



**UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA**

**Manejo de la gripe como síntoma menor en la Farmacia X, 2025**

Vanessa Brand Taborda

Trabajo de grado presentado para optar al título de Tecnólogo en Regencia de  
Farmacia

Asesor

Luis Fernando Cano, Título académico más alto en Química Farmacéutica

Universidad de Antioquia  
Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Alimentarias  
Tecnología en Regencia de Farmacia  
Medellín, Antioquia, Colombia  
2025



# UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

---

<b>Cita</b>	Brand Taborda (1)
<b>Referencia</b>	(1) Brand Taborda V. Manejo de la gripe como síntoma menor en la Farmacia X, 2025 [Trabajo de grado tecnología]. Medellín, Colombia. Universidad de Antioquia; 2025.
<b>Estilo Vancouver/ICMJE (2018)</b>	

---



Biblioteca Carlos Gaviria Díaz

**Repositorio Institucional:** <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - [www.udea.edu.co](http://www.udea.edu.co)

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos

## Tabla de contenido

Reseña histórica.....	5
Resumen .....	6
Abstract .....	7
Introducción .....	8
1. Planteamiento del problema.....	10
2. Justificación.....	12
3. Objetivos .....	13
3.1. Objetivo general .....	13
3.2. Objetivos específicos .....	13
4. Marco teórico.....	13
4.1. Gripe .....	13
4.1.1. Curso de la enfermedad.....	13
4.1.2. Protocolo para la identificación de síntomas .....	13
4.1.3. Etiología .....	15
4.1.4. Transmisión.....	15
4.1.5. Epidemiología .....	15
4.1.6. Tratamiento .....	16
4.1.7. Prevención .....	19
4.2. Automedicación.....	19
4.2.1. Automedicación responsable .....	20
4.2.2. Automedicación irresponsable .....	20
4.3. Orientación farmacéutica .....	20
5. Metodología.....	22
5.1. Cronograma de actividades .....	23
6. Resultados .....	24
7. Conclusiones.....	30
Referencias .....	31

### Listado de tablas

<b>Tabla 1.</b> Medidas farmacológicas .....	16
<b>Tabla 2.</b> Nombre comercial de los medicamentos utilizados en el tratamiento sintomático de la gripe que se encuentran en la farmacia X. ....	18
<b>Tabla 3.</b> Cronograma.....	23
<b>Tabla 4.</b> Análisis de datos según el grupo encuestado .....	24
<b>Tabla 5.</b> Análisis de datos según el sexo.....	25
<b>Tabla 6.</b> Análisis de datos según el estrato .....	25
<b>Tabla 7.</b> Análisis de datos según el nivel de educación .....	25
<b>Tabla 8.</b> Derivación al médico en la primera entrevista .....	26
<b>Tabla 9.</b> Derivación al médico durante el tratamiento .....	29

### Lista de imágenes

<b>Imagen 1.</b> Protocolo para el manejo del síndrome gripal.....	14
<b>Imagen 2.</b> Mejoría del síntoma después de acudir a la farmacia.....	27
<b>Imagen 3.</b> Día en que mejoró el síntoma .....	27
<b>Imagen 4.</b> Toma del medicamento .....	28
<b>Imagen 5.</b> Presencia de RAMS.....	28

---

## Reseña histórica

La Farmacia X fue fundada en el año 1910 por un médico, con su primera sede en el Edificio Amador. Aledaño a la Farmacia, estaba ubicado el consultorio del doctor, quien por la escasez de los productos mandaba a hacer preparaciones magistrales a su droguería. Los empleados, junto con el doctor crearon una tradición y diferenciación por el servicio, calidez y cultura ética frente al cliente, con lo que logró llevar su Farmacia a ser líder en la ciudad.

Cinco años después, la Farmacia se pasó del Edificio Amador debido a que ahí se localizaba mientras se construía el Edificio Principal, monumento nacional que estaba ubicado en la Plaza de Cisneros.

En 1971, se abrió una segunda sucursal en Maturín con Cundinamarca que quedó como la sede Principal, tras el incendio de 1977 que destruyó el Edificio principal.

Para el año 1986, se da una evolución y se crea una compañía hermana, cuyo objetivo era que las ventas al por mayor generaran sinergia para lograr que la Farmacia fuera más competitiva y generara progreso para otras pequeñas farmacias en la ciudad. A partir de ahí, la Farmacia comenzó a abrir y crear nuevas sucursales propias.

Llegado 2002, ambas empresas, Distribuidora y Farmacia, se unen bajo una misma razón social, la cual no ha dejado de crecer, evolucionar tecnológicamente e innovar en servicios como domicilios y establecimientos 24 horas.

Actualmente, sigue manteniendo la misma filosofía de hace 60 años que consiste en prestar un excelente servicio ético, con calidez humana, a precios competitivos y buscando la cercanía con la gente.

*Nota.* La información anterior fue obtenida del jefe inmediato.

## Resumen

**Introducción:** La gripe es uno de los síntomas menores más comunes atendidos en farmacias comunitarias y en la mayoría de los casos, puede manejarse de forma segura mediante la intervención farmacéutica y el uso responsable de medicamentos de venta libre. La aplicación de protocolos de indicación y el seguimiento terapéutico permiten identificar oportunamente signos de alarma, mejorar la adherencia al tratamiento y prevenir complicaciones. **Objetivo:** Evaluar el manejo de la gripe como síntoma menor en pacientes que acuden a la Farmacia X. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio de intervención con dos grupos de 15 pacientes cada uno: grupo orientación (con aplicación de protocolo) y grupo control (sin protocolo), para un total de 30 participantes. A todos se les aplicó dos encuestas durante los meses de mayo, junio, julio y agosto. La recolección de datos incluyó información sociodemográfica, evolución de los síntomas, cumplimiento del tratamiento, aparición de RAMS y necesidad de derivación médica. Adicionalmente, se realizó seguimiento terapéutico durante los siete días posteriores a la dispensación, con el fin de evaluar la resolución y detectar posibles complicaciones. **Resultados:** En el estudio predominó la participación femenina, pertenecientes mayoritariamente a los estratos 2 y 3 y con nivel educativo universitario. La recuperación se presentó principalmente entre los días 3 y 5 posteriores a la atención. En el grupo orientación, un paciente (7%) requirió derivación médica durante el seguimiento por no presentar mejoría y desarrollar una reacción adversa, mientras que otro paciente (7%) fue derivado desde la primera entrevista. El cumplimiento del tratamiento alcanzó el 97% de la muestra total y la incidencia de reacciones adversas fue baja, reportándose únicamente en el 3% de los casos. **Conclusiones:** La intervención farmacéutica resultó eficaz y segura para el manejo de la gripe como síntoma menor. El uso de protocolos y el seguimiento terapéutico facilitaron la detección temprana de casos que requirieron atención médica.

**Palabras claves:** Gripe, síntoma menor, derivación médica, medicamentos de venta libre, orientación farmacéutica, automedicación.

## Abstract

**Introduction:** Influenza is one of the most common minor symptoms treated in community pharmacies, and in most cases, it can be safely managed through pharmacist intervention and the responsible use of over-the-counter medications. The implementation of prescription protocols and therapeutic follow-up allow for early identification of warning signs, improving treatment adherence, and preventing complications. **Objective:** To evaluate the management of influenza as a minor symptom in patients attending Farmacia X. **Methodology:** An intervention study was conducted with two groups of 15 patients each: an orientation group (with protocol application) and a control group (without protocol), for a total of 30 participants. All participants completed two surveys during the months of May, June, July, and August. Data collection included sociodemographic information, symptom progression, treatment adherence, onset of ADRs, and need for medical referral. Additionally, therapeutic follow-up was conducted for seven days after dispensing to assess resolution and detect potential complications. **Results:** Female participation predominated in the study, mostly belonging to social classes 2 and 3 and with a university education level. Recovery occurred mainly between days 3 and 5 after care. In the counseling group, one patient (7%) required medical referral during follow-up due to lack of improvement and the development of an adverse reaction, while another patient (7%) was referred from the initial interview. Treatment compliance reached 97% of the total sample, and the incidence of adverse reactions was low, being reported in only 3% of cases. **Conclusions:** Pharmaceutical intervention was effective and safe for the management of influenza as a minor symptom. The use of protocols and therapeutic follow-up facilitated the early detection of cases requiring medical attention.

**Keywords:** Influenza, minor symptoms, medical referral, over-the-counter medications, pharmaceutical counseling, self-medication.

## Introducción

La gripe es una de las afecciones respiratorias más frecuentes en la población general y, por su evolución y características clínicas, puede clasificarse como un síntoma menor debido a su naturaleza autolimitada y su escasa gravedad en la mayoría de los casos (1). En relación con ello, los síntomas menores se definen como “problemas de salud de carácter no grave, autolimitada y 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, no requiere de diagnóstico médico y responden o se alivian con un tratamiento sintomático” (2).

En consecuencia, puesto que por definición los síntomas menores no requieren de diagnóstico médico, pueden ser tratados por el farmacéutico comunitario o con su ayuda a través del autocuidado asistido del paciente (3). Generalmente el manejo de estos síntomas suele realizarse mediante el uso de medicamentos de venta libre, los cuales son considerados como: “aquel medicamento, legalmente autorizado para dispensarse sin receta médica, que se destina para el alivio de un síntoma menor que sufre un paciente, y que esté indicado para un tratamiento no superior a 7 días de duración” (4).

A partir de lo anterior, la automedicación responsable adquiere un papel relevante y se presenta como una estrategia adecuada para el manejo de estos síntomas menores. Esta práctica permite a los pacientes aliviar sus molestias de manera oportuna y segura, siempre que se lleve a cabo bajo criterios informados y conscientes. No obstante, es importante señalar que la automedicación realizada sin la debida orientación puede traer riesgos considerables, entre los cuales se incluyen el uso inadecuado de medicamentos, la prolongación innecesaria de los síntomas y la falta de identificación de signos de alarma que podrían indicar una condición más grave y que requiera atención médica (5).

Teniendo en cuenta lo anterior, la indicación farmacéutica resulta esencial en el manejo de síntomas menores como la gripe. Así, los farmacéuticos, como profesionales de la salud, desempeñan un rol clave al orientar a los pacientes sobre el uso adecuado de los medicamentos, detectar posibles interacciones, contraindicaciones o reacciones adversas, y especialmente, reconocer oportunamente cuándo es necesario derivar al médico. Es importante resaltar, que este servicio requiere de una actuación protocolizada

y conlleva una elevada responsabilidad por parte del farmacéutico ya que su recomendación concluirá en resultados en el paciente, tanto positivos como negativos (3).

Finalmente, este proyecto se enfoca en el manejo de la gripe como síntoma menor en la Farmacia X, promoviendo la automedicación responsable bajo la adecuada asesoría farmacéutica, y asegurando además la derivación médica oportuna en caso de detectar signos de alarma o síntomas graves no asociados al cuadro gripal.

## 1. Planteamiento del problema

La automedicación es un fenómeno muy común tanto en Colombia como en el resto del mundo. Se define como el comportamiento individual de consumo de medicamentos por iniciativa propia sin la orientación de un profesional de la salud (6). Esta práctica ha alcanzado prevalencias cercanas al 60% en países desarrollados y en vías de desarrollo (7) y ha sido impulsada por factores como la conveniencia, el acceso limitado a servicios médicos o la falta de conciencia sobre los riesgos asociados (6).

En este sentido, los riesgos que implica la automedicación incluyen el mal diagnóstico, el uso de dosis inadecuadas, la prolongación innecesaria del tratamiento, las interacciones medicamentosas y la polifarmacia, siendo esta última especialmente preocupante en personas mayores. Por esta razón, la automedicación se convierte en un problema de salud pública cuando se lleva a cabo sin asesoramiento profesional, una situación que, lamentablemente, es muy frecuente en nuestro entorno (8).

A nivel internacional, distintos estudios evidencian la magnitud del problema. Por ejemplo, en España, la Encuesta Nacional de Salud reveló que el 20% de la población practica la automedicación; en Brasil, un amplio estudio encontró una prevalencia del 35% entre adultos, y en Perú, se reportó que hasta el 80% de las personas encuestadas recurren a medicamentos sin prescripción. De manera similar en Colombia, un estudio de la Universidad de Antioquia indicó que el 42% de las familias entrevistadas optan por automedicarse, influenciadas principalmente por la información difundida en los medios de comunicación (7).

En el caso particular de la gripe, es común que los pacientes recurran al uso de medicamentos de venta libre, como analgésicos, antipiréticos o descongestionantes, sin conocer de manera adecuada sus indicaciones, contraindicaciones o posibles interacciones, aumentando así el riesgo de complicaciones derivadas de una automedicación inadecuada.

En respaldo de lo anterior, estudios recientes evidencian esta problemática. Una investigación realizada con 234 estudiantes de enfermería en la Universidad de Santiago de Cali mostró que un alto porcentaje de los encuestados recurría a la automedicación con analgésicos y antiinflamatorios, guiados principalmente por recomendaciones de

familiares, profesionales no médicos, amigos, medios publicitarios y otras fuentes lo que pone en evidencia la falta de criterios técnicos en el uso racional de medicamentos (7). De igual forma, se ha identificado que el 40% de los pacientes que consultan en la farmacia ya han iniciado un tratamiento por cuenta propia, siendo en su mayoría inefectivo debido a la elección de medicamentos inadecuados (4).

Frente a esta realidad, la indicación farmacéutica surge como una estrategia clave para el manejo seguro de síntomas menores como la gripe. La implementación de protocolos específicos en farmacias ha demostrado resultados positivos. Una investigación mostró que el 97% de los pacientes siguió correctamente las indicaciones del farmacéutico y más del 87% resolvió su problema de salud, con altos niveles de satisfacción (9). Adicionalmente, se ha observado que el registro sistemático de las intervenciones farmacéuticas, como el que permite la plataforma SEFAC eXPERT, posibilita el seguimiento clínico del paciente, la identificación de tratamientos ineficaces ya sea por interacción, contraindicación, efecto adverso, etc. y la mejora continua de la atención prestada (3).

En este contexto, dado el alto índice de automedicación y la persistente desinformación sobre el uso adecuado de medicamentos, especialmente en el tratamiento de síntomas menores como la gripe, resulta necesario evaluar cómo la intervención farmacéutica puede influir positivamente en el autocuidado responsable.

Realizar este trabajo permite no solo visibilizar la importancia de una práctica farmacéutica protocolizada, sino también generar evidencia que apoye la implementación de estrategias institucionales para fortalecer el rol del farmacéutico en la atención primaria.

## 2. Justificación

La gripe es una de las infecciones respiratorias más comunes y, aunque en la mayoría de los casos presenta una evolución autolimitada, su manejo inadecuado puede derivar en algunas complicaciones. Así pues, la automedicación responsable surge como una estrategia clave para el tratamiento oportuno de síntomas menores, siempre que esté respaldada por la adecuada indicación farmacéutica.

El presente proyecto, tiene como objetivo promover prácticas de automedicación responsable en el manejo de la gripe, fortaleciendo el rol del farmacéutico. A través de la identificación adecuada de los síntomas menores, la recomendación de medidas de autocuidado, la sugerencia de medicamentos de venta libre apropiados y la detección oportuna de signos de alarma que requieran derivación médica, se busca garantizar una atención segura y eficaz.

Fomentar la automedicación responsable no solo permite fortalecer al paciente en el autocuidado de su salud, sino que también contribuye a disminuir la automedicación irresponsable, mejorar el uso racional de los medicamentos y optimizar los recursos del sistema de salud, reduciendo las consultas médicas innecesarias (8).

Así, el proyecto responde a la necesidad de conocer como aporta la orientación farmacéutica en el manejo de síntomas menores como la gripe, a través de la implementación de protocolos consensuados para el manejo de este problema de salud y el rol que ejercen los farmacéuticos a la hora de identificar criterios de derivación al médico de una manera oportuna lo que también fortalece una automedicación responsable.

### **3. Objetivos**

#### **3.1. Objetivo general**

Conocer el manejo de la gripe como síntoma menor que presentan los pacientes que acuden a la farmacia X.

#### **3.2. Objetivos específicos**

- Caracterizar la población que participará de manera voluntaria en el estudio.
- Conocer el tiempo de resolución y la resolución de la gripe de los pacientes que participan en el estudio.
- Cuantificar los pacientes que requieren derivación al médico para cada uno de los grupos de estudio.

## 4. Marco teórico

### 4.1. Gripe

La gripe es una infección viral aguda y muy contagiosa de las vías respiratorias superiores que aparece bruscamente con un cuadro de fiebre, que se acompaña de mialgias, cefalea intensa, tos seca, dolor de garganta, cansancio y malestar general (10)

#### 4.1.1. Curso de la enfermedad

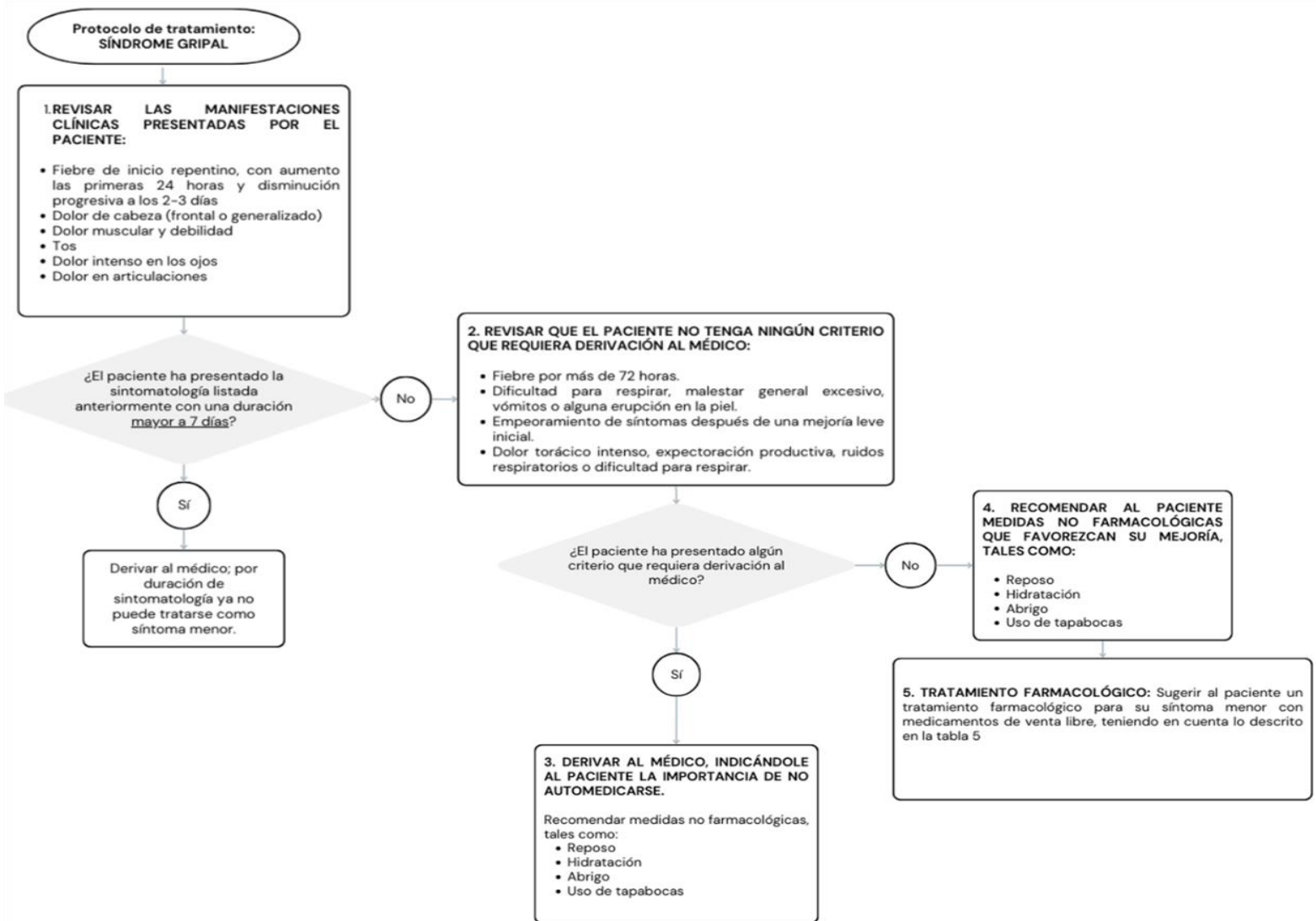
- La presencia de fiebre es de inicio brusco que oscila entre 38 a 40 °C, suele elevarse en las primeras 24 horas y descender progresivamente en dos o tres días, aunque puede llegar a durar hasta una semana.
- El dolor de cabeza suele afectar a la región frontal o ser generalizada y puede cursar con fotofobia
- Los dolores musculares suelen afectar a las piernas y a la parte inferior de la espalda.
- El dolor de garganta y la tos pueden llegar a durar varias semanas.
- La astenia es frecuente tras la gripe, especialmente en los ancianos en los que puede prolongarse varias semanas.
- La presencia de disnea, respiración acelerada o ruidos abundantes son indicadores de una gripe complicada y, por tanto, señalan la necesidad de derivar el paciente al médico (11).

Como la gripe tiene una evolución autolimitante, transcurridas 48-96 h desde el inicio de la sintomatología la fiebre empieza a remitir, los síntomas se hacen más leves y, si no surgen complicaciones, el cuadro desaparece como máximo en siete días. (10). Sin embargo, en personas consideradas de alto riesgo, especialmente en adultos mayores, la gripe puede derivar en complicaciones pulmonares graves (11). Por ello, aunque suele considerarse un cuadro leve, en ciertos grupos vulnerables la gripe puede convertirse en una condición grave e incluso letal (1).

#### 4.1.2. Protocolo para la identificación de síntomas

El protocolo presentado establece un esquema de actuación para el manejo de pacientes con síntomas de gripe en el entorno farmacéutico. A través de una evaluación inicial de las manifestaciones clínicas, se determina si el cuadro puede considerarse un síntoma menor o si, por el contrario, requiere derivación médica debido a la presencia de signos de alarma o a una evolución prolongada. En los casos que no requieren derivación, se orienta al paciente sobre medidas no farmacológicas y se sugiere el uso responsable de medicamentos de venta libre para el tratamiento sintomático, de acuerdo con las recomendaciones establecidas.

**Imagen 1. Protocolo para el manejo del síndrome gripal.**



Nota. Tomado de Ortiz, M.

### 4.1.3. Etiología

El agente etiológico de la gripe es el virus de la influenza, que se distingue por su alta capacidad de mutación. Los tipos de virus que afectan al ser humano son los de los géneros A y B:

- **El virus influenza A**, es el causante de la mayoría de las epidemias gripales y de las pandemias que aquejan cíclicamente a la población mundial.
- **El virus influenza B**, sólo afecta al hombre y produce epidemias regionales.

### 4.1.4. Transmisión

La gripe tiene fácil propagación y se transmite rápidamente. Al toser o estornudar, las personas infectadas dispersan en el aire gotículas infecciosas (con virus) que pueden infectar a las personas en estrecha proximidad, además, la gripe puede transmitirse no solo por vía aérea, sino también por contacto directo, como el saludo de mano con una persona infectada (1) o indirectamente, a través del contacto con superficies contaminadas (11).

En los climas templados, las epidemias estacionales se producen sobre todo durante el invierno, mientras que en las regiones tropicales pueden aparecer durante todo el año, produciendo brotes más irregulares. El periodo de incubación (tiempo transcurrido entre la infección y la aparición de la enfermedad) es de uno a cuatro días (1). Por otra parte, el paciente infectado puede transmitir el virus desde un día antes de la aparición de los síntomas y hasta cinco días después (11).

### 4.1.5. Epidemiología

Aunque cualquier grupo de edad puede verse afectado por la gripe, algunos presentan un riesgo significativamente mayor de desarrollar complicaciones graves. Entre estos se encuentran:

- Las mujeres embarazadas, niños menores de cinco años, adultos mayores y los pacientes con enfermedades crónicas (cardíacas, pulmonares, renales, metabólicas,

del desarrollo neurológico, hepáticas o hematológicas) o inmunodepresión (por VIH/sida, quimioterapia, corticoterapia o neoplasias malignas) (1).

- Los trabajadores de la salud y asistenciales corren gran riesgo de infectarse por los virus de la gripe y de transmitirlos, sobre todo a personas vulnerables (1).

#### 4.1.6. Tratamiento

La mayoría de las personas se recuperan de la gripe de manera espontánea, sin necesidad de intervención médica. En casos de síntomas leves, se recomienda lo siguiente:

##### Tratamiento no farmacológico:

- Permanecer en casa para evitar la propagación del virus a otras personas.
- Guardar reposo.
- Mantener una adecuada hidratación, bebiendo abundante líquido.

##### Tratamiento farmacológico:

El manejo sintomático de la gripe puede complementarse con medicamentos de venta libre. A continuación, en la **Tabla 1**, se presentan los principales medicamentos utilizados para este fin.

**Tabla 1. Medidas farmacológicas**

Principio activo	Vía de admón.	Posología	Forma y recomendaciones de uso	Duración de tratamiento
<b>Acetaminofén o paracetamol</b>	Oral	650 mg a 1000 mg cada 4 o 6 horas. Máx. 4 g/día.	Tomar según indicaciones descritas en la posología.	No se debe utilizar por más de 7-10 días, sin control médico
<b>Acetaminofén/ Fenilefrina/ clorfenamina</b>	Oral	<b>Tableta:</b> 1 tableta cada 6 u 8 horas. <b>Jarabe:</b> 10-15 mg/kg cada 4-6 horas. <b>Granulado:</b> 1 sobre cada 6-8 horas.	Consumir junto con alimentos o bebidas. Mientras este en tratamiento no consumir bebidas alcohólicas. No consumir más de 3 g en el día	Si los síntomas persisten y no se observa mejoría después de 2 a 3 días con el uso del medicamento, se debe suspender su uso y derivar al médico
<b>Acetaminofén/ cafeína/ Fenilefrina/ cetirizina</b>	Oral	1 cápsula cada 12 horas	No tomar más de 2 capsulas al día.	No se debe utilizar por más de 7-10 días, sin control médico
<b>Acetaminofén/ Fenilefrina/ cetirizina</b>	Oral	<b>Tableta:</b> 1 tableta cada 12 horas	No tomar más de 2 capsulas al día.	3-5 días

<b>Acetaminofén/ Fenilefrina/ Cafeína/ Desloratadina</b>	Oral	<b>Tableta:</b> 1 tableta cada 6 horas	No usar por más de 3 días para tratar el malestar y la fiebre	No se debe utilizar por más de 7 días. Consultar al médico.
<b>Acetaminofén/ Fenilefrina/ Difenhidramina/ Dextrometorfano</b>	Oral	<b>Granulado:</b> Se debe disolver el contenido de un sobre en 250 mL, aproximadamente una taza, cada 24 horas.	No usar por más de 3 días para tratar el malestar y la fiebre. Mientras esté en el tratamiento, no consumir bebidas alcohólicas.	Consulte a su médico si los síntomas persisten más de 3 días
<b>Acetaminofén/ Fenilefrina/ Levocetirizina/ Dextrometorfano</b>	Oral	<b>Granulado:</b> Se debe disolver el contenido de un sobre en 250 mL, aproximadamente una taza, cada 6 horas.	No usar por más de 3 días para tratar el malestar y la fiebre.	Consulte a su médico si los síntomas persisten más de 3 días
<b>Acetaminofén/ Fenilefrina</b>	Oral	<b>Granulado:</b> Se debe disolver el contenido de un sobre en 250 mL, aproximadamente una taza.	No consumir más de 4 sobres en 24 horas. No usar por más de 3 días.	Consulte a su médico si los síntomas persisten más de 3 días
<b>Ibuprofeno/ Fenilefrina/ Cetirizina</b>	Oral	<b>Cápsulas:</b> 1 capsula cada 6-8 horas.	No consumir más de 4 capsulas al día.	No se debe utilizar por más de 7 días. Consultar al médico
<b>Ibuprofeno/ Cafeína</b>	Oral	<b>Tableta:</b> tomar 1 tableta cada 8 horas.	No consumir más de 3 tabletas en 24 horas.	Consulte a su médico si los síntomas persisten más de 3 días. No usar por más de 3 días.
<b>Ibuprofeno/ Fenilefrina/ Cafeína/ Levocetirizina</b>	Oral	1 cápsula cada 12 horas.	No debe usarse durante tiempo prolongado, si los síntomas	No se debe utilizar por más de 7-10 días, sin control médico
<b>Ibuprofeno/ Fenilefrina/ Dextrometorfano/ Levocetirizina</b>	Oral	1 cápsula cada 12 horas.	No debe usarse durante tiempo prolongado, si los síntomas	No se debe utilizar por más de 7-10 días, sin control médico
<b>Dexibuprofeno</b>	Oral	<b>Tableta:</b> 1 tableta cada 6-8 horas.	No consumir más de 900 mg al día. Ajuste la dosis según el dolor, iniciar con la dosis más baja.	Consulte a su médico si los síntomas persisten más de 3 días.
<b>Dexibuprofeno/ Fenilefrina/ Levocetirizina</b>	Oral	Cápsula: 1 capsula cada 6-8 horas.	No consumir más de 4 capsulas en 24 horas.	Consulte a su médico si los síntomas persisten más de 3 días.
<b>Desloratadina</b>	Oral	<b>Tableta:</b> 5 mg cada 24 horas. <b>Jarabe:</b> 10 mL cada 24 horas.	No consumir más de la dosis indicada. No conducir vehículos o maquinaria que requiera atención constante.	No consumir por más de 4 días seguidos. Si los síntomas persisten consulte con su médico. No ingiera alcohol durante el tratamiento.
<b>Desloratadina/ Fenilefrina</b>	Oral	<b>Cápsula:</b> 5 mg cada 24 horas. <b>Jarabe:</b> 5 mg cada 24 horas.	No consumir más de la dosis indicada. No conducir vehículos o maquinaria que requiera atención constante.	No consumir por más de 4 días seguidos. Si los síntomas persisten consulte con su médico. No ingiera alcohol durante el tratamiento

Nota. Adaptado de Ortiz, M.

**Tabla 2.** Nombre comercial de los medicamentos utilizados en el tratamiento sintomático de la gripe que se encuentran en la farmacia X.

Principio activo	Nombres comerciales	
Acetaminofén o paracetamol	• Dolex	Tabletas
	• Cronofen	Tabletas
	• Cronofen L	Jarabe
Acetaminofén/ Fenilefrina/ clorfenamina	• Noxpirin noche	Granulado
	• Pax noche	Granulado
	• Grip noche	Granulado
	• Vick fort-9	Cápsulas
	• Dolofen gripa	Cápsulas
Acetaminofén/ cafeína/ Fenilefrina/ cetirizina	• Gripol ultra	Cápsulas
	• Noxpirin plus	Cápsulas
Acetaminofén/ Fenilefrina/ cetirizina	• Grip total	Tabletas
Acetaminofén/ Fenilefrina	• Noxpirin día	Granulado
	• Pax día	Granulado
Ibuprofeno/ Fenilefrina/ Cetirizina	• Congestex	Cápsulas
	• Noraver gripa	Cápsulas
Ibuprofeno/ Fenilefrina/ Dextrometorfano/ Levocetirizina	• Noraver Fast Total	Cápsulas
Dexibuprofeno	• Xialox	Tabletas
Dexibuprofeno/ Fenilefrina/ Levocetirizina	• Taflax Grip	Cápsulas
Desloratadina	• Aerius	Tabletas
	• Deslodex	Jarabe
Desloratadina/fenilefrina	• Deslodex D	Jarabe
	• Deslodex D	Cápsulas

#### 4.1.7. Prevención

La vacunación constituye la estrategia más eficaz para la prevención de la gripe. Existen vacunas seguras y efectivas que se han utilizado durante más de 60 años, demostrando consistentemente su capacidad para reducir la carga de la enfermedad. Dado que la inmunidad conferida por la vacuna disminuye con el tiempo, se recomienda su aplicación anual. Aunque la respuesta inmunológica puede ser menor en las personas mayores, la vacunación en este grupo sigue siendo fundamental, ya que contribuye a atenuar la gravedad del cuadro clínico y disminuye significativamente el riesgo de complicaciones y mortalidad (1).

Otras formas de prevenir la gripe:

- Lavarse y secarse las manos frecuentemente
- Cubrirse nariz y boca al toser o estornudar
- Deshacerse correctamente de los pañuelos desechables utilizados
- Quedarse en casa si se tiene malestar
- Evitar el contacto directo con personas enfermas
- Evitar tocarse los ojos, nariz y boca.

#### 4.2. Automedicación

La automedicación es un fenómeno común en la sociedad actual, donde las personas buscan aliviar sus síntomas o tratar enfermedades menores sin consultar a un profesional de la salud. Aunque puede parecer una solución rápida y conveniente, la automedicación conlleva riesgos significativos para la salud y puede tener consecuencias graves (7).

la Organización Mundial de la Salud (OMS), realizó la siguiente clasificación de automedicación:

#### **4.2.1. Automedicación responsable**

Implica la iniciativa de una persona para participar activamente, de forma autónoma y responsable en la gestión del diagnóstico, prevención y tratamiento de determinadas patologías o síntomas (12).

La responsabilidad en la automedicación implica no solo el uso puntual y adecuado de los medicamentos, sino también la conciencia de acudir al médico si los síntomas persisten o no se logra la mejoría esperada, con el fin de obtener un diagnóstico preciso. Asimismo, es fundamental abstenerse de automedicarse en ausencia de información suficiente tanto sobre la afección que se desea tratar como sobre las características y el uso correcto del medicamento (12).

#### **4.2.2. Automedicación irresponsable**

Implica el uso inadecuado de una prescripción médica, la adquisición inapropiada de medicamentos, la prolongación o interrupción de un tratamiento y la toma de dosis diferentes de la prescrita (7). Lo anterior acarrea riesgos importantes en la salud de las personas:

- Presentar efectos secundarios derivados del medicamento, algunos de los cuales pueden ser graves.
- Administrar dosis incorrectas, lo que puede provocar toxicidad significativa.
- Desarrollar dependencia o abuso de ciertos medicamentos.
- No considerar las posibles interacciones con otros tratamientos farmacológicos en curso.
- Utilizar medicamentos para afecciones para las cuales no están indicados.
- Enmascarar enfermedades subyacentes al tratar únicamente los síntomas, retrasando así el diagnóstico y tratamiento adecuados.

#### **4.3. Orientación farmacéutica**

Es el servicio profesional prestado en respuesta a la demanda de un paciente o usuario que acude a la farmacia sin conocer qué medicamento debe adquirir, solicitando

la recomendación más adecuada para un problema de salud específico. Este servicio incluye una evaluación individualizada, orientada a garantizar que los pacientes reciban y utilicen los medicamentos de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis correctas, durante el tiempo necesario, y acompañados de la información precisa para su correcto uso, siempre conforme a la normativa vigente (9).

En el contexto de la orientación farmacéutica, el servicio se centra en el manejo de «síntomas o síndromes menores» para los cuales la legislación permite la dispensación de medicamentos sin necesidad de prescripción médica. En caso de que, tras la evaluación, se identifiquen signos de alarma o condiciones que excedan el ámbito del tratamiento farmacológico disponible, se procederá a la derivación inmediata del paciente al médico (9).

## 5. Metodología

### Tipo de estudio

Se realizará un estudio clínico durante el año 2025.

### Población de estudio

La población encuestada estará compuesta por los pacientes que acuden a la Farmacia X solicitando algún medicamento para la gripe.

### Criterios que se llevarán a cabo

1. Estudiar el protocolo del síntoma menor tomado para este estudio, teniendo presente lo concertado por el consenso de expertos.
2. Socializar el protocolo con el Químico Farmacéutico con el fin de aclarar las dudas que se tengan.
3. Verificar el listado de medicamentos de venta libre que se tiene estipulado para el manejo de la gripe, así mismo identificar cuales se encuentran en la farmacia de manera que se pueda identificar las posibles opciones terapéuticas que se tienen disponibles en este establecimiento.
4. Tomar una muestra de 15 pacientes para cada grupo de estudio. Para esto se iniciará con el grupo de intervención y al terminar el tamaño de la muestra se continuará con el grupo control.
5. Invitar a los pacientes a participar de manera voluntaria en el estudio. En caso de que acepten se les solicitará la firma y el consentimiento informado.
6. Diligenciar el **anexo 4**. que corresponde a la primera entrevista. Para el caso de los pacientes del grupo intervención se aplicará el protocolo y se derivarán al médico aquellos que no presenten un síntoma menor.
7. Diligenciar el **anexo 5**. el cual corresponde al seguimiento que se les hará a los pacientes los días 3, 5, 7 y 10. Dentro de este proceso se deberá contactar al paciente en tres momentos diferentes del día, en caso de no obtener respuesta se deberá llamar al día siguiente, si en este día tampoco se consigue respuesta será tomado como dato perdido.

8. Derivar al médico aquellos pacientes que no presentan mejoría al día séptimo o aquellos que cumplan con los criterios de derivación estipulado en el protocolo.

### 5.1. Cronograma de actividades

**Tabla 3. Cronograma**

Actividad	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
Revisión del protocolo y medicamentos OTC para gripe	X				
Verificación de medicamentos disponibles en Farmacia	X	X			
Aplicación del estudio: grupo intervención (15 pacientes)		X	X		
Seguimiento telefónico a grupo intervención		X	X		
Aplicación del estudio: grupo control (15 pacientes)			X	X	
Seguimiento telefónico a grupo control			X	X	
Registro de datos y verificación de datos perdidos		X	X	X	
Derivación médica según protocolo		X	X	X	
Análisis preliminar de resultados				X	X
Elaboración del informe final					X

## 6. Resultados

A continuación, se presentan los principales hallazgos obtenidos a partir de los datos recopilados en los *anexos 4 y 5*, correspondientes a las dos encuestas aplicadas a los pacientes que acudieron a la Farmacia X con síntomas de gripe.

La población estuvo dividida en dos grupos:

- 1. Grupo orientación:** se aplicó el protocolo para la identificación del síntoma menor, procediendo luego con la orientación sobre el tratamiento farmacológico o la derivación al médico según los criterios establecidos.
- 2. Grupo control:** no se aplicó el protocolo, y únicamente se orientó el tratamiento farmacológico de acuerdo con los síntomas referidos por el paciente.

A continuación, se analizan los resultados del *anexo 4*, que dan cumplimiento al **objetivo específico 1**, dentro del cual se incluyen:

- Datos personales y sociodemográficos
- Aplicación del protocolo (grupo orientación) para determinar si el paciente presentaba un síntoma menor o requería derivación médica

**Tabla 4.** *Análisis de datos según el grupo encuestado*

Grupo	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Relativa (%)
Orientación	15	50%
Control	15	50%
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100%</b>

En la Tabla 4 se evidencia, que la muestra se distribuyó equitativamente entre los grupos de orientación y control, con 15 participantes cada uno (50%), lo que permite una comparación balanceada entre ambos grupos.

**Tabla 5. Análisis de datos según el sexo**

Grupo	Femenino (%)	Masculino (%)
Orientación	59%	38%
Control	41%	62%
<b>Total</b>	<b>57%</b>	<b>43%</b>

En cuanto a la distribución por género, en el grupo de orientación predominó la participación femenina con un 59%, mientras que en el grupo control fue mayor la participación masculina con un 62%. Sin embargo, considerando el total de las 30 personas encuestadas, el género femenino presentó una mayor prevalencia en síntomas de gripe con un 57%.

**Tabla 6. Análisis de datos según el estrato**

Grupo	Estrato (%)			
	1	2	3	4
Orientación	0%	49%	41%	11%
Control	5%	21%	54%	21%
<b>Total</b>	<b>3%</b>	<b>34%</b>	<b>47%</b>	<b>16%</b>

La mayoría de los pacientes que consultan por síntomas gripales, pertenecen a los estratos 2 y 3, lo que refleja una cobertura principalmente en poblaciones de nivel socioeconómico medio-bajo. Podríamos indicar que para estos grupos la farmacia representa una opción accesible y cercana, con medicamentos a precios moderados, atención rápida y confianza en la orientación que el farmacéutico puede brindar para solucionar su síntoma menor.

**Tabla 7. Análisis de datos según el nivel de educación**

Grupo	Educación (%)		
	Secundaria	Universitaria	Primaria
Orientación	27%	67%	7%
Control	27%	67%	7%

La mayoría de los participantes tienen formación universitaria (67%), con igual distribución en ambos grupos. Esto sugiere que los pacientes que acuden a la farmacia por medicamentos para la gripe son en su mayoría población con un mayor nivel educativo, lo que favorece una mejor comprensión de la orientación farmacéutica y en el uso responsable de los medicamentos de venta libre.

**Tabla 8.** Derivación al médico en la primera entrevista

Grupo	Derivación al médico (%)	
	No	Si
Orientación	93%	7%

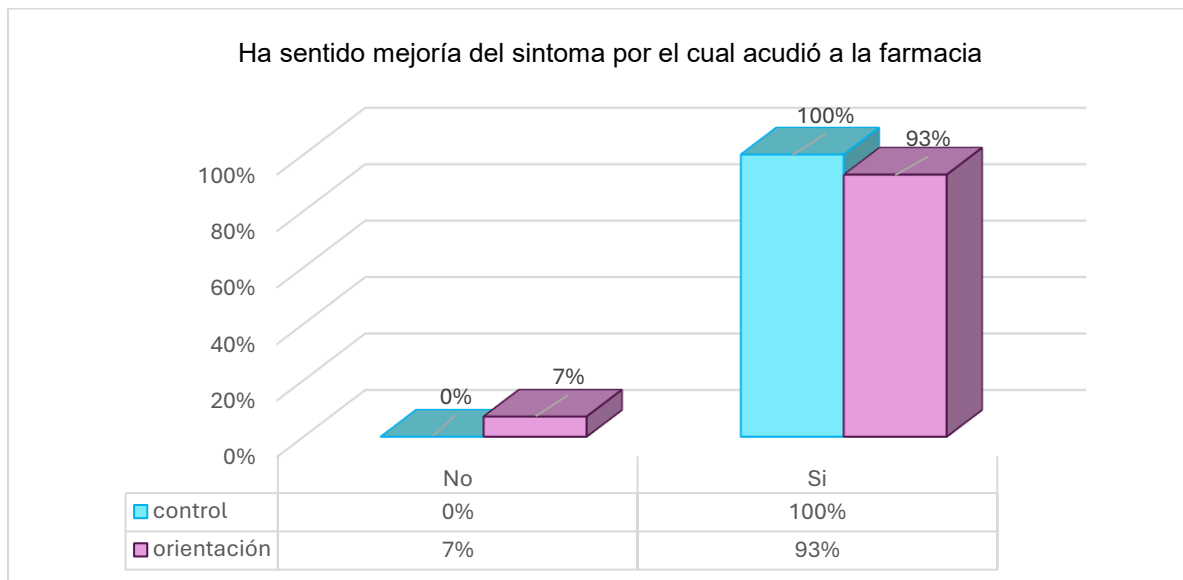
En el grupo de orientación, el 7% equivalente a un paciente, quien presentaba más de siete días con congestión, malestar general y dolor de cabeza, fue derivado al médico tras la aplicación del protocolo. En contraste, la mayoría de los episodios gripales fueron clasificados y tratados como síntomas menores directamente en la farmacia. Estos resultados indican que la intervención farmacéutica con protocolos establecidos facilita la detección temprana de signos de alarma, previene complicaciones y asegura que los casos que lo ameriten reciban la atención médica correspondiente.

Realizado el primer anexo correspondiente a la primera entrevista, se procedió a realizar el seguimiento a ambos grupos, el cual corresponde al *anexo 5* y da cumplimiento a los **objetivos específicos 2 y 3**. Para el análisis de estos resultados se tuvo en cuenta lo siguiente:

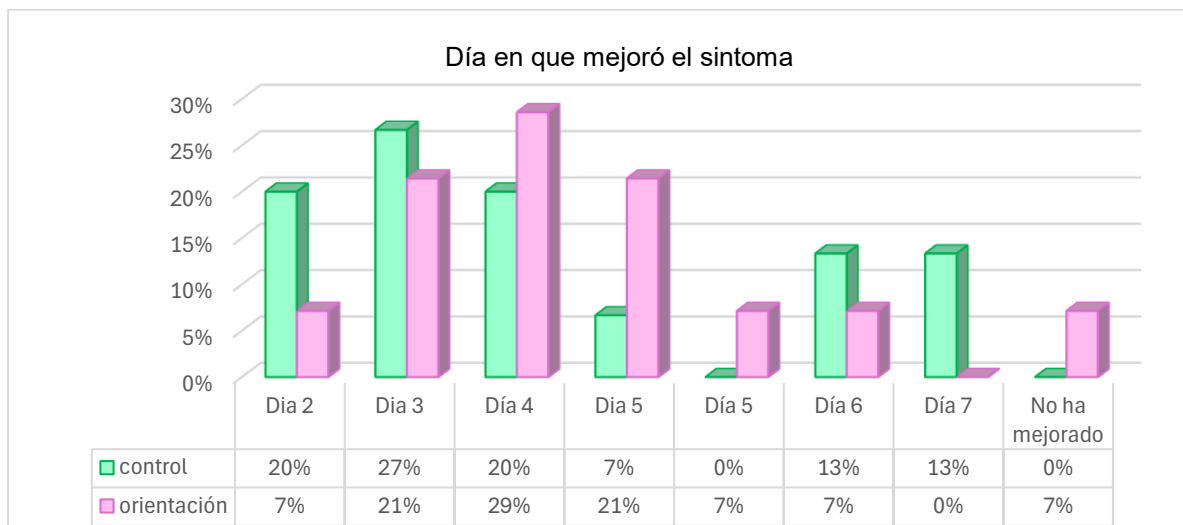
- El paciente derivado en la primera encuesta no fue incluido en este segundo análisis
- Resolución del síntoma
- Derivación al médico por ausencia de mejoría en los siete días posteriores a la visita a la farmacia o por la presencia de RAMS
- Cumplimiento del tratamiento

A continuación, se observan los resultados obtenidos

**Imagen 2. Mejoría del síntoma después de acudir a la farmacia.**

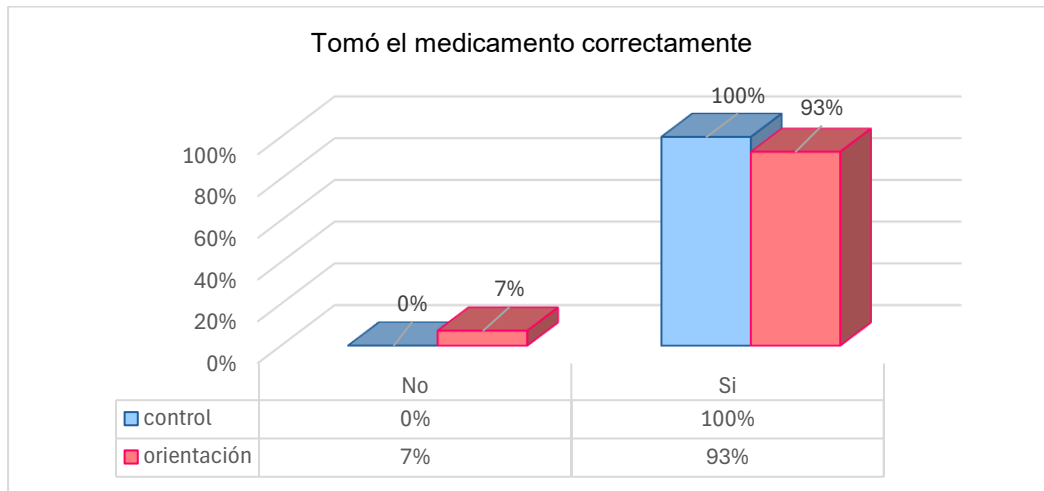


**Imagen 3. Día en que mejoró el síntoma**

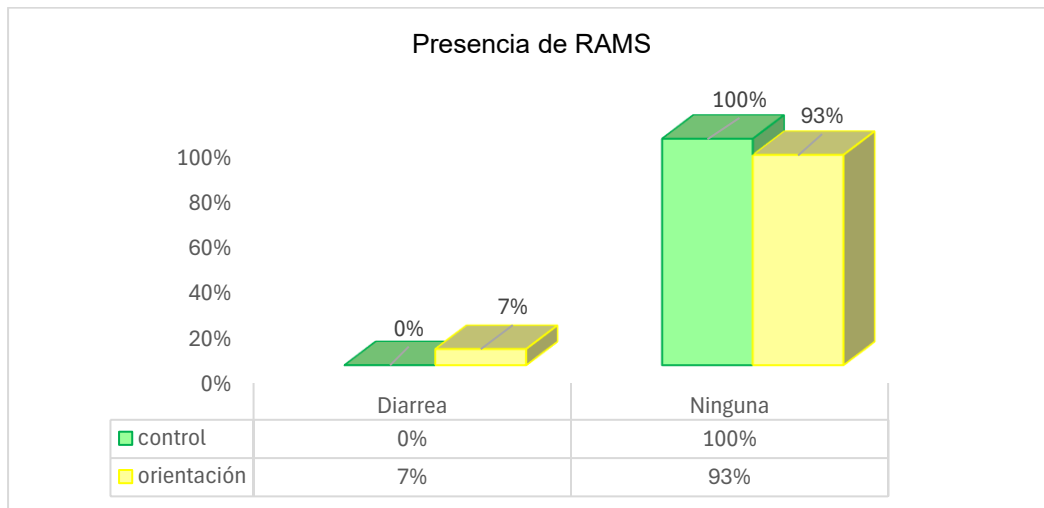


Teniendo en cuenta los dos gráficos anteriores podemos determinar que en ambos grupos se observó una alta tasa de resolución del síntoma, con un 100% en el grupo control y un 93% en el grupo orientación, siendo este último el único en registrar un caso sin mejoría y el cual requirió derivación al médico. La recuperación se presentó mayoritariamente entre el día 3 y el día 4 posterior a la visita a la farmacia, lo que coincide con la evolución habitual de la gripe como síntoma menor. Estos resultados sugieren que las recomendaciones farmacéuticas con o sin protocolo, fueron efectivas para el manejo de la sintomatología y favorecieron una recuperación rápida en ambos grupos.

**Imagen 4. Toma del medicamento**



**Imagen 5. Presencia de RAMS**



Con los datos anteriores se puede evidenciar que en el grupo orientación, el 93% de los pacientes cumplió correctamente con la toma del medicamento recomendado, mientras que el 7% (equivalente a un paciente) suspendió el tratamiento debido a la aparición de diarrea como reacción adversa, por otro lado, en el grupo control el cumplimiento fue del 100%, sin reportes de eventos adversos. En términos generales, el 97% de los participantes siguió adecuadamente el tratamiento.

Este hallazgo resalta dos aspectos clave. En primer lugar, el alto porcentaje de cumplimiento refleja que la orientación farmacéutica favorece la adherencia al tratamiento en el manejo de la gripe como síntoma menor. En segundo lugar, la detección oportuna

de la reacción adversa en el grupo orientación evidencia la importancia del seguimiento farmacéutico, ya que permitió identificar un evento adverso priorizando así la seguridad del paciente sobre la continuidad del tratamiento.

Además, el hecho de que el 97% de los pacientes no presentara reacciones adversas respalda lo descrito en la literatura sobre el perfil de seguridad de los medicamentos de venta libre utilizados en el tratamiento de síntomas menores.

**Tabla 9.** *Derivación al médico durante el tratamiento*

Grupo	Derivación al médico (%)	
	No	Si
Orientación	93%	7%
Control	100%	0%
Total	97%	3%

Posterior a la compra del medicamento, solo el 3% del total de pacientes fue derivado al médico, correspondiente al 7% del grupo orientación. Este caso se identificó gracias al seguimiento terapéutico en donde se evidencio que el paciente no presentaba mejoría y, además desarrollaba una reacción adversa al medicamento. Este hallazgo resalta la importancia del seguimiento farmacéutico ya que permitió detectar de forma temprana una evolución desfavorable, actuar oportunamente mediante la derivación médica y prevenir posibles complicaciones.

## 7. Conclusiones

La intervención farmacéutica demostró ser eficaz en el manejo de la gripe como síntoma menor, favoreciendo la recuperación de la mayoría de los pacientes en pocos días, además el seguimiento terapéutico permitió identificar de forma temprana el único caso con evolución desfavorable y reacción adversa, asegurando su derivación y atención oportuna.

El farmacéutico juega un papel importante en el manejo seguro y efectivo de la gripe como síntoma menor, mostrando que la combinación de orientación adecuada, protocolos y seguimiento puede mejorar la resolución del cuadro y asegurar derivaciones médicas oportunas cuando se requieren.

## Referencias

1. Organización mundial de la Salud (OMS). Gripe (estacional). 28 de febrero de 2025 [citado 27 de abril de 2025]; Disponible en: [https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))
2. Consejo general de colegios oficiales de farmacéuticos. SERVICIO DE INDICACIÓN FARMACÉUTICA [Internet]. 2014 [citado 27 de abril de 2025]. Disponible en: [https://www.sefac.org/sites/default/files/sefac2010/private/documentos\\_sefac/documentos/BBPP\\_indicacionmedicamentos.PDF](https://www.sefac.org/sites/default/files/sefac2010/private/documentos_sefac/documentos/BBPP_indicacionmedicamentos.PDF)
3. Ruiz-Lozano F, Crespo-Sánchez FE, Amador Fernández N. Factores y estrategias para la implementación de un servicio de atención a enfermedades menores: un estudio de caso. 23 de mayo de 2023;15(3):25-30.
4. Inmaculada SEVA-IZQUIERDO, Fernando MARTINEZ-MARTINEZ, Macarena FLORES-DORADO. AUTOMEDICACIÓN PREVIA A LA INDICACIÓN FARMACÉUTICA EN GRIPE O RESFRIADO. enero de 2013 [citado 27 de abril de 2025]; Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/vitae/v21n1/v21n1a4.pdf>
5. Claudia Alejandra López-Cabra, Jubby Marcela Gálvez-Bermúdez, Camilo Domínguez Domínguez, Adriana del Pilar Urbina-Bonilla, Carlos Alberto Calderón-Ospina, Álvaro Vallejos-Narváez. Automedicación en estudiantes de medicina de la Universidad del Rosario en Bogotá D. C., Colombia. 13 de octubre de 2016;45(3):374-84.
6. Ximena Serrano Gil. Automedicación: del autocuidado a la autodestrucción. octubre de 2019 [citado 27 de abril de 2025]; Disponible en: <https://urosario.edu.co/investigacion/ucd/salud-y-bienestar/automedicacion-del-autocuidado-la-autodestruccion>
7. Ana Gabriela Pacha Jara, Ana Verónica De la Torre Fiallos, Víctor Hernán Guangasig Toapanta, Kattyta Patricia Hidalgo Morales. Automedicación: un enfoque de revisión sobre sus riesgos, consecuencias y una práctica responsable. 16 de octubre de 2023; IV(4):708-21.

8. Claudia Patricia Ortiz, Oscar David Fúnez David, Henry Rubiano Daza, Claudia Lorena García Rojas, Alberto Calderón Ospina, Daniel Ricardo Delgado. Automedicación en estudiantes de la Sede Neiva de la Universidad Cooperativa de Colombia. 5 de febrero de 2019;48(1):128-44.
9. I. Seva Izquierdo, M. Flores Dorado, F. Martínez Martínez. Aplicabilidad y efectividad de un protocolo de indicación farmacéutica para la gripe y el resfriado. 30 de noviembre de 2010;13(1):13-22.
10. MARIA RAFAELA ROSAS. Gripe y resfriado Clínica y tratamiento. 2008;27(2):46-51.
11. ANA OCAÑA ARENAS, PEDRO AMARILES MUÑOZ, VICENTE BAOS, VICENTE PALOP LARREA, LORETO SÁEZ-BENITO SUESCUN, ERMENGOL SEMPERE VERDÚ, et al. Protocolos de Indicación Farmacéutica y Criterios de Derivación al Médico en Síntomas Menores [Internet]. 2014 [citado 1 de mayo de 2025]. Disponible en:  
<https://digibug.ugr.es/bitstream/handle/10481/33050/ProtocolosIndicacionFarmaceutica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
12. D. Ramírez Puerta, O. Larrubia Muñoz, E. Escortell Mayor, R. Martínez Martínez. La automedicación responsable, la publicidad farmacéutica y su marco en la Atención Primaria. marzo de 2006;32(3):117-24.