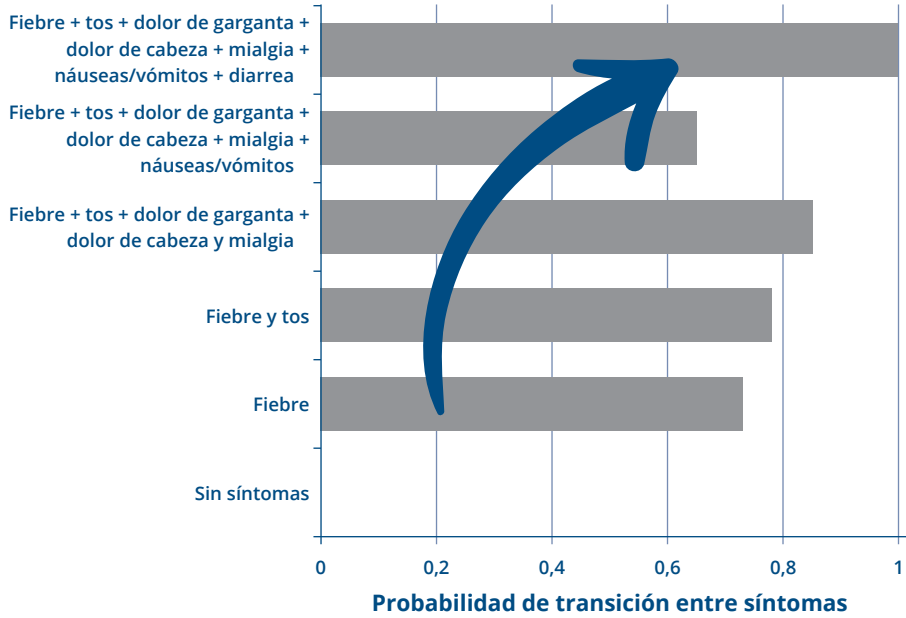
**Tabla 1. Sintomatología asociada a COVID-19 (continuación)**

	Casas Rojo et al. 2020	Wiersinga et al. 2019	Docherty et al. 2020	Sistema Europeo de Vigilancia 2020	OMS China 2020	Berenguer et al. 2020
Menos frecuentes	%	%	%	%	%	%
Diarrea	22,5		16,7		3,7	12
Hemoptisis (esputo sanguinolento)			2,5			
Conjuntivitis			1,0		0,8	
Anosmia (pérdida del olfato)	6,3	3				1,8
Dolor de cabeza (cefalea)			10,0		13,6	11,4
Ageusia (pérdida del gusto)						
Lesiones dermatológicas (en tronco/pies) (erupciones cutáneas o cambios de color en los dedos de las manos y/o los pies).			2,0			
Anorexia	22,4					
Dolor parte baja del pecho			1,5			
Dolor de oído (otalgia)			1,2			
Jadeo			9,2			
Dolor abdominal			6,7			
Dolor articular			5,0			
Dolor en el pecho			12,5			
Convulsiones			2,0			
Confusión			21,7			
Úlceras cutáneas			2,5			

Según los estudios de Casas Rojo et al. 2020, Wiersinga et al. 2019, Docherty et al. 2020, Sistema Europeo de Vigilancia 2020, OMS China 2020, Berenguer et al. 2020.

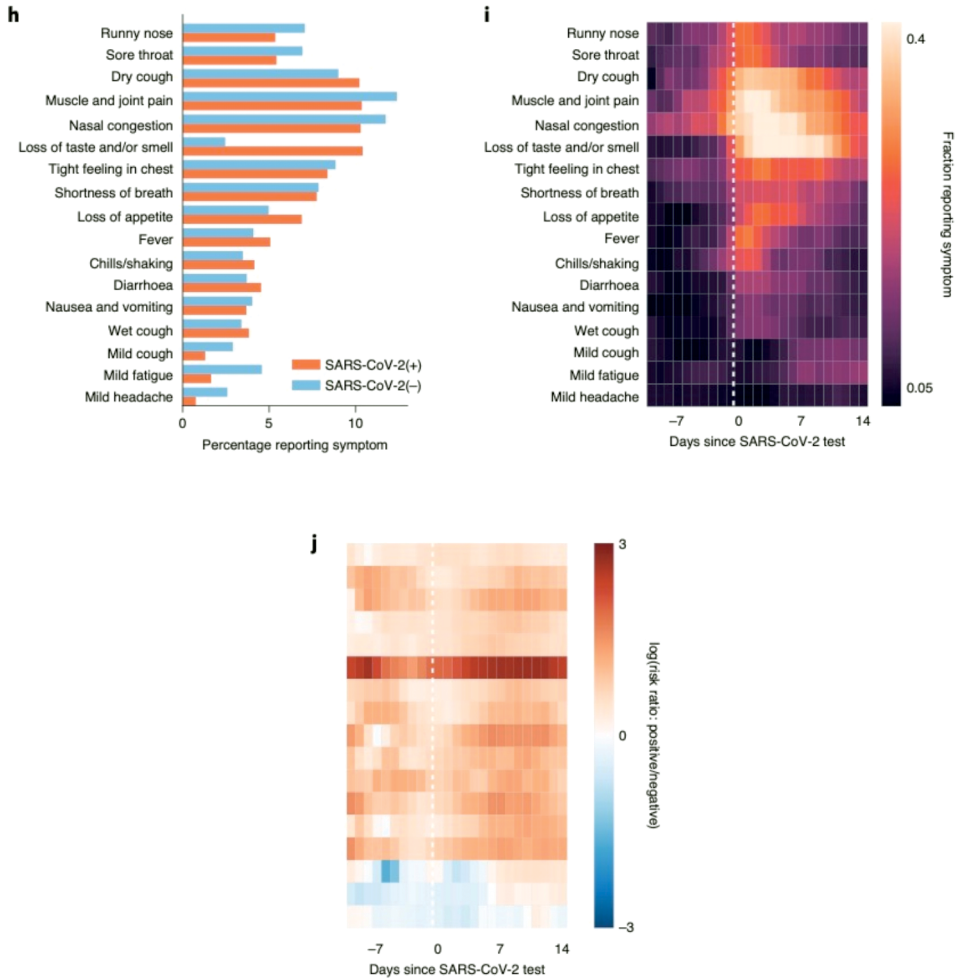
**Figura 1. Camino más habitual de los 7 síntomas más comunes de la COVID-19. Modelización del inicio de los síntomas de COVID-19**

ORDEN DE TRANSICIÓN MÁS PROBABLE DE LOS SINTOMAS RESPIRATORIOS MÁS COMUNES PARA COVID-19



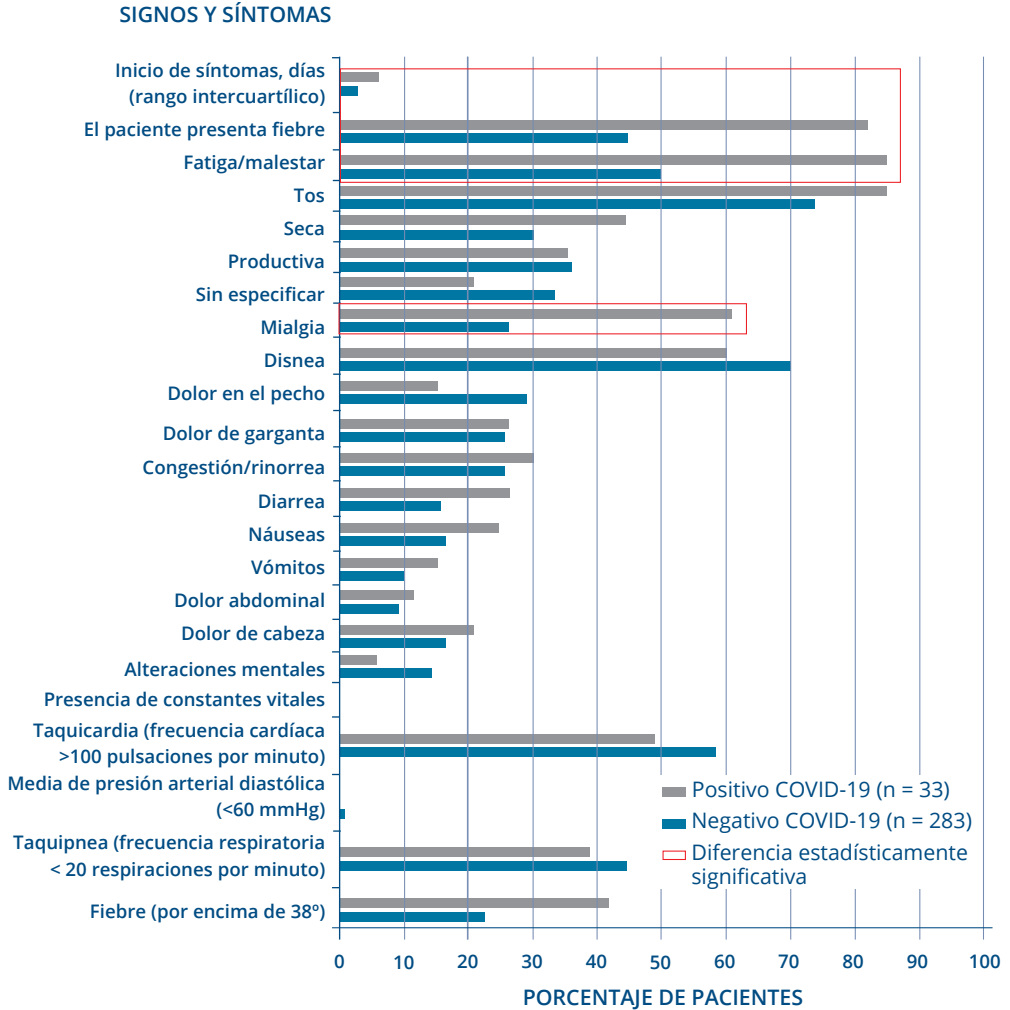
Adaptado de Joseph R. Larsen, Margaret R. Martin, John D. Martin, Peter Kuhn and James B. Hicks Modeling the Onset of Sypmtoms of COVID-19. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2020.00473/full>

**Figura 2.** Histograma de los síntomas informados entre los usuarios con prueba de COVID-19 positiva.



Disponble en: <https://www.nature.com/articles/s41562-020-00944-2.pdf>

**Gráfica 1. Síntomas y signos de 316 pacientes que se presentaron en urgencias con enfermedades respiratorias agudas y se les hizo la prueba de COVID-19.**



Disponible en: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2589-5370%2820%2930262-5>

# PROTOCOLO

## Premisas

### 1. Según el Ministerio de Sanidad se entiende por **contacto estrecho**:

- I. De forma general, a nivel comunitario, se considerará contacto estrecho a cualquier persona que haya estado en el mismo lugar que un caso, a una distancia menor de 2 metros y durante más de 15 minutos. Sin embargo, en entornos en los que se pueda hacer una valoración del seguimiento de las medidas de prevención, incluido el uso correcto y continuado de la mascarilla, podrá realizarse una valoración individualizada por el servicio de prevención de riesgos laborales o el responsable que sea designado para ese fin.
- II. Cualquier persona que haya proporcionado cuidados a un caso: personal sanitario, sociosanitario o miembros familiares o personas que tengan otro tipo de contacto físico similar, que no hayan utilizado las medidas de protección adecuadas.
- III. Transporte de largo recorrido (avión, tren u otro medio de transporte) a cualquier persona situada en un radio de dos asientos alrededor de un caso y a la tripulación o personal equivalente que hayan tenido contacto con dicho caso.
- IV. En el contexto de los centros educativos se seguirá lo establecido en la *Guía de actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos*.

### Se entiende por **caso sospechoso**:

- I. Paciente que presenta clínica compatible con COVID-19: cuadro de infección respiratoria aguda de cualquier gravedad junto con **fiebre, tos o sensación de falta de aire**.
- II. Otros síntomas compatibles son: cansancio, anosmia, ageusia, odinofagia, mialgia, diarrea, dolor torácico, cefalea, dermatitis, entre otros síntomas que pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-CoV-2 según criterio clínico.

2. El siguiente protocolo se aplicará a todos los pacientes sin diagnóstico previo de COVID-19 que acudan a la farmacia comunitaria solicitando un remedio ante alguno de los síntomas descritos anteriormente en la tabla 1. En el caso de pacientes que ya han superado la COVID-19, y sigan presentado sintomatología compatible con la infección, es conveniente que contacten con el médico.
3. La farmacia comunitaria dispondrá de los siguientes equipos de medida:
  - Termómetro de infrarrojos.
  - Pulsioxímetro.
  - Test rápidos de detección de la COVID-19 de antígenos y anticuerpos IgM/ IgG con una sensibilidad y especificidad por encima del 90 %, si procede.

El material de electromedicina (pulsioxímetros, termómetros...) se desinfectará tras cada uso, utilizando guantes con un paño humedecido en agua y desinfectante como alcohol 70 ° o con toallitas desinfectantes y, tras su aplicación sobre la superficie del aparato o producto, se dejará secar completamente. Se evitará utilizar productos abrasivos y cepillos duros. En la desinfección de los equipos se seguirán las recomendaciones específicas indicadas por cada fabricante.

La realización de las medidas se llevará a cabo de forma protocolizada en la zona de atención personalizada (ZAP), una zona diferenciada de la zona de dispensación, que garantiza la intimidad del paciente donde el paciente y su cuidador, si procede, se puedan sentar y hablar con el farmacéutico sin ser escuchados por cualquier otra persona, incluyendo el personal que trabaja en la farmacia, evitando que el tiempo de consulta supere los 15 minutos.

Se trabajará guardando las adecuadas medidas higiénicas, con el equipo de protección individualizado (EPI), tanto para el farmacéutico como para el paciente, que deberá llevar mascarilla, tal y como refleja el documento *Evaluación del riesgo de contagio por coronavirus SARS-CoV-2 y medidas preventivas recomendadas en la prestación de servicios profesionales farmacéuticos asistenciales (SPFA) en la farmacia comunitaria*.

4. Si existe uno o más síntomas muy frecuentes compatibles con COVID-19 y cumple con el criterio de contacto estrecho se debe derivar al médico de familia o al servicio correspondiente de la zona que se encargue de los casos sospechosos, como paciente con posible infección por coronavirus. Si fuera posible la realización del test rápido, se derivará comunicando el resultado de la prueba. Lo ideal es que se ponga en contacto telefónico con el médico de forma inmediata, que valorará la necesidad de una consulta presencial.
5. Se considera un caso sospechoso de COVID-19 cuando el paciente presente un cuadro clínico de infección respiratoria aguda de cualquier gravedad que cursa con los siguientes síntomas, entre otros: fiebre, tos o sensación de falta

de aire. También se puede sospechar de padecer la infección por el SARS-CoV-2 cuando se presenta odinofagia, anosmia, ageusia, mialgias, diarreas, dolor torácico, cefalea, dermatitis, entre otros síntomas, según criterio clínico.

Además, hay pacientes infectados con síntomas leves o sin síntomas con capacidad de infectar a otras personas.

- 6.** El periodo de tiempo que se ha de tener en cuenta para el contagio es desde 2 días antes de tener síntomas de COVID-19, o desde 2 días antes de detectar la PCR positiva en el caso de los pacientes asintomáticos.
- 7.** Para la cuarentena correspondiente en un contacto estrecho, el periodo de tiempo que se ha de tener en cuenta es desde 2 días antes de tener síntomas de COVID-19, o desde 2 días antes de detectar la PCR positiva en el caso de los pacientes asintomáticos. En un caso sospechoso se realizará aislamiento un mínimo de 10 días desde la resolución de los síntomas, no siendo necesaria la realización de PCR para levantar el aislamiento. En pacientes asintomáticos, se mantendrá hasta transcurridos 10 días desde la fecha de toma de la muestra para el diagnóstico.

## **Criterios de derivación:**

- A.** Si existe uno o más síntomas muy frecuentes compatibles con COVID-19 y cumple con el criterio de contacto estrecho.

- Respiración con dificultad/sensación de falta de aire.

Es el primer paso del protocolo, ya que puede implicar la necesidad de derivar con urgencia en función del resultado. Para determinar la importancia de este síntoma podemos realizar una pulsioximetría. Su uso nos permite detectar hipoxia, que es un síntoma pronóstico de gravedad. Para ello se utilizará un pulsioxímetro con el paciente sentado y en reposo, en un dedo limpio y preferiblemente sin heridas. El resultado estándar se encuentra ente 96 y 100 %.

El criterio de derivación al médico se da si se obtienen alguno de estos resultados:

- Pacientes sin patología crónica respiratoria: saturaciones iguales o inferiores al 95 %.
- Pacientes con patologías crónicas respiratorias: saturaciones inferiores a un 92 %-90 %, (ya que suelen tener valores inferiores a la norma).

Este resultado implica un empeoramiento de su condición pulmonar que requiere atención médica urgente.

Si no se dispone de pulsioxímetro en ese momento, se puede medir la disnea mediante el test de Roth. Se le pide al paciente que cuente deprisa

hasta 30. Se mide hasta que número llega y cuántos segundos tarda en contar. Si el número máximo al que llega es <10 o puede contar durante menos de 7 segundos antes de tener que coger aire: Sat 02 <95 %. Sensibilidad 91 y 83 % respectivamente. Si el número máximo al que llega es <7 o puede contar durante menos de 5 segundos antes de tener que coger aire: Sat 02 <90 % Sensibilidad 87 y 81 % respectivamente.

- Fiebre. En la axila a partir de 37,8°C. Medido a través de un termómetro clínico. Si la medida la realiza el farmacéutico comunitario con un termómetro de infrarrojos, se considerará síntoma compatible con COVID-19 a partir de 37,5°C. No obstante, hay que tener en cuenta que hay pacientes positivos con febrícula entre 37-37,5°C.

**Tabla 2. Rangos de temperatura corporal**

Método utilizado	Rango de temperatura normal
Rectal	36,6°C a 38,0°C
Auricular	35,8°C a 38,0°C
Bucal	35,5°C a 37,5°C
Axilar	34,7°C a 37,3°C

Disponible en: [https://www.aemps.gob.es/informa/notasInformativas/medicamentosUsoHumano/2016/docs/NI-MUH\\_08-2016-ola-calor.pdf](https://www.aemps.gob.es/informa/notasInformativas/medicamentosUsoHumano/2016/docs/NI-MUH_08-2016-ola-calor.pdf).

Los pacientes de edad avanzada suelen presentar menores elevaciones de temperatura corporal que las personas más jóvenes, por lo que puede complicarse la detección de aquellas infecciones cuyo primer criterio diagnóstico es la presencia de fiebre.

- Tos seca.
  - Otros síntomas compatibles con COVID-19: cansancio, anosmia, ageusia, odinofagia, mialgia, diarrea, dolor torácico, cefalea, dermatitis, entre otros síntomas que pueden ser considerados también síntomas de sospecha de infección por SARS-COV-2 según criterio clínico.
  - Situaciones especiales:
    - Patologías crónicas respiratorias (asma, EPOC, bronquiectasia, fibrosis pulmonar) que pueden empeorar por infección vírica.
    - Inmunodeprimidos.
    - Embarazadas.
- B.** Si existen dos o más síntomas muy frecuentes compatible con COVID, aún no habiendo estado (o desconociéndolo) en contacto estrecho con positivo.



# DIFERENCIAL COVID-19, RESFRIADO, GRIPE Y RINITIS ALÉRGICA

**Tabla 3.** Diferencias entre síntomas de COVID-19, resfriado, gripe y rinitis alérgica. Adaptado de: Asthma and Allergy Foundation of America. Coronavirus (COVID-19): What People With Asthma Need to Know. Disponible en: <https://www.aafa.org/media/2708/enfermedad-respiratoria-sintomas-tabla-coronavirus-gripe-resfriado-alergias.png>

Síntomas	Coronavirus (COVID-19) Los síntomas pueden variar de leves a graves	Resfriado El inicio de la sintomatología es gradual	Gripe De inicio repentino	Rinitis alérgica De inicio repentino en relación con el contacto con un alérgeno
Duración de los síntomas	7-25 días	Menos de 14 días	7-14 días	Días/semanas
Tos	Frecuente (generalmente seca y persistente)	A veces	Frecuente (generalmente seca)	A veces
Fiebre	Frecuente (puede ser muy alta)	A veces (generalmente <38,5°C)	Frecuente. (generalmente >38°C)	No
Fatiga/cansancio	Frecuente	A veces.	Frecuente	A veces
Dificultad para respirar (disnea)	- No en casos leves - Frecuente en casos moderados o graves (20 % de los casos totales)	No	No en casos leves. Puede producirse en casos graves.	- No - Frecuente asma alérgica
Dolor de garganta (odinofagia)	Frecuente	Frecuente	A veces	No
Dolor muscular (mialgia)	Frecuente	No	Frecuente	No
Dolor de cabeza (cefalea)	Frecuente	Raro	Frecuente	Raro

(Continúa)

**Tabla 3. Diferencias entre síntomas de COVID-19, resfriado, gripe y rinitis alérgica. Adaptado de: Asthma and Allergy Foundation of America. Coronavirus (COVID-19): What People With Asthma Need to Know. Disponible en: <https://www.aafa.org/media/2708/enfermedad-respiratoria-sintomas-tabla-coronavirus-gripe-resfriado-alergias.png>**

Síntomas	Coronavirus (COVID-19) Los síntomas pueden variar de leves a graves	Resfriado El inicio de la sintomatología es gradual	Gripe De inicio repentino	Rinitis alérgica De inicio repentino en relación con el contacto con un alérgeno
Conjuntivitis	Frecuente	A veces	Raro	Frecuente
Pérdida del olfato (anosmia)	A veces. Cuando aparece es característico de COVID-19	A veces	Raro	A veces
Pérdida del gusto (ageusia)	A veces. Cuando aparece es característico de COVID-19	Raro	Raro	Raro
Congestión nasal o goteo nasal (rinorrea)	A veces	Frecuente	A veces	Frecuente
Estornudos	A veces	Frecuente	A veces	Frecuente
Náuseas/diarrea/vómitos	A veces	No	A veces	No
Erupción cutánea	A veces	No	Raro	Frecuente
Escalofríos	A veces	No	A veces	No

Cuadro orientativo de síntomas entre COVID-19, resfriado, gripe y rinitis alérgica. (Frecuente – A veces – Raro - No)

\*En sombreado rojo aquello síntomas frecuentes de COVID-19 que también son frecuentes en las otras dolencias.

Disponible en: <https://www.aafa.org/media/2708/enfermedad-respiratoria-sintomas-tabla-coronavirus-gripe-resfriado-alergias.png> Club de la Farmacia. Comparativa de los síntomas del coronavirus. Disponible en: <https://www.clubdelafarmacia.com/formacion-continuada/infografias/comparativa-de-los-sintomas-del-coronavirus-formato-imprimible/>

Estrada Riobobos G. Webinar "Actualización y avances en COVID-19 y farmacia comunitaria" 23 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.sefac.org/system/files/2020-04/actualizaci%C3%B3n%20y%20avances%20covid.pdf>.

Tal como se muestra en la tabla, las diferencias entre COVID-19 y rinitis alérgica o resfriado son menos confusas que entre COVID-19 y gripe, ya que apenas existen síntomas diferenciales entre ellas. De ahí la idoneidad de disponer de test rápidos en farmacias comunitarias que puedan ayudar a diferenciarla. En cualquier caso, la gripe es una enfermedad de declaración obligatoria, por lo que será necesario contactar con el centro de salud en caso de sospecha de la misma.

Por último, es importante tener en cuenta que algunos medicamentos pueden enmascarar algunos de los síntomas indicados y dificultar el diagnóstico al médico en caso de sospecha de ser derivado por COVID-19 positivo. En este caso es importante anotar los valores de temperatura e hipoxia u otros síntomas medidos en la farmacia, así como, si procede, el tratamiento indicado y su pauta posológica.

# BIBLIOGRAFÍA

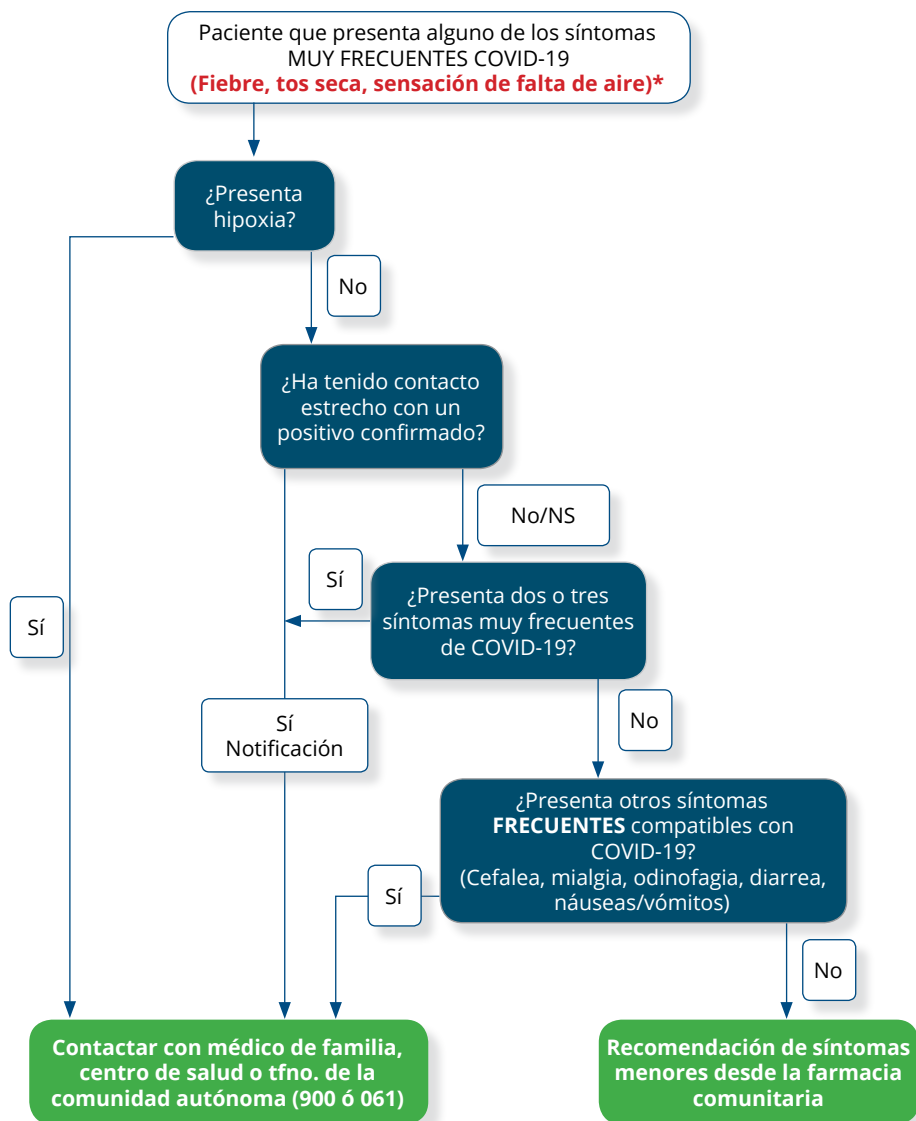
- Amador Fernández N, Amariles Muñoz P, Baixauli Fernández VJ, Benrimoj SI, Climent Catalá MT, Colomer Molina V et al. Protocolos de indicación farmacéutica y criterios de derivación al médico en síntomas menores. Granada: Editorial Técnica Avicam; 2018. ISBN: 978-84-16992-88-1.
- Asthma and Allergy Foundation of America. Coronavirus (COVID-19): What People With Asthma Need to Know. Disponible en: <https://www.aafa.org/media/2708/enfermedad-respiratoria-sintomas-tabla-coronavirus-gripe-resfriado-alergias.png>. Último acceso 27 de agosto de 2020.
- Baixauli Fernández VJ, García Moreno L, Morillo Lisa R M<sup>a</sup>, Pérez Torres A, Satué de Velasco E. *Evaluación del riesgo de contagio por coronavirus SARS-CoV-2 y medidas preventivas recomendadas en la prestación de servicios profesionales farmacéuticos asistenciales (SPFA) en la farmacia comunitaria*. Madrid: Sociedad Española de Farmacia Familiar y Comunitaria (SEFAC); 2020.
- Berenguer J, Ryan P, Rodríguez-Baño J, Jarrín I, Carratalà J, Pachón J, et al. *Characteristics and predictors of death among 4035 consecutively hospitalized patients with COVID-19 in Spain*. Clin Microbiol Infect. agosto de 2020;S1198743X20304316.
- Casas Rojo JM, Antón Santos JM, Millán Núñez-Cortés J, Lumbreras Bermejo C, Ramos Rincón JM, Roy-Vallejo E, et al. *Clinical characteristics of patients hospitalized with COVID-19 in Spain: results from the SEMI-COVID-19 Network*. [Internet]. Infectious Diseases (except HIV/AIDS); 2020 may [citado 28 de agosto de 2020]. Disponible en: <http://medrxiv.org/lookup/doi/10.1101/2020.05.24.20111971>
- Chorin E, Padegimas A, Havakuk O, Birati EY, Shacham Y, Milman A, et al. *Assessment of Respiratory Distress by the Roth Score: Respiratory Distress evaluation*. Clin Cardiol. 2016 Nov;39 (11): 636–9.
- Club de la Farmacia. Comparativa de los síntomas del coronavirus. Disponible en: <https://www.clubdelafarmacia.com/formacion-continuada/infografias/comparativa-de-los-sintomas-del-coronavirus-formato-imprimible/>. Último acceso 27 de agosto de 2020.
- Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos. *Procedimiento de detección precoz de pacientes con infección activa por SARS-CoV-2 en la Farmacia Comunitaria*. Disponible en: [https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/Asesoramiento-salud-publica/infeccion-coronavirus-2019-nCoV/Documents/Rebrotos\\_procedimiento.pdf](https://www.portalfarma.com/Profesionales/campanaspf/Asesoramiento-salud-publica/infeccion-coronavirus-2019-nCoV/Documents/Rebrotos_procedimiento.pdf). Último acceso: 27 de agosto 2020.

- Docherty AB, Harrison EM, Green CA, Hardwick HE, Pius R, Norman L, et al. *Features of 16,749 hospitalised UK patients with COVID-19 using the ISARIC WHO Clinical Characterisation Protocol* [Internet]. *Infectious Diseases (except HIV/AIDS)*; 2020 abr [citado 14 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://medrxiv.org/lookup/doi/10.1101/2020.04.23.20076042>
- Estrada Riobobos G. Webinar *Actualización y avances en COVID-19 y farmacia comunitaria*. 23 de abril de 2020. Disponible en: <https://www.sefac.org/system/files/2020-04/atualizaci%C3%B3n%20y%20avances%20covid.pdf>. Último acceso 27 de agosto de 2020.
- European Centre for Disease Prevention and Control. *Guidance for discharge and ending isolation in the context of widespread community transmission of COVID-19*, 8 April 2020. Stockholm: ECDC; 2020. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation-first%20update.pdf>
- Faus Dáder MJ. *Protocolos de Indicación Farmacéutica y criterios de derivación al médico en síntomas menores*. S.l.: Técnica Avicam; 2018.
- Grandío Sanjuán M, Graña Fernández S. Pulsioximetría. Disponible en: <https://www.fistera.com/ayuda-en-consulta/tecnicas-atencion-primaria/pulsioximetria/>. Último acceso 26 de agosto de 2020.
- Guallar MP, Meiriño R, Donat-Vargas C, Corral O, Juvé N, Soriano V. *Inoculum at the time of SARS-CoV-2 exposure and risk of disease severity*. *Int J Infect Dis*. agosto de 2020; 97:290-2.
- International Pharmaceutical Federation (FIP) Covid-19: Clinical Information and treatment guidelines. Updated 14th July 2020. Disponible en: <https://www.fip.org/file/4723>. Último acceso 26 de agosto de 2020.
- Joseph R. Larsen, Margaret R. Martin, John D. Martin, Peter Kuhn and James B. Hicks. *Modeling the Onset of Symptoms of COVID-19*. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2020.00473/full>
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. *Estrategia de detección precoz, vigilancia y control de COVID-19*. Actualizado 25 de septiembre de 2020. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID-19\\_Estrategia\\_vigilancia\\_y\\_control\\_e\\_indicadores.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/COVID-19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicadores.pdf). Último acceso: 1 de Octubre de 2020.
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. *Guía de actuación ante la aparición de casos de COVID-19 en centros educativos*. Actualizado 10 de septiembre de 2020. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Guia\\_actuacion\\_centros\\_educativos.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Guia_actuacion_centros_educativos.pdf). Último acceso: 17 de septiembre de 2020.
- Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social. *Información científica técnica. Enfermedad por coronavirus, COVID-19*. Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. Actualización de 28 de agosto de 2020.
- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. *Procedimiento de actuación para los servicios de prevención de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2*. Actualizado 8 de junio de 2020. Disponible en: [https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/PrevencionRRL\\_COVID-19.pdf](https://www.mscbs.gob.es/en/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/PrevencionRRL_COVID-19.pdf). Último acceso 27 de agosto de 2020.

- Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. *Recomendaciones para el aislamiento domiciliario en casos leves de COVID-19*. Actualizado 11 de abril de 2020. Disponible en: [https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/20.03.24\\_AislamientoDomiciliario\\_COVID-19.pdf](https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/20.03.24_AislamientoDomiciliario_COVID-19.pdf). Último acceso 28 de septiembre de 2020.
- Orden SND/422/2020, de 19 mayo, por la que se regulan las condiciones para el uso obligatorio de mascarilla durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Boletín Oficial del Estado nº142, (20 de mayo de 2020)
- *Propuesta de actuación de la AEP, en caso de fiebre en un niño en el colegio/escuela infantil*. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/recomendaciones\\_aep\\_fiebre\\_en\\_la\\_escuela\\_junio\\_2020.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/recomendaciones_aep_fiebre_en_la_escuela_junio_2020.pdf)
- Sachin J. Shah et al. *Clinical features, diagnostics, and outcomes of patients presenting with acute respiratory illness: A retrospective cohort study of patients with and without COVID-19*. Elsevier Ltd. Disponible: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2589-5370%2820%2930262-5>
- Sánchez Marcos N, Amador Fernández N, Plaza Zamora J, García Moreno L. Pruebas serológicas rápidas de COVID-19. SEFAC; 2020. Disponible en: <https://www.campussefac.org/covid-19>
- Sanz Olmos S. Farmacia Abierta Vol. 31, Núm 6, Noviembre-Diciembre 2017. Fiebre. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-pdf-X0213932417620584>
- Sociedad Española de Inmunología. *Validez e interpretación de pruebas diagnósticas SARS-CoV-2*. Disponible en: [https://www.inmunologia.org/images/site/COVID-19/Informe\\_Tests\\_SARS-CoV-2\\_Final.pdf](https://www.inmunologia.org/images/site/COVID-19/Informe_Tests_SARS-CoV-2_Final.pdf) Anexo 2 <https://covidtestingproject.org/>. Último acceso 2 de septiembre de 2020.
- Solomon DA, Sherman AC, Kanjilal S. *Influenza in the COVID-19 Era*. JAMA [Internet]. 14 de agosto de 2020 [citado 28 de agosto de 2020]; Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2769676>
- The Medical Letter *Influenza Vaccine for 2020-2021* - Issue 1607, September 21, 2020 <https://secure.medicalletter.org/w1607a#table1a>
- Whitman JD, Hiatt J, Mowery CT, Shy BR, Yu R, Yamamoto TN, et al. *Test performance evaluation of SARS-CoV-2 serological assays* [Internet]. *Infectious Diseases (except HIV/AIDS)*; 2020 abr [citado 2 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://medrxiv.org/lookup/doi/10.1101/2020.04.25.20074856>
- Wiersinga WJ, Rhodes A, Cheng AC, Peacock SJ, Prescott HC. Pathophysiology, Transmission, Diagnosis, and Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review. JAMA. 25 de agosto de 2020; 324 (8):782.
- William E. Allen et al. *Population-scale longitudinal mapping of COVID-19 symptoms, behaviour and testing*. *Nature human behaviour*. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41562-020-00944-2.pdf>

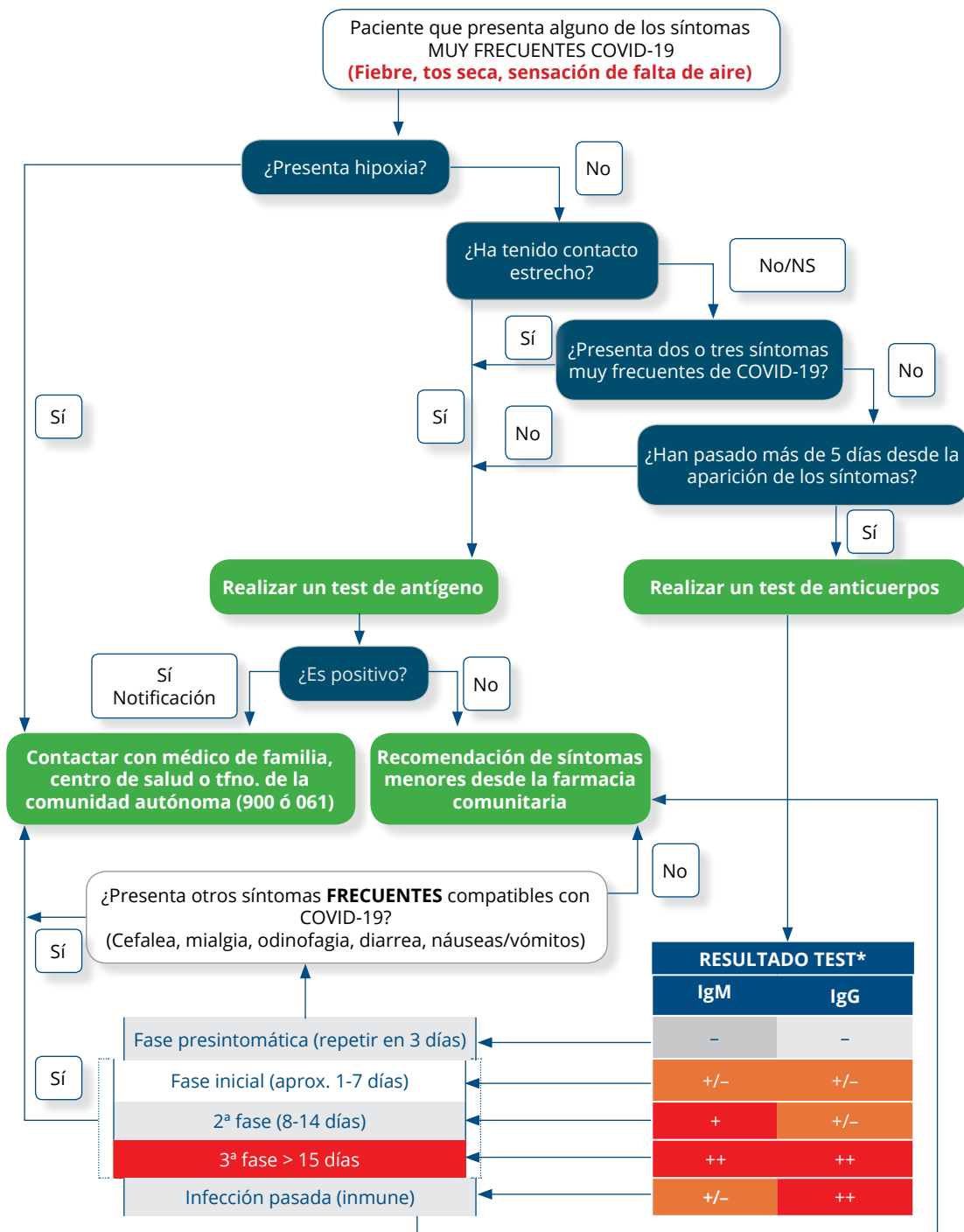
# ANEXOS

## 1A. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN SIN TEST



\*Síntomas no justificados con patología previa o tratamiento.  
Ej: disnea en asmático o tos en tratamiento por IECAs

### 1B. DIAGRAMA DE FLUJO DEL PROTOCOLO DE ACTUACIÓN CON TEST



\* Interpretación en Anexo 5



## 2. RECOMENDACIONES EN PACIENTES SANOS

Cuando ha habido un contacto previo con un enfermo, pero se tiene la PCR negativa, se recomienda 10 días de cuarentena desde el último día de contacto. En el caso de tener una PCR negativa, pero ha habido un contacto mantenido sin posibilidad de aislamiento con un enfermo, la cuarentena se prolongará 10 días desde el final del aislamiento del caso.

**Figura 3. Recomendaciones del Ministerio de Sanidad para convivientes con casos leves de COVID-19**

**Recomendaciones para el aislamiento domiciliario en casos leves de COVID-19**

Estas son las recomendaciones que se deben seguir si se está en aislamiento domiciliario por ser un caso leve de COVID-19.  
**Lea atentamente estas recomendaciones y pregunte (telefónicamente) cualquier duda. Sus familiares y convivientes deben recibir también la información.**


**Lugar de aislamiento (debe disponer de teléfono en la habitación)**

 <p><b>Quétese en su casa,</b> evite salir de la habitación, manteniéndola ventilada y con la puerta cerrada.</p>	 <p><b>Evite distancias menores de 2 metros</b> de los convivientes.</p>	 <p><b>Evite visitas a su domicilio.</b> Si necesita ayuda con las compras, se las pueden dejar en la puerta.</p>
 <p><b>Utilice su propio baño;</b> si lo comparte, debe desinfectarse antes de que lo usen otros.</p>	 <p>Tenga en la habitación <b>productos de higiene de manos.</b></p>	 <p>Tenga un <b>cuadro de basura de pedal</b> en la habitación.</p>

Los productos de desecho deben tirarse en la bolsa de plástico colocada dentro del cubo de basura. Anúdela bien antes de tirarla.

**La persona responsable de los cuidados será considerada contacto estrecho y deberá realizar cuarentena domiciliaria durante 14 días.**

**Persona cuidadora**

 <p>La persona cuidadora no debe tener factores de riesgo de complicaciones, y debe realizar <b>autovigilancia de los síntomas</b></p>	 <p>Guantes para cualquier contacto con secreciones</p>	 <p>Utilice mascarilla cuando compartan espacio</p>	 <p>Lave las manos si entra en contacto, aunque haya usado guantes</p>
---	--	--	---

<p style="text-align: center; color: white;"><b>Prevenir el contagio</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p><b>Tápese al toser y estornudar</b> con un pañuelo de papel</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p><b>Tire el pañuelo en la papelera</b></p> </div> <div style="text-align: center;">  <p><b>Lávese las manos</b> con agua y jabón</p> </div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-around; margin-top: 10px;"> <div style="text-align: center;">  <p><b>No comparta utensilios</b> personales como toallas, vasos, platos, cubiertos y cepillo de dientes</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p><b>Póngase la mascarilla</b> si sale a espacios comunes o entra alguien en la habitación, mantenga la distancia y lávese las manos al salir</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Comuníquese por un <b>télefono</b> para evitar salir de la habitación</p> </div> </div>	<p style="text-align: center; color: white;"><b>Limpeza</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="text-align: center;">  <p>Use <b>lavavajillas</b> o friegue con agua caliente</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p><b>No sacudir la ropa,</b> meterla en bolsa hermética. <b>Lavarse siempre las manos</b> después de tocar la ropa</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>Lave la ropa a <b>60-90°</b> y séquela bien</p> </div> </div> <div style="margin-top: 10px;">  <p>Limpie a diario las superficies que se tocan a menudo, baño e inodoro con bayetas desechables y lejía (1 parte de lejía al 5% por 50 partes de agua). <b>Lávese las manos al terminar</b></p> </div> <div style="margin-top: 10px;">  <p><b>BOLSA 1</b> en la habitación, que se cierra y se introduce en la <b>BOLSA 2</b>, donde se introducen los guantes y mascarilla del cuidador y va a la <b>BOLSA 3</b> que va al contenedor de resto (ninguno de separación por reciclaje)</p> </div>
--	--

**Si nota empeoramiento comuníquelo a su profesional de referencia o al 112. Si algún conviviente o cuidador presenta síntomas no acuda a un centro sanitario y llame al teléfono habilitado por su Comunidad Autónoma.**

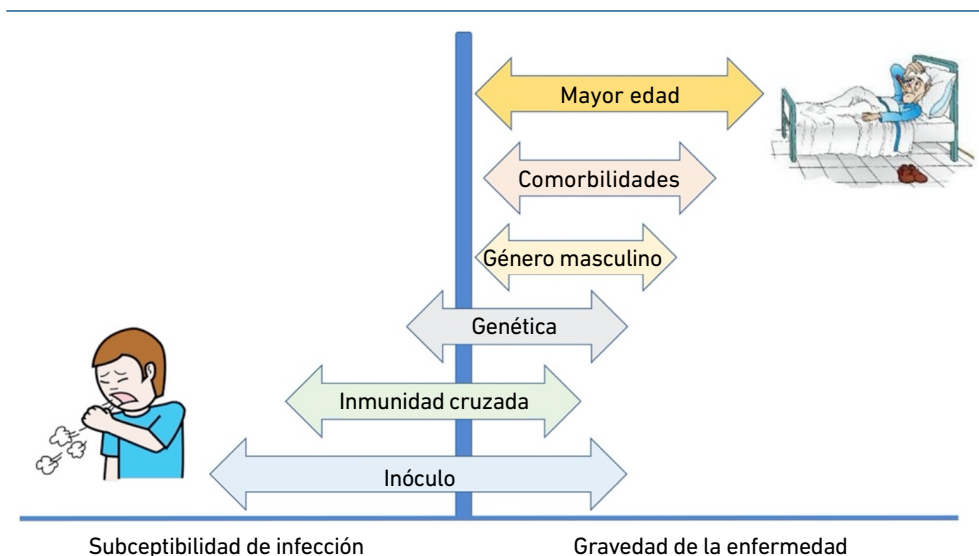
11 abril 2020



• Basada en la infografía de Recomendaciones para el paciente caso en investigación o caso confirmado leve en aislamiento domiciliario. Consejería de Sanidad de Asturias.  
 • Manejo domiciliario de casos en investigación, probables o confirmados de COVID-19. Ministerio de Sanidad.  
 • COVID-19: self-isolation for patients undergoing testing. Public Health England.

Uso de mascarillas. Higiene de manos. Distancia seguridad. Riesgos infección.

**Figura 4. Principales determinantes de la susceptibilidad del SARS-CoV-2 a la infección y el riesgo de gravedad de la enfermedad**



Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971220304707>.

Es necesario recordar a los pacientes la obligatoriedad de utilizar una mascarilla certificada, cambiarla según especificación del fabricante, con capacidad demostrada de filtración, por parte de las personas mayores de 6 años, en la vía pública, al aire libre y en cualquier espacio cerrado de uso público o que se encuentre abierto al público. Sobre todo y especialmente es necesaria esta recomendación en los pacientes con un riesgo mayor de tener un peor pronóstico al padecer la enfermedad, mayores de 60 años, fumadores, con obesidad ( $IMC > 30 \text{ kg/m}^2$ ), enfermedad pulmonar crónica (EPOC, bronquiectasias, fibrosis pulmonar, asma), diabetes, hipertensión, enfermedad cardiovascular crónica (cardiopatía isquémica, insuficiencia cardiaca), accidente cerebrovascular, hepatopatía crónica (cirrosis hepática), enfermedad renal crónica (filtrado glomerular reducido), tumor maligno sólido o neoplasia hematológica activa, inmunosupresión (incluida la farmacológica con esteroides a dosis inmunosupresoras o con agentes biológicos) y embarazadas por el principio de precaución.

**3. COMUNICACIÓN CON EL MÉDICO EN CASO DE SINTOMATOLOGÍA  
SOSPECHOSA DE COVID-19 POSITIVO. CARTA DE DERIVACIÓN AL  
MÉDICO**

INFORME N°:

FECHA:

HORA:

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE Y APELLIDOS:

N° TSI:

EDAD:

SÍNTOMAS REFERIDOS EN LA FARMACIA

Días desde la aparición de los síntomas: \_\_\_\_\_

FIEBRE (Tª: \_\_\_\_ °C)

TOS SECA

DISNEA (Pulsioxímetro:\_\_\_\_)

....añadir otros síntomas compatibles con COVID-19

RESULTADO DE TEST (SI PROCEDE)

TEST DE ANTÍGENO:

TEST DE ANTICUERPOS: AC. TOTALES:\_\_\_ IG M: \_\_\_ IG G: \_\_\_

RECOMENDACIÓN

CONTACTAR CON EL MÉDICO

TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO:

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO (medicamento y pauta posológica):

ENTREGA DE HOJA DE RECOMENDACIONES

ATENDIDO POR:

NOMBRE Y APELLIDOS DEL FARMACÉUTICO, N° COLEGIADO Y FIRMA

Esta hoja de derivación recoge la información de acuerdo a la Ley Orgánica 3/2008/5/12 de protección de datos personales y garantías de derechos digitales.

#### **4. PAUTAS DE ACTUACIÓN EN PACIENTES SOSPECHOSOS**

Si es un caso sospechoso, sugerir hacer la cuarentena al paciente y a sus contactos estrechos, para separar y reducir la libertad de movimientos, ya que podría ser fuente de contagio.

Si se padece la COVID-19 (síntomas y PCR positiva): siguiendo las recomendaciones del Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) y los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC), el aislamiento se mantendrá hasta transcurridos tres días desde la resolución de la fiebre y del cuadro clínico con un mínimo de 10 días desde el inicio de los síntomas. El aislamiento se utiliza para separar a las personas enfermas del virus SARS-CoV-2 de aquellas que están sanas. Se impide la libertad de movimientos con el fin de evitar la propagación de la enfermedad. La persona puede estar aislada en su casa, en el hospital o en instalaciones previstas para este fin por las autoridades sanitarias.

Con PCR positiva y asintomático, 10 días de aislamiento desde que se le hizo la prueba diagnóstica o los días que recomienden las autoridades sanitarias de cada comunidad autónoma.

Si nos encontramos con algún caso positivo que incumple la cuarentena, ponerlo en conocimiento de las autoridades sanitarias y darle educación sanitaria sobre la importancia de guardar la cuarentena.

### 5. INTERPRETACIÓN DE PRUEBAS RÁPIDAS DE COVID-19

**Tabla 4. Rango general de interpretación de pruebas rápidas. Ag Prueba de detección de antígenos**

PCR	Ag	IgM	IgG	interpretación
+	-	-	-	Fase presintomática
+	+/-	+/-	+/-	Fase inicial (aprox. 1-7 días)
+/-	-	+	+/-	2ª Fase (8-14 días)
+/-	-	++	++	3ª Fase (> 15 días)
-	-	+/-	++	Infección pasada (inmune)

Fuente: Ministerio de Sanidad. Interpretación de las pruebas diagnósticas frente al SARS-CoV-2.

Disponible en: [https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/INTERPRETACION\\_DE\\_LAS\\_PRUEBAS.pdf](https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/INTERPRETACION_DE_LAS_PRUEBAS.pdf).

**Tabla 5. Interpretación frente a la prueba positiva de la prueba de PCR y/o antígeno (en ausencia de otras pruebas)**

Sintomáticos Días tras inicio de síntomas	Leves	Graves	Críticos	Asintomáticos Días tras la exposición	Asintomáticos Exposición desconocida
< 7	IA	IA	IA	< 12 IA	IA
7-14	IR	IA	IA	12-19 IR	IA
15-50	IP	IX	IA	20-55 IP	IA
> 50	IP	IR	IA	> 55 IP	IA

Leves: sin criterios de ingreso; Graves: criterios de ingreso hospitalario; Críticos: criterios de ingreso en UCI; IA: infección aguda en curso con alta probabilidad de transmisión; IR: infección aguda resuelta o en resolución con baja probabilidad de transmisión; IP: infección pasada (siempre y cuando se haya resuelto la clínica) con muy baja probabilidad de transmisión. \* La consideración de IA en este grupo se mantendrá durante un plazo de siete días, luego se considera IR otros siete días y después IP.

Fuente: Ministerio de Sanidad. Interpretación de las pruebas diagnósticas frente al SARS-CoV-2.

Disponible en: [https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/INTERPRETACION\\_DE\\_LAS\\_PRUEBAS.pdf](https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/INTERPRETACION_DE_LAS_PRUEBAS.pdf).



Sociedad Española de Farmacia  
Clínica, Familiar y Comunitaria